



Fachhochschule Nordwestschweiz  
Hochschule für Angewandte Psychologie

# Health-oriented Leadership in Corporate Life & Pensions

Bachelorarbeit

2013

Autor: Fabian Würgler

Betreuung: Dr. Geri Thomann

Praxispartner:

Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG

Corporate Life & Pensions

Postfach

8085 Zürich

# Health-oriented Leadership in Corporate Life & Pensions

Fabian Würgler  
fabian.wuergler@students.fhnw.ch

Dietlikon, Juni 2013



## Abstract

---

Die Bedeutung der Führung im Zusammenhang mit Arbeit und Gesundheit hat in den letzten Jahren zusehends an Bedeutung gewonnen, denn die Umsetzung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements beginnt bei den Führungskräften selbst. Im Rahmen dieser Bachelorarbeit wird untersucht, wie die Kriterien einer gesunden Führung im Arbeitsalltag der Abteilung Corporate Life & Pensions der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG umgesetzt werden können. Es kann aufgezeigt werden, dass die Interventionen auf der Ebene des Unternehmens, der Vorgesetzten als auch auf derjenigen der Mitarbeitenden anzusetzen sind. Zudem kann das der Führungskultur zugrunde liegende Leadership Modell in seiner inhaltlichen Form und Struktur optimiert werden. Es beinhaltet zwar bereits einige Aspekte einer gesunden Führung von Angestellten, doch greift es die Gesundheit als strategischen Eckpfeiler nicht explizit auf.

Die Arbeit umfasst 122'315 Zeichen (inkl. Leerschläge).

Keywords:

- Führung
- Gesundheit am Arbeitsplatz
- Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Health-oriented Leadership
- Versicherungsunternehmen

## Selbständigkeitserklärung

---

Der Unterzeichnende bestätigt, die vorliegende Bachelor Thesis (Health-oriented Leadership in Corporate Life & Pensions) selbständig und nur mit den angegebenen Quellen, Hilfsmittel und Hilfeleistungen verfasst zu haben. Sämtliche Zitate wurden kenntlich gemacht.

---

Ort und Datum

---

Fabian Würzler  
Matrikel-Nr. 06-711-113

# Inhaltsverzeichnis

---

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	1
1.1	Einführung in die Thematik.....	1
1.2	Zielsetzung und Fragestellungen.....	2
1.3	Aufbau des Berichts.....	2
1.4	Abgrenzung .....	3
<b>2</b>	<b>Theoretischer Hintergrund</b> .....	4
2.1	Gesundheit am Arbeitsplatz.....	4
2.1.1	Gesundheit als entwickelte Handlungsfähigkeit .....	4
2.2	Krankheit am Arbeitsplatz.....	6
2.2.1	Modell beruflicher Gratifikationskrisen .....	9
2.3	Ressourcen als Einflussfaktor auf die Gesundheit.....	10
2.4	Der Einfluss von Führung auf die Gesundheit.....	11
2.5	Positives Führungsverhalten und positive Führungsstile .....	12
2.5.1	Soziale Unterstützung .....	12
2.5.2	Transformationale Führung.....	13
2.5.3	Health-oriented Leadership .....	15
2.6	Anforderungen gesundheitsorientierter Führung.....	18
<b>3</b>	<b>Untersuchungsdesign</b> .....	20
3.1	Ablauf.....	20
3.2	Methoden der Analyse und Auswertung.....	21
3.2.1	Dokumentenanalyse .....	21
3.2.2	Experteninterview .....	22
3.2.3	Qualitative Inhaltsanalyse .....	24
<b>4</b>	<b>Ergebnisse</b> .....	25
4.1	Leadership Modell.....	25
4.2	Gesundheitsorientierte Führung in CLP.....	26
4.2.1	Organisationale Bedingungen .....	26
4.2.2	Organisationale Gesundheitsförderung.....	27
4.2.3	Gesundheitsvalenz.....	29
4.2.4	Gesundheitsbewusstsein .....	30
4.2.5	Gesundheit der Vorgesetzten.....	31

4.2.6	Gesundheitsorientiertes Führungsverhalten .....	32
4.2.7	Belastungen und Ressourcen der Mitarbeiter .....	35
4.2.8	Selbstwirksamkeit .....	36
4.2.9	Soziale Unterstützung .....	37
4.2.10	Sonstiges .....	37
<b>5</b>	<b>Interpretation und Empfehlungen .....</b>	<b>38</b>
5.1	Leadership Modell .....	38
5.2	Gesundheitsorientierte Führung im CLP .....	39
5.2.1	Organisationale Bedingungen .....	39
5.2.2	Organisationale Gesundheitsförderung .....	40
5.2.3	Gesundheitsvalenz .....	42
5.2.4	Gesundheitsbewusstsein .....	42
5.2.5	Gesundheit der Vorgesetzten .....	43
5.2.6	Gesundheitsorientiertes Führungsverhalten .....	43
5.2.7	Belastungen und Ressourcen der Mitarbeiter .....	44
5.2.8	Selbstwirksamkeit .....	45
5.2.9	Soziale Unterstützung .....	45
<b>6</b>	<b>Fazit und Ausblick .....</b>	<b>46</b>
	<b>Literatur .....</b>	<b>50</b>
	<b>Anhang</b>	

## Tabellenverzeichnis

---

Tabelle 1:	Langfristige Effekte psychischer Beanspruchung (eigene Erarbeitung).....	8
Tabelle 2:	Ebenen sozialer Unterstützung nach Kienle, Knoll und Renneberg, 2006 (eigene Erarbeitung).....	13
Tabelle 3:	Die vier Elemente des HoL-Instruments (Franke et al., 2011, S.383).....	17
Tabelle 4:	Gesundheitsförderliche Faktoren auf Stufe Organisation und Tätigkeit, Vorgesetzte und Mitarbeitende (eigene Erarbeitung).....	19
Tabelle 5:	Ablauf der Bachelorarbeit im Bereich CLP der Zürich Lebensversicherungs- Gesellschaft AG (eigene Darstellung).....	20

## Abbildungsverzeichnis

---

Abbildung 1:	Terminologie und konzeptuelle Zusammenhänge nach DIN EN ISO 10075- 1:2000-11 (Nachreiner, 2002, zitiert nach Ulich & Wülser, 2010, S.55).....	8
Abbildung 2:	Das Modell beruflicher Gratifikationskrisen (Siegrist, 2002, zitiert nach Ulich & Wülser, 2010).....	9
Abbildung 3:	5 Säulen der transformationalen Führung in Anlehnung an Herrmann et al., 2012 (eigene Darstellung).....	14
Abbildung 4:	Zurich Leadership Model (Zugriff am 30.04.2013 unter <a href="http://w3.zurich.com/NR/rdonlyres/535265B3-66BC-4CBC-9E69-FA2D590B52A8/3990059/ZurichLeadershipModel_GER1.pdf">http://w3.zurich.com/ NR/rdonlyres/ 535265B3-66BC-4CBC-9E69- FA2D590B52A8/3990059/ZurichLeadershipModel_GER1.pdf</a> ).....	21
Abbildung 5:	Kriterien für die Umsetzung eines gesundheitsorientierten Führungsstils (eigene Erarbeitung).....	46

# 1 Einleitung

---

## 1.1 Einführung in die Thematik

Der durchschnittliche Arbeitnehmer in der Versicherungsbranche verbringt gemäss Bundesamt für Statistik (2013) 41,5 Stunden pro Woche bei der Arbeit. Durch die lange Arbeitszeit und den zunehmenden Effizienzdruck aufgrund der aktuellen Wirtschaftslage hat die Bedeutung des betrieblichen Gesundheitsmanagement stark zugenommen (Giesert, 2009). Darauf weist auch eine repräsentative Umfrage des Bundesamtes für Statistik unter 9000 erwerbstätigen Personen aus dem Jahre 2007 hin. Demnach schätzen 41% der Erwerbstätigen in der Schweiz ihren Beruf als psychisch und nervlich belastend ein (Krieger & Graf, 2009). 62% geben an, dass sie Stress und Zeitdruck bei ihrer Arbeit erleben. Weitere 36% berichten über Spannungen am Arbeitsplatz und 33% erfahren Nervosität (Krieger & Graf, 2009). Durch diese Umstände sind Unternehmen aufgefordert, sich mit der Gesundheit ihrer Mitarbeitenden auseinanderzusetzen. Allerdings ist das Gesundheitsmanagement weit mehr als eine Interventionsstrategie auf eine stark belastete Belegschaft. Das präventive Managen der Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Angestellten unterstützt Unternehmen, auf Marktveränderungen aktiv zu reagieren und stellt dadurch einen erheblichen Wettbewerbsvorteil dar (Badura, Ritter & Scherf, 1999).

Ein weltweit tätiger Konzern wie die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG, kurz Zürich, die alleine in der Schweiz rund 6'500 Mitarbeiter beschäftigt, ist von den eben beschriebenen Umständen psychisch belasteter Mitarbeiter schon aufgrund der Grösse besonders betroffen und vor grosse Herausforderungen gestellt. Deshalb werden von dem Unternehmen einzelne Themen gezielt auf verschiedenen Ebenen aufgegriffen. Beispielsweise beschäftigt sich der Bereich Lebensversicherungen zusammen mit der Gesundheitsförderung Schweiz an einem Pilotprojekt zum Generationenmanagement. Auch die Abteilung Corporate Life & Pensions (CLP), Teilbereich der Lebensversicherungen, setzt sich mit den Fragen zur Gesundheit der Arbeitnehmer auseinander. Durch den strategischen Entscheid, das CLP zu fördern und dadurch die Markstellung in der beruflichen Vorsorge zu verbessern, überträgt sich der Effizienzdruck auf die Mitarbeitenden. Organisationsstrukturen werden optimiert, Tätigkeitsfelder neu organisiert und Stellenprozente subtrahiert. In der Folge ist gut nachvollziehbar, dass die psychischen Belastungen für die Arbeitnehmer durch verschiedene Faktoren wie erweiterte Tätigkeitsfelder, einen erhöhten Workload oder neue Vorgesetzte und Kollegen zugenommen haben.

Setzt man sich nun mit dem betrieblichen Gesundheitsmanagement als Interventionsstrategie auseinander, kommt man um das Thema Führung und Gesundheit nicht umhin. Durch Führung werden Arbeitsabläufe und das soziale Miteinander in Unternehmen bestimmt und beeinflusst. Sie gestaltet den Wandel und wird dadurch zum zentralen Einflussfaktor auf das Stressgeschehen (Ducki, 2009, zitiert nach Ducki &

Felfe, 2011). Führungspersonen sind Vorbilder dafür, wie man mit den eigenen Belastungen und Ressourcen aber auch mit der eigenen Gesundheit umgeht. Dies weist darauf hin, dass auch die Gesundheit der Vorgesetzten selbst betrachtet werden muss. Erschöpfte und erkrankte Führungskräfte bilden für Unternehmen ebenso ein Risiko wie dies erschöpfte und kranke Mitarbeiter tun (Ducki, 2009, zitiert nach Ducki & Felfe, 2011).

## 1.2 Zielsetzung und Fragestellungen

Das Ziel dieser Arbeit liegt einerseits darin herauszufinden, inwieweit sich das Leadership Modell der Zürich mit der Gesundheit auseinandersetzt und welches Entwicklungspotential daraus abgeleitet werden kann. Das Führungsmodell ist Teil dieser Arbeit, weil es die Grundlage der Führungskultur darstellt und dadurch das Führungshandeln in erheblichem Masse prägt. Andererseits soll dieser Bericht aufzeigen, welche Möglichkeiten Führungskräften der mittleren und unteren Managementstufe von CLP offenstehen, um mit den Belastungen des Arbeitsalltags umzugehen. Es sollen Empfehlungen erarbeitet werden, die Vorgesetzte unterstützen, die Gesundheit ihrer Mitarbeiter zu schützen oder gar zu fördern.

Aus diesen Zielsetzungen werden folgende zentralen Fragestellungen abgeleitet:

- Welches Entwicklungspotential hat das Leadership Modell der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG bezüglich gesunder Führung?
- Wie lassen sich die Anforderungen von gesunder Führung im Führungsalltag von Zurich Corporate Life & Pensions umsetzen?

## 1.3 Aufbau des Berichts

In einem ersten Teil wird das Thema Führung und Gesundheit näher beschrieben. Es soll aufgezeigt werden, was Gesundheit und Krankheit am Arbeitsplatz bedeuten und welche Konzepte dahinter stehen. Danach folgt der Theorieteil, in welchem Führungsmodelle dargestellt werden, von denen bekannt ist, dass sie die Gesundheit von Mitarbeitenden unterstützen. Anschliessend werden die verwendeten Erhebungs- und Analysemethoden beschrieben, die bei der Untersuchung von CLP hinsichtlich der Aspekte von gesunder Führung zur Anwendung kommen. In Kapitel 5 folgen die Ergebnisse der Untersuchung, welche im nachfolgenden Kapitel interpretiert werden. Im gleichen Kapitel werden die Empfehlungen präsentiert, die sich aus den Erkenntnissen ergeben. Der Bericht endet mit dem Fazit aus der Untersuchung und einem Ausblick auf noch offene Fragestellungen.

Aus Gründen der Lesbarkeit wird im vorliegenden Bericht vorwiegend die männliche Sprachform verwendet. In diesen Fällen ist gleichermassen immer auch das weibliche Geschlecht angesprochen.

## 1.4 Abgrenzung

Der Fokus des Theorieteils liegt vorwiegend auf dem Dienstleistungssektor und auf den Bedingungen der Versicherungsbranche. Andere Wirtschaftssektoren verfügen über andere Bedürfnisse und Umstände. Deshalb ist der allgemeine Gültigkeitsbereich eingeschränkt.

Des Weiteren wird im Rahmen dieser Arbeit vorwiegend das gesundheitsorientierte Führungsverhalten betrachtet. Der Gesundheitszustand der Angestellten selbst und deren gesundheitsorientiertes Verhalten kann aus Gründen des Umfangs nur aus Sicht der Vorgesetzten erfragt werden.

Die Begriffe Gesundheit, Krankheit und Führung sind sehr vielseitig und können aus verschiedenen Perspektiven betrachtet werden. Deshalb lassen sich dazu unzählige Modelle und Definitionen finden. Da nicht alle diese Konzepte aufgezählt werden können, beschäftigt sich diese Arbeit nach einer generellen Auseinandersetzung mit der Gesundheit am Arbeitsplatz mit einer Auswahl von Modellen, die für das gewählte Setting relevant sind.

## 2 Theoretischer Hintergrund

---

In diesem Kapitel geht es in erster Linie darum, die Begriffe von Gesundheit und Krankheit am Arbeitsplatz zu klären und die wichtigsten Faktoren zu definieren, die sich vorwiegend auf die psychische Gesundheit in der Arbeitswelt auswirken. Anschliessend werden zwei aktuelle Führungsmodelle vorgestellt, welche einen Einfluss auf die Gesundheit bei der Arbeit aufweisen.

### 2.1 Gesundheit am Arbeitsplatz

Eine einheitliche Definition von Gesundheit ist in der Literatur nicht vorhanden, denn der Gesundheitsbegriff weist verschiedene Facetten auf und hat sich im Laufe der Zeit immer wieder verändert. Eine Umfrage zur Gesundheit von Blaxter (1990, zitiert nach Ulich & Wülser, 2010) unter 9000 Personen hat jedoch gezeigt, dass folgende subjektive Bestimmungsmerkmale zur Definition herangezogen werden können. Gesundheit bedeutet demnach (Ulich & Wülser, 2010):

- Abwesenheit von Krankheit
- Körperliche Energie und Stärke
- Funktionale Leistungsfähigkeit
- Psychisches und körperliches Wohlbefinden

Auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat sich mit dem Begriff auseinandergesetzt. Sie definiert Gesundheit als ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur als Fehlen von Krankheit oder Gebrechen (Ulich & Wülser, 2010). Anders als die WHO stellen neuere Ansätze, wie das nachfolgende Konzept der Gesundheit als entwickelte Handlungsfähigkeit, Gesundheit als Prozess dar und nicht als Zustand.

#### 2.1.1 Gesundheit als entwickelte Handlungsfähigkeit

Die Definition von Ducki & Greiner (1992, zitiert nach Ulich & Wülser, 2010) beinhaltet folgende Merkmale:

- Fähigkeit, langfristige Ziele zu bilden
- Fähigkeit, stabil-flexibel mit sich verändernden Umweltbedingungen umzugehen
- Fähigkeit, körperliche Prozesse und Handlungen aufeinander abzustimmen

Im Zusammenhang mit den Fragestellungen dieser Arbeit erweist sich das Modell der Gesundheit als entwickelte Handlungsfähigkeit als geeignet zur Definition von Gesundheit am Arbeitsplatz. Dies, weil es in engem Zusammenhang mit den Kennzeichen der heutigen Arbeitswelt in Dienstleistungsunternehmen steht, welche Rigotti & Mohr (2011) als zunehmende Diversität, Dynamisierung sowie Flexibilität und Mobilität festgelegt haben. Zudem ist es vorteilhaft, weil es Lern- und Entwicklungsprozesse

betont und die Möglichkeit bietet, Gesundheit positiv zu beschreiben. Über dies stellt es eine Verbindung von physischen und psychischen Dimensionen der Gesundheit her (Ducki, 2000, zitiert nach Ulich & Wülser, 2010). Durch diese Eigenschaften ist das Verständnis von Gesundheit als entwickelte Handlungsfähigkeit gut mit den Arbeitsbedingungen von CLP vereinbar.

### 2.1.2 Entstehung von Gesundheit

Aaron Antonovsky (1997) hat sich damit auseinandergesetzt, wie Gesundheit entsteht und entwickelte den Begriff der Salutogenese. Entgegen der bisherigen Konzepte, die nach krankmachenden Faktoren suchten, wird dabei der Fokus auf die Ressourcen gelegt. Die Faktoren also, welche die Gesundheit fördern. Als wichtiges Kriterium, wie Gesundheit entsteht, beschreibt Antonovsky (1997) den Sense of Coherence. Dieses Kohärenzgefühl beschreibt Antonovsky (1997, S.36) als „eine globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmass man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass

1. die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äusseren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind
2. einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Situationen stellen zu begegnen
3. diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengungen und Engagement lohnen.“

Anders ausgedrückt, wird das Kohärenzgefühl von drei Komponenten bestimmt, die individuell unterschiedlich erlebt werden: von der Verstehbarkeit, der Handhabbarkeit und von der Sinnhaftigkeit (Antonovsky, 1997). Beispielsweise entwickelt sich das Kohärenzgefühl, wenn ein Mitarbeiter die Aufgabe, die er zu erledigen hat, versteht und das Gefühl hat, dass er dazu in der Lage ist, diese auch zu bewältigen. Er ist davon überzeugt, dass die Aufgabe einen Sinn hat.

Neben dem Sense of Coherence kann der Mensch selber durch seine Eigenschaften eine Ressource für seine Gesundheit sein. Wichtige Faktoren im Arbeitskontext sind vor allem Resilienz, Hardiness und Selbstwirksamkeit. Sie werden nachstehend kurz beschrieben:

#### Resilienz:

Unter Resilienz versteht man die psychische Widerstandsfähigkeit. Sie hat in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen und steht mit dem oben beschriebenen Konzept der Salutogenese in engem Zusammenhang (Schumacher, Leppert, Gunzelmann, Strauss & Brähler, 2005). Es bedeutet, dass Menschen trotz ausgeprägter Belastungen und Risiken gesund bleiben und sich von Störungen leichter erholen können, während Menschen mit einer weniger ausgeprägten Resilienz in vergleichba-

ren Situationen anfälliger für Störungen und Krankheiten sind (Schumacher et al., 2005).

#### Hardiness:

Wie Resilienz ist auch Hardiness eine Ressource, die zwar bei jedem Menschen vorhanden, aber unterschiedlich stark ausgeprägt ist. Als relativ breites Konstrukt beinhaltet es drei Komponenten (Ulich & Wülser, 2010):

1. Commitment  
Das Bestreben, sich mit allem, was man tut, zu identifizieren und sich dafür zu engagieren.
2. Control:  
Der Glaube einer Person, Ereignisse des Lebens kontrollieren und beeinflussen zu können.
3. Challenge:  
Die Fähigkeit, Veränderungen als Herausforderungen und Chance zur persönlichen Weiterentwicklung zu sehen.

#### Selbstwirksamkeit:

Als dritte personale Gesundheitsressource tritt die Selbstwirksamkeit ein. Bandura (1977,1997, zitiert nach Ulich & Wülser, 2010) beschreibt das Konzept der Selbstwirksamkeit als Selbstwirksamkeitsüberzeugung. Wenn diese positiv ausgeprägt ist, kann davon ausgegangen werden, dass man einerseits Handlungen ausführen und Probleme lösen kann und diese andererseits zu einem positiven Ergebnis führen.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass das Konzept von Gesundheit als Entwicklung von Handlungsfähigkeit ein geeignetes Konstrukt für die Tätigkeiten im Dienstleistungssektor ist, da es sowohl physische, vor allem aber auch psychische Bestandteile von Gesundheit berücksichtigt und somit ein ganzheitliches Konstrukt darstellt. Die beschriebene Salutogenese mit dem Sense of Coherence liefert einen Hinweis, wie die Gesundheit der Mitarbeitenden beeinflusst, bzw. hergestellt werden kann. Zusätzliche Einflussfaktoren stellen die vorgestellten Persönlichkeitsfaktoren Resilienz, Hardiness und Selbstwirksamkeit dar. Für ein erweitertes Bild von Gesundheit bei der Arbeit wird im nächsten Abschnitt darauf eingegangen, was Krankheit im Arbeitskontext bedeutet.

## 2.2 Krankheit am Arbeitsplatz

Im Gegensatz zur Gesundheit, bei der eine Unterscheidung zwischen physischer und psychischer Gesundheit meist hinreichend ist, soll beim Krankheitsbegriff etwas genauer zwischen den verschiedenen Krankheitsarten unterschieden werden. Der deutsche Fehlzeiten-Report aus dem Jahr 2011 bietet einige Anhaltspunkte, wie es um die

krankheitsbedingten Abwesenheiten in der Banken- und Versicherungsbranche bestellt ist (Meyer, Stallauke & Weirach, 2011). Es handelt sich dabei um Durchschnittswerte aus ganz Deutschland, weshalb davon ausgegangen wird, dass diese zum Teil auf die Situation in der Schweiz übertragen werden können. Obwohl laut dem Fehlzeiten-Report der grösste Anteil der Arbeitsunfähigkeitstage auf Atemwegserkrankungen (17%) sowie Muskel- und Skeletterkrankungen (16%) zurückzuführen ist, kommt der Abwesenheit durch psychische Erkrankungen, welche 13% ausmacht, eine ebenso bedeutende Rolle zu. Die Begründung liegt darin, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung in der erwähnten Branche durchschnittlich 23,3 Tage fehlen. Dies ist deutlich länger als es bei allen anderen Erkrankungen der Fall ist.

Ausgehend vom salutogenetischen Modell, welches die Gesundheit als Prozess versteht, muss auch bei der Krankheit von einem Prozess ausgegangen werden, der durch verschiedene Faktoren beeinflusst wird. Ins Gewicht fallen dabei die Belastungen und Beanspruchungen, die sich aus dem Arbeitsalltag ergeben. Psychische Belastungen werden nach dem Definitionsstandard der Deutschen Industrie Norm (DIN EN ISO 10075-1 (2001)) als alle erfassbaren Einflüsse bezeichnet, „die von aussen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken“ (Ulich & Wülser, 2010, S. 54). Unter der psychischen Beanspruchung werden alle unmittelbaren Auswirkungen von psychischen Belastungen verstanden. Allerdings sind psychische Beanspruchungen nicht ausschliesslich beeinträchtigend. Sind genügend Ressourcen vorhanden um die Belastungen zu bewältigen, wirkt die Beanspruchung aktivierend und hat somit einen positiven Effekt auf das Individuum (Ulich & Wülser, 2010). Die nachfolgende Grafik (Abb. 1) veranschaulicht, wie psychische Belastung und Beanspruchung zusammenspielen:

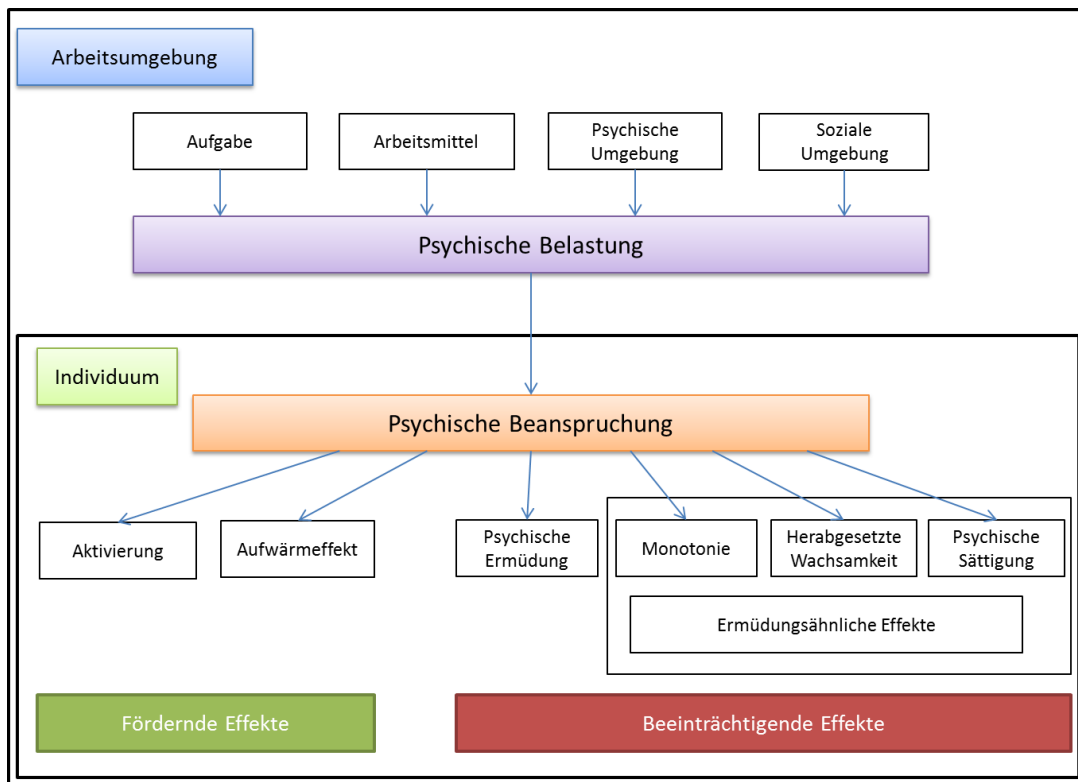


Abbildung 1: Terminologie und konzeptuelle Zusammenhänge nach DIN EN ISO 10075-1:2000-11 (Nachreiner, 2002, zitiert nach Ulich & Wülser, 2010, S.55)

Im oben dargestellten Modell werden ausschliesslich die kurzfristigen Folgen der psychischen Beanspruchung wie Monotonie, herabgesetzte Wachsamkeit und psychische Sättigung usw. aufgezeigt. Rohmert und Rutenfranz (1975) weisen jedoch auch auf die langfristigen Folgen hin. Die nachstehende Tabelle 1 zählt diese Folgen auf, ebenfalls in förderliche und beeinträchtigende Effekte geordnet:

Tabelle 1: Langfristige Effekte psychischer Beanspruchung (eigene Erarbeitung)

Fördernde Effekte	Beeinträchtigende Effekte
Übung	Allgemeine psychosomatische Störungen und Erkrankungen (u.a. Verdauungsbeschwerden, Herzbeschwerden, Kopfschmerzen)
Weiterentwicklung körperlicher und geistiger Fähigkeiten	Ausgebrannt sein (Burn-out)
Wohlbefinden	Fehlzeiten, Fluktuation, Frühverrentung
Gesunderhaltung	

Obwohl Stress im gerade beschriebenen Belastungs- und Beanspruchungsmodell nicht explizit erwähnt wird, spielt er darin eine wesentliche Rolle. Denn gemäss der Stressdefinition von Lazarus (1966, zitiert nach Greif, 2011) wird Stress als unangenehmer Spannungszustand erlebt, der durch Wechselwirkungen zwischen einer Person und ihrer Umwelt beeinflusst wird. Stress ist folglich eine Art der Beanspruchung. Typisch für Stress ist, dass die betroffenen Personen befürchten, dass dieser Zustand

lange andauern wird und sehr wahrscheinlich nicht voll kontrollierbar ist (Lazarus, 1966, zitiert nach Greif, 2011). Trotzdem wäre es für sie wichtig, dass diese Situation vermieden werden könnte. Wenn Stress über einen längeren Zeitraum bestehen bleibt, ist eine gesundheitliche Beeinträchtigung die Regel (Greif, 2011).

### 2.2.1 Modell beruflicher Gratifikationskrisen

Im Zusammenhang mit Krankheit am Arbeitsplatz kommt dem Modell der beruflichen Gratifikationskrisen von Siegrist (1996a, 1996b, 2002, zitiert nach Ulich & Wülser, 2010) gerade unter dem Führungsaspekt eine wichtige Rolle zu. Das Modell geht davon aus, dass ein Ungleichgewicht zwischen der beruflichen Verausgabung und den dafür erhaltenen Belohnungen zu Stressreaktionen führt. Die Belohnungen für das aufbrachte berufliche Engagement lassen sich in die drei Kategorien Geld, Wertschätzung und berufliche Statuskontrolle einteilen. Mit letzterem sind vor allem Aufstiegschancen, Arbeitsplatzsicherheit und ausbildungsadäquate Beschäftigung gemeint. Die Abbildung 2 veranschaulicht die wichtigsten Komponenten des Modells:

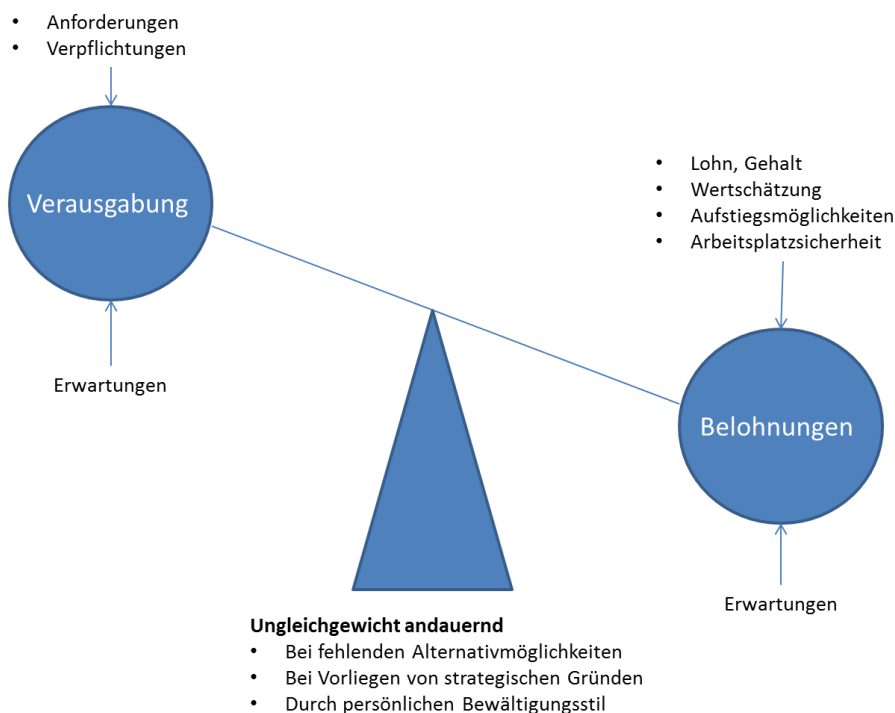


Abbildung 2: Das Modell beruflicher Gratifikationskrisen (Siegrist, 2002, zitiert nach Ulich & Wülser, 2010)

Die empirische Relevanz dieses Modells im Zusammenhang mit Gesundheit bzw. Krankheit zeigte die Metaanalyse von van Vetchel, de Jonge, Bosma und Schaufeli (2005, zitiert nach Ulich & Wülser, 2010) auf. Darin stellten sie fest, dass Gratifikationskrisen eng mit neu auftretenden Herz-Kreislaufkrankungen, Risikofaktoren für Herz-Kreislaufkrankungen aber auch psychosomatischen Beschwerden und arbeitsbezogenem Wohlbefinden in Verbindung stehen.

Krankheit am Arbeitsplatz hat zusammenfassend mit den Belastungen und den daraus folgenden Beanspruchungen zu tun. Wirken die Belastungen über einen längeren Zeitraum beanspruchend, entsteht oftmals Stress, dessen Folgen sich besonders auf die psychische Gesundheit negativ auswirken. Weiter zeigt das Gratifikationsmodell unter dem Fokus der Führung auf, dass auch ein Ungleichgewicht zwischen der Vergütung der Mitarbeitenden und der Belohnung durch den Vorgesetzten die Gesundheit verschlechtern kann.

Aus den bisherigen Beschreibungen ist nachvollziehbar, dass die Grenze zwischen Gesundheit und Krankheit einen fließenden Übergang darstellt. Damit Belastungen nicht plötzlich zu negativen Beanspruchungen werden, spielen die Ressourcen eines Arbeitnehmers, wie in Kapitel 2.2 bereits angedeutet, eine wichtige Rolle. Im nächsten Kapitel wird näher darauf eingegangen.

## 2.3 Ressourcen als Einflussfaktor auf die Gesundheit

Gemäss Richter und Harrach (2000, zitiert nach Gunkel, Grofmeyer & Resch-Becke, 2011) sind Ressourcen zwischengeschaltete Variablen, die gesundheitliche Belastungen entschärfen und filtern. Dabei wird zwischen folgenden Ressourcen unterschieden (Gunkel et al., 2011):

### Materielle Ressourcen

Sie sind ganz praktische Eigenschaften und Gegenstände unseres Arbeitsplatzes. Unter anderem zählen zu ihnen gute Werkzeuge, ein ergonomisch gestalteter Arbeitsplatz und eine angenehme Arbeitsumgebung betreffend Licht, Lüftung, Sauberkeit etc.

### Organisationale Ressourcen

Sie sind weiter unterteilt in die Merkmale der Organisation und jene der Arbeitsaufgabe. Hinsichtlich der Organisation geht es vorwiegend um einen angemessenen Handlungs- und Entscheidungsspielraum, Informations- und Partizipationsmöglichkeiten, eine gute Organisation von Abläufen in Unternehmen oder geschulte Führungspersönlichkeiten. Betreffend die Arbeitsaufgabe geht es darum, dass sie möglichst vielfältig und in sich geschlossen ist. Das bedeutet, dass eine Arbeit von Anfang bis zum Ende durchgeführt werden sollte. Des Weiteren soll die Tätigkeit von den Mitarbeitenden als sinnvoll und wichtig eingeschätzt werden. Nicht zuletzt werden Angestellte durch die Möglichkeit motiviert, Neues dazu zu lernen und sich weiterzuentwickeln.

### Soziale Ressourcen

Orientiert man sich an Rimann und Udris (1999, zitiert nach Gunkel et al., 2011), kommt den sozialen Ressourcen eine entscheidende Rolle zu. Zu ihnen gehören ein gutes Sozial- und Arbeitsklima, eine ausgeprägte soziale Unterstützung durch Arbeitskollegen und Vorgesetzte sowie ein mitarbeiterorientiertes Vorgesetztenverhal-

ten. Aus Sicht von Mitarbeitenden sollten sie ein regelmässiges Feedback über ihre Arbeitsleistung und ihr Sozialverhalten erhalten.

### Personale Ressourcen

Die personalen Ressourcen befassen sich mit all jenen positiven Eigenschaften, über die sowohl Mitarbeitende als auch Führungskräfte selbst verfügen, allerdings von Person zu Person unterschiedlich stark ausgeprägt sind. Neben den physischen Ressourcen, wie die körperliche Fitness und Belastbarkeit oder die Fähigkeit sich zu entspannen, sind vor allem die mentalen und psychischen Ressourcen zu erwähnen. Neben den unter 2.1 aufgezählten Faktoren, zählen zu ihnen eine ausgeprägte Kommunikations- und Konfliktfähigkeit sowie Wissen, Fähigkeiten und Erfahrungen, aber auch eine realistische Einschätzung der Arbeitssituation. Überdies dienen eine gut ausgebildete emotionale Intelligenz und ein durchdachtes Zeit- und Aufgabenmanagement als bewährte Puffer für Belastungssituationen.

## 2.4 Der Einfluss von Führung auf die Gesundheit

Gemäss Franke und Felfe (2011) ist eine Führungspersönlichkeit mit drei verschiedenen Rollentypen verbunden. In der ersten Rolle agieren Führungskräfte als Sicherheitsmanager. Bei diesem Rollenbild beschränkt sich das Führungshandeln auf die Umsetzung der gesetzlichen Vorschriften des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. In der Rolle als Ressourcenmanager nehmen Führungskräfte auf soziale, organisatorische und personale Aspekte Einfluss. Durch das Einräumen von Handlungs- und Entscheidungsspielräumen können Ressourcen entwickelt werden, „die das Gesundheitsrisiko deutlich mindern“ (Franke & Felfe, 2011, S.4). In der dritten Rolle beeinflussen Führungskräfte durch ihre Vorbildfunktion das Erleben und Verhalten von Mitarbeitenden.

In den drei genannten Rollen (Sicherheitsmanager, Ressourcenmanager und Vorbild) stehen den Führungskräften nach Franke und Felfe (2011) drei zentrale Einflussfaktoren auf die Gesundheit der Mitarbeitenden zur Verfügung:

1. Direkte Kommunikation und Interaktion

Dadurch kann der Vorgesetzte einen direkten Einfluss auf die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten von Mitarbeitenden nehmen. Wertschätzung, Anerkennung und soziale Unterstützung sind dabei besonders bedeutsam für das Wohlbefinden und die Gesundheit der Angestellten.

2. Gestaltung der Arbeit und des Arbeitsumfeldes

Hier spielen vor allem Aspekte wie die Aufgabenverteilung, Arbeitszeitenregelung oder Zielvorgaben eine wichtige Rolle. Grundsätzlich ist das Ziel, gesundheitliche Belastungen und Risiken zu minimieren und Ressourcen zur Bewältigung von Stress zu fördern. Dadurch können gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen geschaffen werden.

### 3. Führung als Vorbild

Damit gesundheitsförderliche Bedingungen am Arbeitsplatz geschaffen und umgesetzt werden, ist es entscheidend, mit welchem Interesse und Engagement Vorgesetzte die Massnahmen des Gesundheitsmanagements umsetzen und „leben“. Inwieweit das Gesundheitsverhalten der Mitarbeitenden positiv beeinflusst wird, hängt unter anderem davon ab, wie stark Vorgesetzte selbst auf ihre Gesundheit achten und das Verhalten von den Mitarbeitenden als authentisch erlebt wird.

Auch die wissenschaftliche Forschung interessiert sich vermehrt für den Zusammenhang von Führung und Gesundheit. So konnte in verschiedenen Studien aufgezeigt werden, dass ein positives Führungsverhalten und positiv orientierte Führungsstile „mit einer besseren Gesundheit, weniger Stresserleben und gesundheitlichen Beschwerden einhergehen“ (Franke & Felfe, 2011, S.4). Im Folgenden wird auf diese Aspekte näher eingegangen, die eng mit den drei beschriebenen Einflussfaktoren der Gesundheit verknüpft sind.

## 2.5 Positives Führungsverhalten und positive Führungsstile

Mit dem positiven Führungsverhalten und den entsprechenden Führungsstilen wird der Kreis zum salutogenetischen Prinzip von Antonovsky wieder geschlossen. Die wichtigsten Aspekte und Modelle werden nachstehend aufgeführt.

### 2.5.1 Soziale Unterstützung

Die soziale Unterstützung von Mitarbeitenden ist gerade unter dem Aspekt der Gesundheit eines der Kernthemen des positiven Führungsverhaltens. In einer Metaanalyse fanden Viswesvaran, Sanchez & Fischer (1999, zitiert nach Ulich & Wülser, 2010) heraus, dass sich Personen mit einer guten sozialen Unterstützung besser fühlen und weniger physische und psychische Krankheitssymptome aufweisen. Auch Aronson, Wilson und Akert (2004) weisen auf zahlreiche Studien hin, die belegen, dass soziale Unterstützung ausgesprochen wichtig ist im Umgang und der Verarbeitung von Stress. Sie wird dabei als Wahrnehmung definiert, „dass andere Menschen auf die eigenen Bedürfnisse reagieren und eingehen“ (Aronson et al. 2004, S.548). Etwas genauer definieren Baumann und Laireiter (1995, zitiert nach Ulich & Wülser, 2010, S.40) soziale Unterstützung. Sie verstehen darunter „Personen, Handlungen und Interaktionen sowie Erfahrungen und Erlebnisse, die der Person das Gefühl geben, geliebt, geachtet, anerkannt und umsorgt zu sein.“ Kienle, Knoll und Renneberg (2006) unterscheiden zwischen drei verschiedenen Ebenen der sozialen Unterstützung (Tabelle 2):

Tabelle 2: Ebenen sozialer Unterstützung nach Kienle, Knoll und Renneberg, 2006 (eigene Erarbeitung)

Informationelle Unterstützung	Instrumentelle Unterstützung	Emotionale Unterstützung
Z.B. ein guter Rat oder hilfreiche Informationen	Z.B. Finanzielle Mittel oder das Abnehmen von Arbeiten	Z.B. Trost, Mitleid, Wärme oder Zuspruch

Es sind aber nicht bloss einzelne Aspekte des Führungsverhaltens, die einen positiven Einfluss auf die Gesundheit am Arbeitsplatz haben. Es existieren auch ganze Managementkonzepte, die die Förderung der Gesundheit zum Ziel haben. In den letzten Jahren wurden diesbezüglich häufig das Konzept der transformationalen Führung und das Health-oriented Leadership Modell erforscht. Beide Modelle werden im Folgenden näher vorgestellt.

## 2.5.2 Transformationale Führung

Gemäss Franke und Felfe (2011) ist die transformationale Führung einer der am häufigsten untersuchten Ansätze der positiven Führung. Er besagt, dass der Geführte durch den Vorgesetzten und dessen Verhalten beeinflusst und „verändert“ wird (vgl. Rosenstiel, 2006). Dabei nehmen Führungskräfte in erster Linie eine Vorbildfunktion ein. Mit fachlichem und moralischem Verhalten können Vorgesetzte das Vertrauen ihrer Mitarbeitenden hervorrufen und den Respekt fördern. Sie stellen gegenüber ihren Mitarbeitenden hohe Erwartungen und müssen diese ihrerseits erfüllen. Ebenso wird das Verhalten durch attraktive Visionen und gemeinsame Ziele positiv beeinflusst. Eine Führungskraft soll ihre Angestellten aber auch zu kreativem und innovativem Denken anregen, indem sie diese ermutigt, sowohl die eigenen als auch die Werte der Führungskraft und der Organisation zu hinterfragen. Weiter steht für einen transformationalen Führungsstil, dass Vorgesetzte individuell auf die unterschiedlichen Bedürfnisse und Motive der Mitarbeitenden eingehen (Herrmann, Felfe & Hardt, 2012). Abbildung 3 stellt die Inhalte der transformationalen Führung schematisch als 5 Säulen nochmals dar:

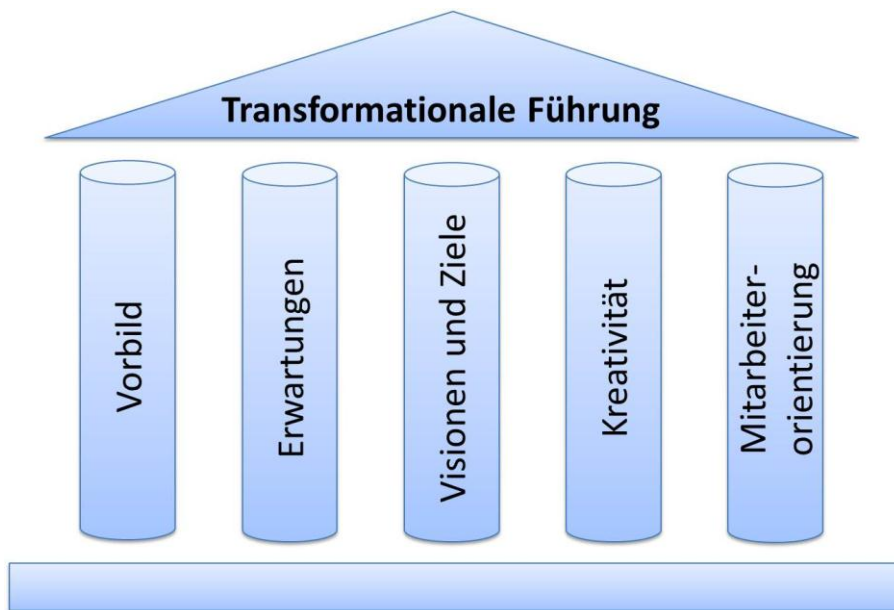


Abbildung 3: 5 Säulen der transformationalen Führung in Anlehnung an Herrmann et al., 2012 (eigene Darstellung)

In zahlreichen Studien konnte aufgezeigt werden, dass sich ein transformationaler Führungsstil tatsächlich auf die Gesundheit von Mitarbeitenden auswirkt. So beschreibt beispielsweise Felfe (2006), dass bei diesem Führungsstil positive Zusammenhänge mit dem Wohlbefinden und der psychischen Gesundheit und negative Zusammenhänge mit Stresserleben und Burnout bestehen. Die transformationale Führung wird jedoch nicht nur im Zusammenhang mit der Gesundheit diskutiert. Generell ist sie als allgemeines Führungskonzept für Ökonomen interessant. Beispielsweise erklären Nerdinger, Blickle und Schaper (2008), dass Mitarbeiter aufgrund der heutigen Marktanforderungen schnell und flexibel auf die Kundenwünsche reagieren und die Interessen des Unternehmens selbständig vertreten müssen. Dies ist indes nur möglich, wenn die Mitarbeitenden auch die Kompetenzen dafür übertragen erhalten. Ein Führungsstil, der allein auf Kontrolle und Belohnung beruht, wird diesen Ansprüchen der Praxis nicht gerecht. Gelingt die Umsetzung der transformationalen Führung, kann man eine Leistungssteigerung der Mitarbeitenden feststellen (Nerdinger et al., 2008). Als Ursache dafür sehen Bono und Judge (2003, zitiert nach Nerdinger et al., 2008) die Tatsache, dass Mitarbeiter ihre Arbeit als wichtiger empfinden und den Eindruck haben, dass sie besser mit ihrem Selbstbild übereinstimmt. Auch dies wirkt sich letztlich auf die Zufriedenheit und somit auf die Gesundheit aus.

Allerdings ist mit der transformationalen Führung nicht die Lösung für alle Managementprobleme gefunden. Da der Ansatz in den USA entwickelt wurde, muss man bei der Umsetzung darauf achten, dass er auf die hiesigen Arbeitsbedingungen und Kulturvorstellungen angepasst wird. Überdies ist das Konzept eher allgemein gehalten und bietet für die Praxis wenig konkrete Handlungsempfehlungen. Zudem ist die Rolle der Vorbildfunktion im Zusammenhang mit der Gesundheit eher unspezifisch und es gibt kaum Studien zu diesem Thema (Franke & Felfe, 2011).

### 2.5.3 Health-oriented Leadership

Im Gegensatz zur transformationalen Führung und den meisten anderen Ansätzen für eine gesundheitsgerechte Führung, bezieht das Modell des Health-oriented Leadership (HoL) die Führungsperson als solche in den Prozess der Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz mit ein. Das Konzept zeigt auf, dass Führungskräfte selbst eine wichtige Zielgruppe für die betrieblichen Gesundheitsförderungsmassnahmen darstellen. Es ist festzuhalten, dass gerade Vorgesetzte der unteren und mittleren Managementstufe ähnlichen organisationalen und sozialen Belastungen ausgesetzt sind, wie ihre Mitarbeiter. Da diese Zielgruppe jedoch den grössten Einfluss auf die Gesundheit der Angestellten ausüben kann, ist es besonders wichtig, die Gesundheit der Vorgesetzten selbst sowie die Einflussmöglichkeiten auf diejenige der Mitarbeiter zu berücksichtigen. Der HoL-Ansatz unterscheidet daher zwischen der Selbstführung und der Mitarbeiterführung.

Die Selbstführung ist im HoL-Ansatz durch vier zentrale Elemente gekennzeichnet. Dabei werden wichtige Erkenntnisse der Forschung berücksichtigt. So zeigen verschiedene gesundheitspsychologische Ansätze auf, dass das Verhalten im Zusammenhang mit der Gesundheit von eigenen Kognitionen und Emotionen gesteuert wird. Nachstehend werden die vier Elemente kurz erläutert (Franke, Vincent & Felfe, 2011):

1. Gesundheitsbewusstsein

Das Gesundheitsbewusstsein wird als Voraussetzung für ein gesundheitsgerechtes Verhalten angenommen. Es zählt zu den gesundheitsbewussten Kognitionen und beinhaltet das bewusste Nachdenken über den eigenen Gesundheitszustand und die gesundheitlichen Risiken. Dadurch wird die Person auf die Veränderungen des eigenen Befindens aufmerksam.

2. Gesundheitsvalenz

Hierbei geht es um die Frage, welchen Stellenwert die Gesundheit und gesundheitsgerechte Arbeitsbedingungen haben. Nur wenn der Wert der eigenen Gesundheit als wichtiger im Vergleich zu anderen Werten eingeschätzt wird, ist ein gesundheitsbewusstes Verhalten denkbar. Deshalb stellt die Gesundheitsvalenz die emotional-motivationale Komponente des HoL-Ansatzes dar.

3. Gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeit

Als weitere Voraussetzung für ein Gesundheitsverhalten gilt, dass die Führungsperson gesundheitsförderliche Massnahmen und Verhaltensweisen kennt und sich zutraut diese anzuwenden. Wie das Gesundheitsbewusstsein zählt auch die Selbstwirksamkeit zu den gesundheitsbezogenen Kognitionen.

#### 4. Gesundheitsverhalten

Das Gesundheitsverhalten, das durch Kognitionen und Emotionen gesteuert wird, ist „dann wahrscheinlich, wenn

- die eigene Gesundheit als bedroht erlebt wird,
- die Motivation besteht, den eigenen Gesundheitszustand zu ändern,
- entsprechende Massnahmen zum Schutz der Gesundheit bekannt sind,
- man sich zutraut, entsprechende Massnahmen auch auszuführen (Selbstwirksamkeit) (Franke et al., 2011, S. 382).“

Wird die Selbstführung unter Berücksichtigung der vier Punkte bei der Führungskraft gelebt, kann der Transfer zur Gesundheit der Mitarbeitenden gemacht werden. Das bedeutet, dass diese Vorgesetzten den Gesundheitszustand ihrer Mitarbeiter besser wahrnehmen und beeinflussen können. Dabei ist zentral, dass die Gesundheit der Angestellten als wichtig eingeschätzt wird und dass man ihnen zutraut, mit den Belastungen des Alltags umgehen zu können. Schliesslich spielt es eine entscheidende Rolle, wie die Führungskräfte durch ihr konkretes Verhalten die Gesundheit der Angestellten fördern. Tabelle 3 fasst das Wichtigste nochmals zusammen:

Tabelle 3: Die vier Elemente des HoL-Instruments (Franke et al., 2011, S.383)

Inhalt	Selbstführung	Mitarbeiterführung
<i>Gesundheitsbewusstsein</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eigener Gesundheitszustand und Beanspruchungsgrad</li> <li>• Kennen persönlicher Stresssituationen</li> <li>• Wahrnehmung persönlicher Warnsignale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheitszustand und Beanspruchungsgrad der Mitarbeiter</li> <li>• Kennen von Stresssituationen der Mitarbeiter</li> <li>• Wahrnehmung von Warnsignalen bei Mitarbeitern</li> </ul>
<i>Gesundheitsvalenz</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stellenwert der eigenen Gesundheit</li> <li>• Wichtigkeit gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stellenwert der Gesundheit der Mitarbeiter</li> <li>• Wichtigkeit gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter</li> </ul>
<i>Gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeit</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wissen, was bei Stress zu tun ist</li> <li>• Wissen, wie Stress vorzubeugen ist</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitarbeiter wissen, was bei Stress zu tun ist</li> <li>• Mitarbeiter wissen, wie Stress vorzubeugen ist</li> </ul>
<i>Gesundheitsverhalten</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eigener Lebensstil</li> <li>• Persönliches Arbeitsverhalten</li> <li>• Engagement in der betrieblichen Gesundheitsförderung</li> <li>• Aktive Gestaltung eigener Arbeitsbedingungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lebensstil der Mitarbeiter</li> <li>• Arbeitsverhalten der Mitarbeiter</li> <li>• Engagement der Mitarbeiter in der betrieblichen Gesundheitsförderung</li> <li>• Aktive Gestaltung der Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter</li> </ul>

Wie bei der transformationalen Führung, erhält auch beim HoL-Ansatz die Vorbildfunktion von Vorgesetzten eine entscheidende Rolle. Gemäss Schmidt und Wilkens (2009, zitiert nach Franke und Felfe, 2011) beinhaltet diese Rolle ein präventives Arbeitsschutz- und Sozialverhalten. Ergänzend pflegen Führungskräfte dabei auch einen bewussten Umgang mit ihrer Ernährung, Bewegung und verfügen über genügend Möglichkeiten, sich zu erholen. Damit dies möglich ist, braucht es aber eine kritische Auseinandersetzung mit sich selbst (Ducki, 2009, zitiert nach Franke und Felfe, 2011).

Da sich Mitarbeiter am Verhalten ihrer Vorgesetzten orientieren, ist es zentral, dass diese die Anforderungen selber umsetzen, welche sie an ihre Angestellten stellen. Ist dies nicht der Fall, werden die Mitarbeiter wahrscheinlich auch den Forderungen nach einem gesunden Verhalten nicht entsprechen.

Am Health-oriented Leadership Instrument kann kritisch angemerkt werden, dass die Organisation zu wenig berücksichtigt wird. Denn der Handlungsspielraum von Vorgesetzten ist immer auch vom Führungsverständnis des Unternehmens abhängig.

## 2.6 Anforderungen gesundheitsorientierter Führung

Im Hinblick auf die zwei leitenden Fragestellungen lassen sich, basierend auf der erarbeiteten Theorie, folgende Kriterien für einen gesundheitsförderlichen Führungsstil zusammenfassen und ableiten.

Auf der Ebene des Unternehmens ist es wichtig, dass Strukturen, Arbeitsprozesse und Arbeitstätigkeiten möglichst klar und ganzheitlich gestaltet sind. Dies ist entsprechend dem beschriebenen Sense of Coherence relevant, damit Arbeitsabläufe transparent und vorhersehbar sind. Des Weiteren sollten die Arbeitsanforderungen für die Arbeitnehmer herausfordernd sein und ein Gefühl vermitteln, dass sich der Einsatz dafür lohnt. Damit die Belastungen nicht über einen zu langen Zeitraum beanspruchend wirken, sollten die zur Bewältigung nötigen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.

Ferner trägt der Mitarbeiter selber einen wesentlichen Beitrag zu seiner Gesundheit bei. Eine ausgeprägte Resilienz und Hardiness sowie die Erfahrung der Selbstwirksamkeit üben einen positiven Einfluss auf die Wahrnehmung der Belastungen bei der Arbeit aus. Ebenso kann ein Angestellter durch die Stärkung seiner sozialen und personalen Ressourcen etwas für seine Gesundheit tun.

Die dritte Ebene setzt bei den Vorgesetzten an. Damit sich ein gesundheitsförderlicher Führungsstil entwickeln kann, muss sich ein Vorgesetzter in erster Linie mit seiner eigenen Gesundheit auseinandersetzen. Das heißt, die Gesundheit sollte einen wichtigen Stellenwert im Alltag einer Führungskraft einnehmen. Überdies muss sie ihren Gesundheitszustand wahrnehmen und das Gefühl haben, etwas daran verändern zu können. In ihrer Vorbildfunktion ist es zentral, dass die Führungsperson ein gesundes Arbeitsverhalten vorlebt. Durch Belohnungen, soziale Unterstützung und durch einen ausgereiften Kommunikationsstil kann ein Vorgesetzter die Belastungen am Arbeitsplatz puffern und seine Mitarbeiter bei der Bewältigung der Beanspruchungen unterstützen. Zudem haben herausfordernde Erwartungen, das Einbinden der Mitarbeiter in Visionen und Ziele sowie die Förderung der Kreativität einen Einfluss auf die Gesundheit.

Tabelle 4 stellt die zentralen Erkenntnisse nochmals in anderer Form dar:

Tabelle 4: Gesundheitsförderliche Faktoren auf Stufe Organisation und Tätigkeit, Vorgesetzte und Mitarbeitende (eigene Erarbeitung)

<b>Organisation und Tätigkeit</b>		
Organisations- und tätigkeitsbezogen	Klarheit von Prozessen, Transparenz und somit Vorhersehbarkeit	
	Anforderungen sind herausfordernd und lohnen das Engagement	
	Verfügbarkeit von Ressourcen	Materielle Ressourcen Organisationale Ressourcen
<b>Arbeitnehmer</b>		
Arbeitnehmerbezogen	Resilienz	
	Hardiness	
	Selbstwirksamkeit	
	Ressourcen	Materielle Ressourcen Organisationale Ressourcen Soziale Ressourcen Personale Ressourcen
<b>Vorgesetzte</b>		
Mitarbeiterbezogen	Belohnungen	Geld
		Wertschätzung
		Berufliche Statuskontrolle (Aufstiegchancen, Arbeitsplatzsicherheit...)
	Kommunikation	
	Vorbildfunktion	
	Soziale Unterstützung	Informationelle
		Instrumentelle
		Emotionale
	Erwartungen	
	Visionen und Ziele	
Kreativität		
Mitarbeiterorientierung		
Selbstbezogen	Gesundheitsbewusstsein	
	Gesundheitsvalenz	
	Gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeit	
	Gesundheitsverhalten	

### 3 Untersuchungsdesign

In diesem Kapitel wird der ganze Ablauf dieser Arbeit beschrieben und die Methoden erläutert, die zur Beantwortung der zwei leitenden Fragestellungen verwendet werden.

#### 3.1 Ablauf

Nachdem in einer ersten Phase die leitenden Fragestellungen erarbeitet worden sind, werden die Rahmenbedingungen für die Zusammenarbeit zwischen der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG und der Fachhochschule Nordwestschweiz im Rahmen einer Vereinbarung festgehalten. In einer zweiten Phase geht es darum eine fundierte Literaturrecherche vorzunehmen und das theoretische Wissen zusammenzutragen, welches für die Beantwortung der Fragestellungen wichtig ist. In einem nächsten Schritt werden die Dokumentenanalyse und Experteninterviews als geeignete Datenerhebungsmethoden ausgewählt. Die praktische Umsetzung sieht so aus, dass einerseits die Dokumente des Leadership Modells anhand der vordefinierten Kriterien gesunder Führung durchleuchtet werden. Andererseits werden Interviews mit Führungskräften der unteren und mittleren Managementstufe durchgeführt. Die Ergebnisse der Datenerhebung werden anschliessend ausgewertet und entsprechende Empfehlungen abgeleitet. Die nachstehende Tabelle 5 zeigt das Vorgehen im zeitlichen Verlauf:

Tabelle 5: Ablauf der Bachelorarbeit im Bereich CLP der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG (eigene Darstellung)

	2013					
	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni
Erarbeitung Fragestellung						
Kontraktierung						
Kick-off						
Literaturrecherche und Theorieteil des Berichts						
Dokumentenanalyse Leadership Modell						
Erstellung Leitfaden						
Interviews						
Transkription und Auswertung						
Erstellung Empfehlungen und Bericht						
Abschluss						

## 3.2 Methoden der Analyse und Auswertung

### 3.2.1 Dokumentenanalyse

Nach Mayring (2002) muss die Dokumentenanalyse sehr breit definiert werden. Er weist darauf hin, dass sämtliche Quellen analysiert werden können, die der Erklärung von menschlichem Verhalten dienen. In dem Sinne kann ein Dokument fast alles sein. Mayring (2002) nennt Beispiele wie Texte, Filme oder Tonbänder. Aber auch Gegenstände wie Werkzeuge, Bauten oder Kunstwerke zählen dazu.

Im Rahmen dieser Arbeit wird das Handbuch des Leadership Modells als Gegenstand der Dokumentenanalyse definiert. Die Interpretation des Dokuments dient der Beantwortung der ersten leitenden Fragestellung. Zur Erinnerung sei hier erwähnt, dass es diesbezüglich herauszufinden gilt, welches Entwicklungspotential das Leadership Modell bezüglich gesunder Führung hat. Dazu werden die Inhalte auf die in Tabelle 4 zusammengefassten Kriterien hin überprüft, um die Potentiale herauszuheben und die Defizite zu identifizieren. Zum besseren Verständnis wird nachfolgend das Modell kurz beschrieben.

#### Das Leadership Modell

Nach dem Handbuch zum Leadership Modell (Zürich Leadership Model, 2013) sind bei diesem Führungsmodell nicht nur direkte Führungspersonen der Zürich angesprochen, sondern alle Mitarbeiter. Das Modell gilt für sämtliche Angestellten und ist fester Bestandteil des Zielvereinbarungsprozesses. Im Zentrum stehen fünf Kompetenzkategorien, die sogenannten Zürich Leadership Competencies, welche insgesamt 14 weitere Subkompetenzen enthalten. Abbildung 4 fasst die fünf geforderten Kompetenzen mit den Subkompetenzen bildlich zusammen:



Abbildung 4: Zürich Leadership Model (Zugriff am 30.04.2013 unter [http://w3.zurich.com/NR/rdonlyres/535265B3-66BC-4CBC-9E69-FA2D590B52A8/3990059/ZurichLeadershipModel\\_GER1.pdf](http://w3.zurich.com/NR/rdonlyres/535265B3-66BC-4CBC-9E69-FA2D590B52A8/3990059/ZurichLeadershipModel_GER1.pdf))

Als Bestandteil der Zielvereinbarung werden alle Kompetenzen zweimal pro Jahr beurteilt. Dafür sind für sämtliche dieser geforderten Fähigkeiten vier Bewertungsstufen explizit definiert. Die Bewertung gliedert sich folgendermassen:

- Grundstufe
- Mittelstufe
- Fortgeschrittenes Niveau
- Experten-/ Meisterniveau

Zur Veranschaulichung ist nachstehend die Grundstufe der Subkategorie „Unklarheiten bewältigen“ aufgeführt (Zurich Leadership Model, 2013, S.5)

#### Grundstufe:

- Reagiert wohlüberlegt auf unsichere und komplexe Situationen innerhalb des eigenen Verantwortungsbereichs
- Geht konstruktiv mit Enttäuschungen und Rückschlägen innerhalb des eigenen Verantwortungsbereichs um
- Schlägt Lösungen vor und bleibt dabei ergebnisorientiert
- Versteht die globale Matrix-Organisation und die konkurrierenden Prioritäten
- Übernimmt die Verantwortung für Erfüllung der Aufgaben auf eigenem Gebiet
- Ist emotional belastbar

### 3.2.2 Experteninterview

Das Experteninterview ist eine spezifische Form des qualitativen Interviews. Es eignet im Rahmen dieser Arbeit zur Beantwortung der zweiten Fragestellung. Diesbezüglich sei nochmals daran erinnert, dass es darum geht herauszufinden, wie die Aspekte einer gesundheitsförderlichen Führung im Arbeitsalltag von CLP umgesetzt werden können.

Der Vorteil von qualitativen Befragungen liegt generell darin, dass sie mit offenen Fragen arbeiten und somit den Befragten einen grossen Spielraum für die Antworten zuweisen (Bortz & Döring, 2003). Des Weiteren ist es für den Interviewer möglich, bei Unklarheiten spontan nachzufragen oder zusätzliche Informationen einzuholen. Die Fragen sollen möglichst keine Antwortkategorien wie „Ja“ oder „Nein“ zulassen, aber dennoch eine bestimmte Struktur vorgeben (Mieg & Näf, 2005). Dadurch gelangt man gemäss Bortz und Döring (2003) an die subjektive Sichtweise von Akteuren. Für die Beantwortung der zweiten Fragestellung ist dies besonders wichtig, da es in einem ersten Schritt darum geht, in Erfahrung zu bringen, wie die Führungskräfte mit dem Thema Führung und Gesundheit in ihrer Arbeitstätigkeit umgehen. Beispielsweise kann man dadurch erfragen, welchen Stellenwert die Thematik im Alltag der Vorgesetzten einnimmt, welche Mittel ihnen für die Förderung der Gesundheit zur Verfügung stehen und mit welchen Herausforderungen sie zu kämpfen haben. Die Führungspersonen können folglich zum interessierenden Thema Auskunft geben und sind in ihrer Funktion als Sachverständige besonders kompetent. Deshalb gelten sie

gemäss Flick (2007) als Experten. Das Ziel der Experteninterviews liegt in dieser Arbeit darin, aufgrund der Erkenntnisse der Befragungen, Probleme bei der Umsetzung von gesundheitsförderlichen Massnahmen im Arbeitsalltag aufzuzeigen und entsprechende Verbesserungsvorschläge abzuleiten.

Der Aufbau des Interviewleitfadens (Anhang 1) orientiert sich weitestgehend an der Struktur der unter Punkt 2.5.4 aufgeführten Anforderungen an eine gesundheitsorientierte Führung.

Auf eine thematische Einführung zu Beginn des Interviews wird verzichtet, um die Gefahr auszuschliessen, dass die Antworten auf die Fragen durch die Erklärungen beeinflusst werden. Den Interviewten wird jedoch angeboten, am Schluss des Gesprächs bei Bedarf noch einige Informationen über den theoretischen Hintergrund zu erhalten. In der Einleitung des Gesprächs werden die Interviewpartner allerdings kurz über diese Arbeit und die Idee der Befragung informiert. Zudem wird darauf hingewiesen, dass das Gespräch vertraulich ist und der Interviewer eine neutrale Haltung einnimmt. Dies mit dem Zweck, die Befragten auf das Interview vorzubereiten und eine vertrauensvolle Atmosphäre zu schaffen. Nach dem Einverständnis der Interviewpartner, dass das Gespräch mit einem Audioprogramm aufgenommen werden kann, beginnt das Interview mit ein paar demografischen Fragen. Danach werden Fragen zur Gesundheit auf der Ebene des Unternehmens und der Tätigkeit gestellt. Anschliessend folgen einige Fragen zur Gesundheit und dem Gesundheitsverhalten der Mitarbeiter. In einem nächsten Teil werden die Führungskräfte zu ihrer eigenen Gesundheit und ihrem Gesundheitsverhalten befragt. Diese Fragen werden bewusst in die zweite Hälfte des Leitfadens gebaut, da die Möglichkeit besteht, dass es einigen Vorgesetzten unangenehm sein könnte, gleich zu Beginn über sich selber zu sprechen. Abschliessend folgen noch einige allgemeine Fragen zum Thema Führung und Gesundheit. Bei der Formulierung der Fragen wird darauf geachtet, keine suggestiven Fragen zu verwenden.

### Stichprobe

Um systematische Verzerrungen, sogenannte Bias, in der Erhebung zu verhindern und ein möglichst ausgewogenes Bild über die verschiedenen Teams von CLP zu erhalten, werden unter den Führungskräften von Corporate Life & Pensions der Deutschschweiz sieben Personen nach dem Zufallsprinzip für die Befragung ausgewählt. Damit soll gewährleistet werden, dass trotz der kleinen Stichprobe eine möglichst repräsentative Situationsanalyse durchgeführt werden kann.

Im Anschluss an die Interviews werden die aufgenommenen Gespräche transkribiert bzw. verschriftlicht und die originalen Audiodateien gelöscht. Die transkribierten Interviews werden anschliessend anhand der Inhaltsanalyse weiterverarbeitet.

### 3.2.3 Qualitative Inhaltsanalyse

Gemäss Flick (2009, S.409) ist die „Inhaltsanalyse eine der klassischen Vorgehensweisen zur Analyse von Textmaterial“. Konkret umfasst das methodische Vorgehen bei der Inhaltsanalyse drei Techniken. Bei der zusammenfassenden Inhaltsanalyse werden einerseits weniger relevante Textpassagen gestrichen und ähnliche Abschnitte gebündelt und zusammengefasst. Bei der explizierenden Inhaltsanalyse werden unklare, mehrdeutige oder widersprüchliche Textstellen aufgeklärt, indem man zusätzliches Kontextmaterial hinzuzieht. Bei der strukturierenden Inhaltsanalyse kann schliesslich das Material zu bestimmten Inhaltsbereichen zusammengetragen werden (Flick, 2009). Diese drei Formen der Inhaltsanalyse werden in der von Mayring (2003) beschriebenen induktiven Inhaltsanalyse vereint. Dabei werden aus dem Textmaterial Kategorien gebildet, ohne dass sich diese auf vorab definierte Theoriekonzepte beziehen. Dazu wird Zeile für Zeile durchgearbeitet. Für die Auswertung der Interviews im Rahmen dieser Arbeit bedeutet das, dass in einem ersten Schritt einzelne Textstellen der Interviews mit Codes versehen werden, wie beispielsweise „Dauer der Vorgesetztenfunktion“ oder „Bewältigungsstrategien Vorgesetzte“. Die Codes können mit Themen verglichen werden, die im Zusammenhang mit den zwei leitenden Fragestellungen stehen. Durch diese Zuordnung von Codes werden Textstellen weggelassen, die keinem Code zugewiesen werden können und somit für die Fragestellungen dieser Arbeit weniger relevant sind. Sind die Codes einmal gebildet, werden sie in Kategorien zusammengefasst und strukturiert. Die Kategorisierung hilft, die Daten nochmals stärker zusammenzufassen und in eine Ordnung zu bringen. Schlussendlich können dadurch die einzelnen Interviews verglichen werden, was Auffälligkeiten oder allgemeine Regeln zum Vorschein bringen kann. Das ist besonders da relevant, wo das Bewusstsein für solche Regeln oder Auffälligkeiten nicht vorhanden ist.

## 4 Ergebnisse

---

Im vorliegenden Kapitel werden zuerst die Ergebnisse des Leadership Modells durch die Dokumentenanalyse zur Beantwortung der ersten Fragestellung beschrieben. Für die Antwort der zweiten Frage werden anschliessend die Erkenntnisse der Experteninterviews nach Kategorien geordnet dargestellt. Die Interpretation folgt unter Punkt 6.

### 4.1 Leadership Modell

Das Leadership Modell wird aufgrund der ersten Fragestellung sowohl anhand der Dokumente als auch durch die Interviews analysiert. Zur Erinnerung wird die Frage nochmals aufgeführt:

- Welches Entwicklungspotential hat das Leadership Modell der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG bezüglich gesunder Führung?

#### Ergebnisse aus der Dokumentenanalyse

Betrachtet man die Beschreibungen der Subkategorien, sind in Anlehnung an Tabelle 4 auf der Ebene der Organisation und der Tätigkeit nur wenige Hinweise zur Gestaltung einer gesundheitsförderlichen Organisation zu finden. Diesbezüglich wird vor allem auf die Klarheit von Prozessen Wert gelegt, in dem man Mitarbeiter in Veränderungsprozesse einbindet oder Kennzahlen für die Messung der Leistung verwendet.

In Bezug auf die Mitarbeiter und die damit verbundene Selbstführung findet man Hinweise zu dem von Schuhmacher et al. (2005) beschriebenen Konzept der Resilienz oder der von Ulich und Wülser (2010) genannten Hardiness.

Hinsichtlich der mitarbeiterbezogenen Führung sind im Leadership Modell Grundsätze zu der Wertschätzung von Leistungen und der beruflichen Statuskontrolle verankert. Vorgesetzte sollen Leistung anerkennen und Erfolge feiern. Die Potentiale von Mitarbeitenden gilt es zu identifizieren und zu entwickeln. Des Weiteren wird eine direkte Kommunikation als wichtig dargestellt. Führungskräfte sollen Vorbilder sein und ihren Mitarbeitern Ziele und Visionen vermitteln. Dadurch, dass anderen ermöglicht werden soll ihre Ziele zu erreichen, ist auch die soziale Unterstützung angesprochen.

Hinweise zu den selbstbezogenen Gesundheitsfaktoren sind im Leadership Modell nicht zu finden.

#### Ergebnisse aus den Interviews

Das Leadership Modell ist bis auf eine der sieben Personen, allen nur wenig bis gar nicht präsent. Konkrete Inhalte kann keiner der Interviewpartner wiedergeben. Im Arbeitsalltag spielt es für die Meisten keine Rolle. Für einen der Gesprächspartner ist

das Modell auf seiner Ebene fast nicht umsetzbar. Als Problem im Zusammenhang mit dem Leadership Modell wird erwähnt, dass einem die Zeit fehlt, um sich damit zu beschäftigen. Man ist auch der Ansicht, dass es zu wenig publik gemacht wird und man es deshalb im Alltag oft vergisst. Viel mehr bleibe das haften, was man in der Führungsausbildung praktisch geübt hat. Zwei Personen sind der Ansicht, dass man das Führungsmodell immer anpassen muss und es situationsbedingt ist. Eine weitere Person ist der Meinung, dass sie einige Aspekte des Modells wie beispielsweise Feedback geben, Offenheit und Ehrlichkeit in den Arbeitsalltag einbauen kann.

## 4.2 Gesundheitsorientierte Führung in CLP

Um eine Antwort auf die zweite Fragestellung zu finden werden aus den Interviews anhand der qualitativen Inhaltsanalyse folgende Kategorien entwickelt:

- Organisationale Bedingungen
- Organisationale Gesundheitsförderung
- Gesundheitsvalenz
- Gesundheitsbewusstsein
- Gesundheitsorientiertes Führungsverhalten
- Gesundheit Vorgesetzte
- Belastungen und Ressourcen Mitarbeiter
- Selbstwirksamkeit
- Soziale Unterstützung
- Sonstiges

Zur Erinnerung wird die zweite leitende Frage nochmals aufgeführt:

- Wie lassen sich die Anforderungen von gesunder Führung im Führungsalltag von Zurich Corporate Life & Pensions umsetzen?

In diesem Abschnitt geht es nun darum, die Ergebnisse zu den einzelnen Kategorien aufzuzeigen. Dabei handelt es sich um Aussagen aus den Interviews.

### 4.2.1 Organisationale Bedingungen

In dieser Kategorie werden Elemente der Interviews zusammengefasst, die auf Ebene des Unternehmens die Rahmenbedingungen für einen gesundheitsförderlichen Führungsstil vorgeben. Sie beziehen sich auf die Infrastruktur und die Arbeitsplatzgestaltung, die Klarheit von Prozessen sowie auf das Leadership Modell. Da dies jedoch aufgrund der ersten Fragestellung separat unter Punkt 4.1 behandelt wird, ist es nachstehend nicht nochmals aufgeführt.

#### Infrastruktur und Arbeitsplatzgestaltung

Es zeigt sich, dass bei der Infrastruktur, die zur Verfügung gestellt wird, noch weiter unterschieden werden muss. Sechs der sieben befragten Personen stufen die Räumlichkeiten, das Mobiliar sowie die Arbeitsgeräte als grundsätzlich genügend bis gut

ein. Besonders die Laptops, welche ein flexibles Arbeiten an verschiedenen Orten zulassen, aber auch die Flachbildschirme oder die teilweise höhenverstellbaren Tische werden geschätzt.

Die Leistung der Hardware auf der einen Seite wird von allen Befragten als genügend eingeschätzt, jedoch stösst sie gemäss fünf Aussagen schnell an ihre Leistungsgrenze. Die Software auf der anderen Seite wird als ausreichend bewertet. Das neue System PAKT, welches zurzeit eingeführt wird, löst bei zwei Personen Unsicherheit aus und wird als eher problematisch eingestuft. Auch wird mehrmals erwähnt, dass die Zürich zu viele Systeme hat. Betreffend den IT-Support wird gesagt, dass er sich in den letzten Jahren zwar verbessert hat, aber immer noch ein Defizit aufweist.

Es gibt eine Stimme, die auch den Fachsupport oder den Rechtsdienst zur Infrastruktur zählt.

#### Klarheit von Prozessen

In Bezug auf die Organisationsstruktur und die Klarheit von Prozessen wird die Global Life Organisation von zwei Befragten bemängelt. Sie haben Mühe, dass Leute entscheiden, die vom Arbeitsalltag keine Ahnung haben oder dass Entscheide getroffen werden, die kurze Zeit später wieder geändert werden. Dies empfinden sie als besonders problematisch, wenn ein Personalabbau damit verbunden ist.

Eine Person findet auch die Dienstleistungen von Human Resources als „nervend“, da es immer schwieriger wird das zu erhalten, was man braucht.

### 4.2.2 Organisationale Gesundheitsförderung

In diesem Unterkapitel werden die Aussagen der Interviewpartner zu den Themen Gesundheitsförderungsmassnahmen der Zürich und Hilfsmittel zum Thema Führung und Gesundheit zusammengefasst. Anschliessend wird aufgezeigt, welche Verbesserungspotentiale von den interviewten Führungskräften gesehen werden.

#### Gesundheitsförderungsmassnahmen der Zürich

Auf die konkreten Gesundheitsförderungsmassnahmen der Zürich angesprochen, können sechs Interviewpartner mehrere Beispiele nennen. Besonders präsent sind Angebote wie Fitnesscenter, Schwimmbad, Massagen, die verschiedenen Klubs wie beispielsweise Segeln, Golf oder Schach. Zudem nennen die Interviewten auch Joga Kurse, Ruheräume oder E-learning Applikationen.

Neben diesen Nennungen äussern drei Leute das Gefühl, dass eher wenig angeboten wird. Auch im Vergleich mit vorherigen Arbeitgebern, hat eine der befragten Führungskräfte den Eindruck, dass wenig seitens der Zürich für die Gesundheit ihrer Mitarbeiter unternommen wird. Auf der anderen Seite wird die Frage gestellt, inwiefern die Gesundheit der Mitarbeiter Aufgabe des Arbeitgebers ist. Zwei Personen äussern,

dass die Zürich zwar einiges anbieten kann, dass es am Schluss jedoch der Arbeitnehmer selber nutzen muss.

### Hilfsmittel zum Thema Führung und Gesundheit

Als spezifisches Hilfsmittel ist drei Führungspersonen vor allem das kürzlich erschienene Web-Based-Training zum Thema Führung und Gesundheit bekannt. Auch genannt werden Case Manager oder gewisse Kontrollmechanismen wie zum Beispiel die Feriensaldokontrolle. Überdies beschreibt eine Führungskraft die Möglichkeit, ein Coaching bei unserer internen Beratungsstelle Care Point in Anspruch zu nehmen. Drei der befragten Vorgesetzten können keine expliziten Hilfsmittel nennen oder sind der Ansicht, dass es keine nützlichen Tools gibt.

### Verbesserungspotential hinsichtlich der Gesundheit von Mitarbeitenden

Das Verbesserungspotential wird auf verschiedenen Ebenen gesehen. Auf strategischer Ebene beispielsweise würde es von zwei Befragten geschätzt werden, wenn Mitarbeitende mehr Einflussmöglichkeiten, mehr Spielraum und mehr Verantwortung zugewiesen bekämen, mitdenken könnten und nicht bloss als Arbeitsmaschine betrachtet würden. In dem Zusammenhang steht auch die Zieldefinition. Einer der Interviewten äussert den Wunsch, dass die Zielvereinbarung realistischere Ziele enthalten soll, die gut erreichbar sind. Ebenso findet eine Person es wichtig, wenn sich die Geschäftsleitung auch Gedanken machen würde, wie die Work-Life-Balance sein soll. Zugleich findet man es gut, dass Themen wie das Generationenmanagement aufgegriffen und behandelt werden. Dies müsste man aber noch stärker in den Fokus rücken. Des Weiteren wird von drei Vorgesetzten erwähnt, dass bisher noch zu wenig darauf geachtet wird, ob man die richtigen Leute in Führungspositionen hat. Was die Stellen allgemein anbelangt, wünschen sich zwei Vorgesetzte mehr Ressourcen. Ergänzend wird von jemandem genannt, dass man sich ein Human Resources wünscht, das vermehrt auch soziale Unterstützung bietet anstatt nur fachliche. Das würde auch Gespräche über Mitarbeitende beinhalten, wobei vorausgesetzt ist, dass die HR-Mitarbeitenden diese auch kennen.

Auf der operativen Ebene sehen fünf Führungskräfte Verbesserungspotential hinsichtlich der Anerkennung der Mitarbeitenden. Es werden Vorschläge erwähnt wie zum Beispiel die Mitarbeitenden zwischendurch einzuladen und den Spassfaktor anzuhoben. Neben der Anerkennung werden auch Beispiele beschrieben, die direkt mit Sport oder Stressbewältigung im Zusammenhang stehen. Beispielsweise könnte man Anlässe wie einen Vitaparcours-Tag organisieren, spezielle Stunden anbieten wie Express-Jogging oder Aerobic. Drei Personen schlagen Vorträge zu ausgewählten Themen vor. Konkrete Verbesserungsvorschläge sehen zwei Personen auch bei der Ernährung. Hier werden Ernährungstipps oder spezielle Menüs erwähnt.

Um das Thema Gesundheit am Arbeitsplatz präsenter zu halten, wird von zwei der Befragten vorgeschlagen, Info-Nachrichten in What's app oder per Email zu verschicken. Auch Diskussionsrunden um Erfahrungen und Meinungen auszutauschen werden hierbei erwähnt. Zwei Vorgesetzte äussern, dass es zu viele Tools gibt. Deshalb sollen die Tools reduziert und dafür der persönliche Austausch gefördert werden.

### 4.2.3 Gesundheitsvalenz

In diesem Teil werden die Ergebnisse zusammengetragen, die Aufschluss über den Stellenwert der Gesundheit auf organisationaler und Vorgesetztenenebene bieten. Die Mitarbeiterebene konnte in dieser Arbeit aus Gründen des Umfangs nicht explizit befragt werden.

#### Stellenwert der Gesundheit bei Zürich

Drei Personen können keine Antwort darüber abgeben, welchen Stellenwert die Gesundheit bei der Zürich einnimmt. Dies weil sie es entweder nicht wissen oder der Frage ausweichen. Weitere drei der Befragten gehen davon aus, dass sie keinen hohen Stellenwert einnimmt. Als Begründung geben sie an, dass sie nicht wahrnehmen können, dass es der Zürich wichtig ist gesunde Mitarbeiter zu haben. Sie glauben auch, dass die Wichtigkeit von Gesundheit vor allem von den Vorgesetzten abhängig ist und sie besonders denjenigen im oberen Kader nicht sonderlich wichtig sei. Es wird auch erwähnt, dass der Gesundheitsvalenz auf dem Papier wahrscheinlich eine wichtige Rolle zukommt, dies in der Praxis dann aber einem Lippenbekenntnis entspricht. Jemand erzählt, dass man zwar von Gesundheit spricht, dann aber doch immer mehr Arbeit zugewiesen erhält.

Ein Vorgesetzter sagt, dass die Wichtigkeit von Gesundheit klar ist, dass aber ein Zielkonflikt entsteht, da Gesundheitsmassnahmen mit Kosten verbunden sind. Dies wird als Widerspruch erlebt.

#### Stellenwert der eigenen Gesundheit

Hierbei sind sich alle Befragten einig. Die eigene Gesundheit wird als wichtig oder sehr wichtig eingestuft. Eine Person gibt an, dass ein Arbeitsplatz, der ihre Gesundheit gefährden würde, ein Kündigungsgrund wäre.

#### Stellenwert der Gesundheit der Mitarbeitenden

Betreffend die Gesundheit der Mitarbeitenden betonen 6 Interviewpartner explizit deren Wichtigkeit. Als Begründung wird vor allem erwähnt, dass man gesund sein muss um die Leistung erbringen zu können. Überdies vertritt ein Vorgesetzter die Ansicht, dass es die Verantwortung von jedem einzelnen ist, sich um seine Gesundheit zu kümmern.

#### 4.2.4 Gesundheitsbewusstsein

Dieses Unterkapitel fasst zusammen, was den befragten Führungskräften spontan zum Thema Gesundheit in den Sinn kommt und was sie unter Gesundheit am Arbeitsplatz verstehen. Des Weiteren wird kurz das Thema Stress angeschnitten und aufgeführt, was die Vorgesetzten über ihre eigene Gesundheit und diejenige ihrer Mitarbeiter wissen.

##### Spontanes zum Thema Gesundheit

Vier Interviewpartner nennen als erstes negative Begriffe. Dazu gehören die Wörter Arbeitsbelastung, Überzeit, Stresssituationen oder Arbeitsklima. Ferner werden von einer Person ergonomische Arbeitsplätze als erstes auf die Frage genannt.

##### Verständnis von Gesundheit am Arbeitsplatz

Im Zusammenhang mit der Gesundheit am Arbeitsplatz sprechen zwei der Interviewten von der Work-Life-Balance. Gesundheit am Arbeitsplatz bedeute, dass der Mensch ein ausgeglichener Mensch ist. Es sei ein Zusammenspiel von Arbeit, Familie und dem Ich. Zusätzlich sagt eine Führungskraft, dass die Gesundheit am Arbeitsplatz nicht nur auf den Arbeitsplatz reduziert werden kann. Für eine weitere Person wird sie als Wohlbefinden während der Arbeitstätigkeit verstanden. Zudem sieht ein Vorgesetzter die Gesundheit bei der Arbeit mit Stress verbunden.

##### Stress

Für eine Führungskraft entsteht Stress, wenn man etwas „mitschleift“, das heißt, wenn man beispielsweise Probleme von der Arbeit mit nach Hause nimmt und sich schlecht abgrenzen kann. Betreffend die zunehmende Arbeitsbelastung geben einige an, dass dies zu mehr Stress führt. Eine Person ist der Ansicht, dass 50-mal mehr „Enter zu drücken pro Tag“ nicht zu mehr Stress führt.

##### Gesundheitsbewusstsein der Vorgesetzten selbst

Im Zusammenhang mit ihrer eigenen Gesundheit erzählen vier der Führungskräfte von allgemeinen Einflussfaktoren oder geben ein generelles Wissen wieder, wie die Gesundheit sein sollte. So wird beispielsweise erwähnt, dass man eine gute Work-Life-Balance haben muss oder dass sich die Leistung verschlechtert, wenn man nicht ausgeglichen ist.

Als konkrete Einflussfaktoren werden von einem Vorgesetzten wieder das Klima oder der Druck beschrieben, welche die Führungsleute in ihrem Alltag erleben. Überdies ist jemand überzeugt, dass durch das viele Sitzen der Rücken und der gesamte Bewegungsapparat negativ beeinflusst werden. Ein Befragter denkt, dass gerade für Frauen auch das Umfeld ein Einflussfaktor ist.

Jemand gibt an, dass ihm der Körper ein Signal gibt, wenn die Gesundheit gefährdet ist. Wenn zwei der Befragten gestresst sind oder unter Druck stehen, merken sie es vor allem beim Schlafen. Ein weiterer Vorgesetzter zieht sich zurück, wenn es ihm zu viel wird und sucht Erholung.

#### Gesundheitsbewusstsein über die Mitarbeiter

Alle Führungskräfte können etwas über die Gesundheit ihrer Mitarbeiter sagen und eine Bewertung dazu abgeben. Demzufolge gibt es Angestellte, die offen über ihre Beschwerden sprechen und bei anderen müsse man nachfragen. Zwei der Vorgesetzten geben an, nicht „jede Kopfschmerzen“ zu kennen jedoch zu wissen, wann etwas Ernsthaftes ist. Dies macht sich vor allem dann bemerkbar, wenn die Leute zum Arzt oder in die Therapie gehen. Auf einer Skala von 0-10, wobei 0 sehr schlecht und 10 sehr gut ist, wird die Gesundheit der Angestellten zwischen 5 und 8 eingeschätzt. Allerdings wird nur einmal eine 5 vergeben. Betreffend dem Gesundheitsverhalten der Mitarbeiter wissen alle Vorgesetzten vorwiegend über die sportlichen Aktivitäten Bescheid. Beschrieben werden unter anderem Mitarbeiter, die regelmässig ins Fitnessstudio gehen, in einem Handballklub spielen oder mit dem Velo zur Arbeit kommen.

#### Symptome einer Gefährdeten Gesundheit

Müdigkeit, schnellere Reizbarkeit, Beschränkung auf die Minimalleistung sowie ein generell schwindendes Interesse werden von den befragten Vorgesetzten als Anzeichen gedeutet, dass sie gesundheitlich an der Grenze sind. Als weitere Symptome wird von Energielosigkeit, Abgeschlagenheit, Schlaflosigkeit oder einer depressiven Stimmung gesprochen.

Bei ihren Angestellten erkennen sie eine gesundheitliche Angeschlagenheit an der Ausstrahlung, dem Gesichtsausdruck oder am Erscheinungsbild. Ebenso werden die Stimmung und die Angewohnheiten erwähnt. Vorwiegend werde es auch erkennbar, wenn die Mitarbeiter bereits „wegen Kleinigkeiten im roten Bereich sind“, wenn die Präsenzzeit, die Leistung und die Qualität der Arbeit abnehmen. Eine der interviewten Personen gibt an, dass auch eine vorzeitige Teilpensionierung ein Anzeichen sein kann. Des Weiteren wird von einem Befragten beschrieben, dass es schwierig ist, das psychische Wohlbefinden einzuschätzen und dass es dafür ein besseres Sensorium benötige.

### 4.2.5 Gesundheit der Vorgesetzten

Das Bewusstsein der Vorgesetzten über ihren Gesundheitszustand wird bereits unter Punkt 4.5 beschrieben. In diesem Abschnitt geht es darum, die Gesundheit der Führungskräfte weiter zu differenzieren. In einem ersten Schritt wird aufgezeigt, wie die eigene Gesundheit eingeschätzt wird. Anschliessend wird zusammengetragen, welche Verhaltensweisen diese beeinflussen. Mit dem Fokus auf den Ressourcen werden schliesslich die Bewältigungsstrategien der Führungspersonen aufgezeigt.

### Gesundheitszustand

Wieder auf einer Skala von 0 – 10, stufen sechs der Interviewten den Zustand ihrer Gesundheit zwischen 7 und 8 ein. Eine Person gibt mit einer 5 einen geringeren Wert an. Dazu werden ausschliesslich körperliche Einflussfaktoren genannt wie beispielsweise Vitaminmangel, Rückenleiden oder Übergewicht. Mentale Einflussfaktoren wie Stress oder Monotonie werden nicht erwähnt.

### Gesundheitsverhalten der Vorgesetzten

Auf ihr Gesundheitsverhalten angesprochen, berichten alle befragten Personen von sportlichen Aktivitäten. Einige gehen regelmässig Schwimmen, Fahrradfahren, Skifahren oder Wandern. Eine Person besucht mehrmals in der Woche ein Fitnessstudio. Zwei Vorgesetzte achten bewusst auf die Ernährung und schauen, dass sie in allen Dingen Mass halten. Eine Führungskraft achtet bewusst darauf, dass sie immer etwa zur gleichen Zeit ins Bett geht. Wieder jemand anders hat entdeckt, dass das Setzen von Prioritäten einen Einfluss auf sein Wohlbefinden hat.

Als häufigsten Einflussfaktor auf ihr Gesundheitsverhalten beschreiben die Interviewten die Zeit und die Arbeitsbelastung. Wenn man 10 Stunden im Büro gesessen hat, möchte man nicht auch noch ins Fitnesscenter. Des Weiteren habe es mit Bequemlichkeit und der Verfügbarkeit von Gesundheitsangeboten zu tun.

### Bewältigungsstrategien der Vorgesetzten

Im Zusammenhang mit der eigenen Person berichten zwei der Befragten, dass Sport eine häufig genutzte Option ist um abzuschalten. Auch die Zeit mit der Familie empfindet einer als wichtig. Wieder jemand anders braucht Zeit, um das Erlebte zu reflektieren oder macht bewusste Meditationsübungen. Einer der Befragten erzählt, dass das Notieren von belastenden Ereignissen auf einem Block neben dem Bett hilft, um vor dem Schlafen abzuschalten. Zudem vergleicht ein Vorgesetzter das Erlebte mit Ereignissen aus der Vergangenheit, die er als noch schlimmer einstuft. Dadurch habe er das Gefühl, dass es ihm ja gut gehe.

In Bezug auf die Vorgesetztenfunktion werden belastende Situationen dadurch bewältigt, dass beispielsweise Ziele nach unten korrigiert werden oder gewisse Aufgaben abgelehnt werden. Zugleich wird von einem Befragten erwähnt, dass man in Zeiten grosser Arbeitsauslastung hineinknien und es durchziehen muss. Nach sehr harten Wochen macht einer der Chefs mit seinen Angestellten eine Nachbesprechung, um das Erlebte zu verarbeiten.

## 4.2.6 Gesundheitsorientiertes Führungsverhalten

In einem ersten Teil werden in diesem Abschnitt die Führungsgrundsätze beschrieben, die den Handlungen der Vorgesetzten zu Grunde liegen. Nach den Ergebnissen zur Wertschätzung, geht es um das konkrete Führungsverhalten der Vorgesetzten

und die damit verbundenen Probleme. Anschliessend werden die Rollen der Vorbildfunktion, der Kommunikation und des Feedbacks differenziert sowie die Ziele und Visionen beleuchtet.

### Führungsgrundsätze

Eine offene und ehrliche Kommunikation ist mit vier Nennungen eine der häufigsten Führungsgrundsätze. Da sie weiter unten separat aufgeführt ist, wird an dieser Stelle nicht näher darauf eingegangen. Als weiterer Grundsatz wird ein faires und respektvolles Verhalten untereinander erwähnt. Einem ist es explizit wichtig, dass die Stimmung gut ist und dass Positives geleistet werden kann. Zudem ist es drei der Befragten ein Anliegen, für ihre Mitarbeiter da zu sein und sie bei ihren Problemen und ihrer Weiterentwicklung zu unterstützen. Als Vorgesetzter müsse man klar die Meinung sagen und Entscheidungen treffen. Einer hebt hervor, dass seine Mitarbeiter „super Typen“ sind. Überdies wird zweimal erwähnt, dass man als Führungskraft Vorbild ist und die Arbeitnehmer gleich behandeln soll. Nicht zuletzt betont eine Person die Wichtigkeit, zufriedene Kunden zu haben, da dies ebenso motiviere.

Eine Führungskraft hat ausserdem gesagt, dass sie fest der Überzeugung ist, dass man einen Menschen nicht ändern kann. Auch vertreten zwei der Befragten die Ansicht, dass sie ins Private, beziehungsweise den Lebensstil oder die Ernährung, nicht eingreifen wollen.

### Wertschätzung

Besonders monetäre Belohnungen oder materielle Anreize wie kleine Präsente, Grattiskaffee, Blumen etc. sind als Möglichkeiten der Wertschätzung bekannt. Von sechs der Vorgesetzten werden Anerkennungsprämien genannt. Zudem findet die Wertschätzung auch über soziale Anlässe statt. Bei einer Führungsperson werden bei Erfolgen kleine Feiern veranstaltet. Ein anderer Chef hat seine Mitarbeiter auch schon zu einem Essen eingeladen. Des Weiteren hat einer der Interviewten aufgezeigt, dass man die Arbeit auch anhand der Zielvereinbarung und Mitarbeiterbeurteilung anerkennen kann. Nicht zuletzt findet gemäss fünf Befragten die Anerkennung von Leistung über den persönlichen Austausch statt, indem sie beispielsweise die Mitarbeiter loben und gutes Feedback weitergeben.

Neben den erwähnten Nennungen gibt es auch eine Stimme, die kaum Möglichkeiten zur Anerkennung der Leistung ihrer Mitarbeiter sieht oder die Schwierigkeiten bei der Umsetzung der Wertschätzung hat. Dies vorwiegend dann, wenn die Belastung hoch ist.

## Führungsverhalten

Unter dieser Rubrik werden Verhaltensweisen aufgeführt, welche die interviewten Führungspersonen gemäss ihren Aussagen in ihrem Arbeitsalltag anwenden und die einen direkten oder indirekten Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeiter haben.

Sechs der befragten Vorgesetzten geben an, dass sie ihre Angestellten darauf ansprechen, wenn sie den Eindruck haben, dass etwas nicht in Ordnung ist. Unter ihnen gibt es aber eine Führungskraft, die im ersten Moment nicht reagiert und die Situation zuerst beobachten möchte. Es gibt aber auch Situationen, in denen ihnen selber nicht auffällt, dass mit einem ihrer Mitarbeiter etwas nicht in Ordnung ist.

Wurde einmal festgestellt, dass einer der Angestellten Probleme hat, werden verschiedene Interventionen ergriffen. Von zwei Personen wird gesagt, dass sie bei den Mitarbeitern immer wieder nachfragen, wie es geht. Einer der Vorgesetzten betont, dass er seine Angestellten nach Hause schickt, wenn er den Eindruck hat, dass sie nicht vollständig gesund sind. Bei langen oder schwereren Fällen ist es auch schon vorgekommen, dass einer der Befragten nahestehende Personen des Mitarbeiters miteinbezogen hat.

Zwei der Interviewten erwähnen, dass sie ihre Angestellten unterstützen und entlasten, wenn sie merken, dass diese an die Belastungsgrenze stossen. Es wird beschrieben, dass man versucht, sie zu beruhigen, zu schützen und ihnen die nötige Zeit zu geben. Ist jemand über einen längeren Zeitraum an der Belastungsgrenze oder unzufrieden, weisen zwei Führungskräfte die Person direkt darauf hin, dass sie am falschen Ort sein könnte. In solchen Fällen wird teilweise auch geprüft, ob sich teamübergreifend Lösungen finden lassen. Ebenso wird erwähnt, dass man versucht, individuell auf die Leute einzugehen und sie zu begleiten. Eine Person gibt auch an, dass sie Mitarbeiter ermutigt, die Lösung selber zu erarbeiten.

Im Übrigen beschreibt eine Führungskraft, dass man den Mut haben muss, auch mal „nein“ zu sagen. Dies auch gegenüber den eigenen Vorgesetzten. Als Chef müsse man entscheiden und die Erwartungen ausdrücken können.

Im Zusammenhang mit dem Führungsverhalten spielt auch die Selbstverantwortung eine Rolle, die auf die Mitarbeiter übertragen wird. Mehrmals ist in den Gesprächen erwähnt worden, dass die Zürich oder die Führungskräfte Hilfestellungen bieten können, dass es schlussendlich jedoch in der Verantwortung der Angestellten liegt, diese auch anzunehmen. Eine Person sagt konkret: „es muss jeder selber herausfinden, was einem am besten tut.“

## Führungsprobleme

Drei der Interviewten geben an, dass die zeitlichen und personellen Ressourcen zu knapp sind um der Führungsaufgabe gerecht zu werden. Als weitere negative Ein-

flussfaktoren auf das Erfüllen der Führungsaufgabe sehen zwei Vorgesetzte den Druck und die Arbeitsbelastung. Im Weiteren sagt ein Befragter, dass es teilweise schwierig ist, die Erwartungen und Ansprüche der Mitarbeitenden zu erfüllen. Dies vor allem, weil die finanziellen Mittel dafür zu knapp bemessen sind oder weil die Führungskräfte nicht über die notwendigen Kompetenzen verfügen.

Als allgemeines Führungsproblem erwähnt eine Person, dass nicht alle „[...]Vorgesetzten Vorgesetzte sind, sondern es sind vielleicht super Sachbearbeiter, [...]“

#### Vorbildfunktion

Sechs der befragten Personen sind sich einig, dass man als Vorgesetzter eine Vorbildfunktion hat und dass diese wichtig ist. Dazu wird ergänzt, dass man als Vorbild mit gutem Beispiel vorangehen muss. Eine Führungskraft betont, dass man als Vorbild nicht bis in alle Nacht arbeiten muss, sondern dass man auch einmal früher gehen kann. Ein Anderer fügt hinzu, dass man zu Hause bleibt, wenn man sich nicht gesund fühlt. Zwei Führungspersonen erwähnen, dass sie in ihrer Funktion auch Schwäche zeigen dürfen.

#### Feedback

Im Zusammenhang mit Feedback sagt Jemand, dass Feedback als konstruktive Kritik zu sehen ist, damit daraus gelernt werden kann. Für einen anderen Vorgesetzten sollte Feedback neutral sein und kann dadurch auch als hart empfunden werden. Eine weitere Person sagt, dass die Wahrheit wichtiger ist als die momentane Situation.

#### Kommunikation

Die Kommunikation wird von einer Führungskraft als Weitergabe von Informationen definiert. Kommunikation wird von einem Vorgesetzten als eine der wichtigsten Sachen gesehen. Gemäss einem weiteren Befragten sollte Kommunikation lösungsorientiert betrieben werden. Es geht unter anderem darum, Positives herauszuheben.

#### Ziele und Visionen

Die befragten Personen haben Ziele und Visionen. Dazu werden in den Interviews zwei Beispiele erwähnt. Beim ersten geht es darum, mit einem Mitarbeiter fixe Termine für gemeinsame Schwimmstunden zu vereinbaren. Im anderen wird von Ausbildungszielen gesprochen, wenn das Alter des Kindes des Interviewpartners mehr Freizeit zulässt.

### 4.2.7 Belastungen und Ressourcen der Mitarbeiter

Um zu erfassen wie die Situation betreffend der Belastungen und Ressourcen erlebt wird, werden als erstes die Ergebnisse zum Thema Mitarbeiterzufriedenheit zusammengetragen und geschaut, welche Rolle das Team spielt. Anschliessend werden die Bewältigungsstrategien der Angestellten hervorgehoben.

### Mitarbeiterzufriedenheit

Diese wird von fünf Vorgesetzten zum Zeitpunkt der Befragung als gut eingestuft. Eine Person hingegen beschreibt sie im letzten Monat als schlecht. Als wichtigste negative Einflussfaktoren auf die Mitarbeiterzufriedenheit werden die Unsicherheiten mit dem neuen Verwaltungssystem PAKT gesehen. Ebenso wird die letzte Lohnrunde als besonders negativ erlebt. Zudem können gemäss einer Führungskraft bei den Mitarbeitern Ängste entstehen, wenn die personellen Abgänge nicht ersetzt werden. Er erwähnt, dass dies in den letzten Monaten häufiger der Fall war. Auf der anderen Seite wirken sich gemäss einem anderen Interviewten monatliche Meetings und die gegenseitige Unterstützung positiv auf die Zufriedenheit aus.

### Team

Das Klima im Sinne von Teamzusammenhalt, Teamspirit und für einander schauen, wird von einem Vorgesetzten als besonders gut eingestuft. Ein anderer berichtet, dass der Zusammenhalt des Teams schlecht sei. Teilweise bilden sich Gruppen, die sich autark vom Team unterstützen.

### Bewältigungsstrategien der Mitarbeiter

Einer der befragten Vorgesetzten sagt, dass er keine Ahnung hat, wie die Mitarbeiter mit den Belastungen umgehen. Drei berichten hingegen, dass die Bewältigungsstrategien sehr unterschiedlich sind. Oft wird der körperliche Ausgleich bzw. Sport erwähnt. Eine weitere Strategie sei mehr zu arbeiten. Überdies berichtet ein Befragter von Angestellten, die beanspruchende Situationen mit Humor nehmen und andere dadurch beruhigen oder diesen Unterstützung anbieten. Auch erwähnt werden Mitarbeiter, die das Klagen und Schimpfen nutzen, um den erlebten Druck abzubauen. Wieder andere seien ganz ruhig und verkriechen sich in sich selbst.

## 4.2.8 Selbstwirksamkeit

Die Interviewpartner unterscheiden sich teilweise stark betreffend ihrer Aussagen zur Selbstwirksamkeit. Zwei Führungskräfte erleben, dass sie durch ihre Aufgaben und durch die Bewältigung von schwierigen Situationen wachsen. Auf der anderen Seite haben manche der Interviewten erwähnt, dass sie sich in ihren Kompetenzen beschnitten fühlen oder sich nicht in der Lage sehen, gewisse Themen wie das Klima oder den Ausgleich im Team zu beeinflussen. Eine Person sieht sich selbst als zu alt, um noch gewisse Neuerungen zu lernen. Es fehle ihr auch die Motivation dazu.

Auf Abteilungsebene wird von jemandem geschildert, dass man in CLP in den letzten 4-5 Jahren sensibler auf den Markt geworden ist und dass man durch den Erfolg recht erhält. Auch dies ist ein Ausdruck von Selbstwirksamkeit.

#### 4.2.9 Soziale Unterstützung

Dem Theorieteil dieser Arbeit entsprechend kann sie weiter unterteilt werden in die instrumentelle, die emotionale und die informationelle soziale Unterstützung. Die Ergebnisse zu diesen drei Komponenten werden in diesem Abschnitt beschrieben.

##### Instrumentelle soziale Unterstützung

Gemäss den Aussagen der befragten Führungskräfte findet diese Art der sozialen Unterstützung vorwiegend durch zwei Interventionen statt. Die eine ist die konkrete Hilfe bei der Arbeit, in dem zum Beispiel Pendenzen abgenommen oder weiter delegiert werden. Die zweite Interventionsmöglichkeit beinhaltet Massnahmen, die teilweise bereits weiter oben beschrieben werden, wie Einladungen zu gemeinsamen Mittagessen oder Kaffees statt.

##### Emotionale soziale Unterstützung

Bei dieser Form der sozialen Unterstützung gibt es Überschneidungen mit gewissen Punkten des gesundheitsorientierten Führungsverhaltens. Demnach findet die emotionale soziale Unterstützung vorwiegend im Gespräch statt. Drei Vorgesetzte betonen nochmals ihre Angestellten anzusprechen, wenn sie einen besorgniserregenden Eindruck über das Befinden eines Mitarbeiters haben. Zwei fügen hinzu, dass sie ihre Hilfe anbieten um gemeinsam konkrete Lösungen zu erarbeiten. Ferner beschreibt eine Führungsperson, dass sie versucht sich in die Situationen ihrer Mitarbeiter hineinzuversetzen und für sie da zu sein, wenn etwas ist. Dies gelte auch für den privaten Bereich.

##### Informationelle soziale Unterstützung

Diese dritte Form der sozialen Unterstützung findet vorwiegend unter den Vorgesetzten selber statt. Sie helfen sich gegenseitig bei der Bewältigung von Problemen mit Mitarbeitern. Sie bieten einander Rat an oder unterstützen sich bei der Lösungserarbeitung.

#### 4.2.10 Sonstiges

In dieser Rubrik wird eine Aussage aufgeführt, die im Zusammenhang mit dem Thema Führung und Gesundheit am Arbeitsplatz wichtig ist, jedoch keiner der eben beschriebenen Kategorien zugeordnet werden kann. Sie bezieht sich auf die Ausbildung. Die Schulung der Mitarbeiter im Bereich der beruflichen Vorsorge BVG wird als schlecht empfunden. Die Angestellten würden kaum geschult und müssen sich das Wissen mehrheitlich selber erarbeiten.

## 5 Interpretation und Empfehlungen

---

In diesem Kapitel wird darauf eingegangen, welche Bedeutung die Ergebnisse des Leadership Modells und der Interviews aus arbeitspsychologischer Sicht haben können und welche Handlungsempfehlungen sich daraus ableiten. Die Struktur der folgenden Abschnitte ist mit derjenigen von Kapitel 4 weitestgehend identisch.

### 5.1 Leadership Modell

Wie bereits die Ergebnisse unter Punkt 4.1 werden auch die Interpretationen getrennt nach Dokumente und Interviewergebnisse behandelt.

#### Interpretation der Ergebnisse der Dokumentenanalyse

Das Führungsmodell bietet einige Grundlagen für einen gesunden Führungsstil und beinhaltet die von Franke und Felfe (2011) beschriebenen Kriterien der transaktionalen Führung.

Betreffend der in Tabelle 4 zusammengefassten gesundheitsförderlichen Kriterien sind auf organisationaler Ebene Hinweise zu finden, dass Prozesse und Entscheidungen transparent gestaltet werden sollten, jedoch wurde dies nicht explizit erwähnt. Positiv in Bezug auf die Führungskräfte und Arbeitnehmer selbst ist, dass die Resilienz und Hardiness als Eigenschaften einen wichtigen Stellenwert im Leadership Modell einnehmen. Des Weiteren ist es gut, dass auch die Kompetenzen und Fähigkeiten der Mitarbeiter evaluiert und gefördert werden sollen. Einzig die von Rimann und Udris (1999, zitiert nach Gunkel et al., 2011) beschriebenen sozialen Ressourcen kommen noch zu kurz. Die gegenseitige Unterstützung im Team oder unter den Führungskräften selbst, könnte stärker herausgehoben werden. Auch die Kriterien des mitarbeiterbezogenen Führungsverhaltens sind weitestgehend im Leadership Modell zu finden. Was jedoch vor allem fehlt, sind die Faktoren zur Gesundheit selbst. Gesundheit als Thema ist im Modell nicht vorhanden, was darauf hindeutet, dass es bisher keinen bewussten Stellenwert in der Führungskultur der Zürich einnimmt.

In Bezug auf die Struktur und den Inhalt des Modells selbst, ist Folgendes aufgefallen. Da die einzelnen Bewertungsstufen für jede Subkategorie neu definiert sind und die Bewertungskriterien keinem nachvollziehbaren Muster folgen, ist die von Antonovsky (1997) im Rahmen des Sense of Coherence angedeutete Transparenz von Prozessen eingeschränkt.

#### Interpretation der Ergebnisse aus den Interviews

Obwohl das Leadership Modell die Grundwerte und Grundlagen der Führungskultur bei der Zürich festhält und Bestandteil der Zielvereinbarung ist, können nur wenige etwas damit anfangen. Dies hat verschiedene Gründe. Einerseits liegt es sicherlich daran, dass bisher zu wenig unternommen wurde, um das Modell bekannt zu machen und den Nutzen hervor zu heben. Andererseits scheint der praktische Nutzen

und die Alltagsrelevanz zu wenig sichtbar zu sein. Dies könnte damit zusammenhängen, dass die Verknüpfung zum beruflichen Alltag kein Bestandteil der Führungsausbildung ist. Als weitere Erklärung ist denkbar, dass das Modell zu komplex für die Bedürfnisse der unteren Hierarchiestufen ist. Dies wäre mit den Erkenntnissen der Dokumentenanalyse kongruent.

Auf diesen Grundlagen ergeben sich für das Leadership Modell folgende Empfehlungen:

- Den Inhalt betreffend sollte das Leadership Modell um den Faktor Gesundheit ergänzt werden. Analog dem Health-oriented Leadership Instrument von Franke et al. (2011) sollen die Prinzipien bezüglich Gesundheitsbewusstsein, Gesundheitsvalenz, gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeit und Gesundheitsverhalten definiert werden.
- Das Bewertungsmuster der einzelnen Kriterien des Führungsmodells ist zu überprüfen. Der Massstab sollte über alle Kriterien identisch definiert sein, damit die Bewertung verständlicher und nachvollziehbarer wird. In diesem Zusammenhang sollte auch überlegt werden, ob die Bewertungskriterien für Angestellte und Führungskräfte identisch bleiben sollen. Für einen normalen Mitarbeiter ist es fast unmöglich, eine höhere Bewertung als die Grundstufe zu erlangen. Dies kann negative Auswirkungen auf die oben beschriebene Selbstwirksamkeit haben.
- Es ist empfehlenswert, alle Mitarbeiter und im Besonderen die Führungskräfte für die praktische Relevanz des Modells zu sensibilisieren. Das Modell soll für die Führungskräfte erfahrbar und zugänglich gemacht werden, indem es beispielsweise mit Erfahrungen aus dem Arbeitsalltag verknüpft wird. Denkbar in diesem Zusammenhang ist ein regelmässig stattfindender moderierter Führungszirkel von einer Stunde, bei dem aktuelle Herausforderungen besprochen werden und der Bezug zu den Führungsgrundsätzen hergestellt wird. Grundsätzlich ist dies auch im Rahmen der Führungsausbildung und der Mitarbeiterbeurteilungsgespräche denkbar.

## 5.2 Gesundheitsorientierte Führung im CLP

In diesem Unterkapitel sind die Interpretationen aus den Ergebnissen von Punkt 4.2 zu finden. Auch hier entspricht die Gliederung wieder den Kategorien aus der Inhaltsanalyse der Interviews.

### 5.2.1 Organisationale Bedingungen

Grundvoraussetzung für einen gesunden Führungsstil bieten unter anderem die organisationalen Bedingungen und die von Gunkel et al. (2011) beschriebenen organisationalen Ressourcen. Neben dem oben beschriebenen Leadership Modell ist die Organisationsstruktur ein wesentlicher Teil davon. Aus den Gesprächen wird deutlich,

dass die starke hierarchische Verankerung, auch im Zusammenhang mit dem Konzern, den Handlungsspielraum und die Entscheidungskompetenz der Führungskräfte einschränkt.

Als weiterer Punkt der organisationalen Bedingungen werden die Arbeitsumgebung und die entsprechende Infrastruktur diskutiert. Durch die Interviews hat sich gezeigt, dass diesbezüglich wenig Anlass für eine gefährdete Gesundheit besteht. Die ausgereifte ergonomische Infrastruktur mit beispielsweise höhenverstellbaren Tischen oder grossen Flachbildschirmen bietet grundsätzlich die Möglichkeiten eines gesunden Arbeitsplatzes. Die Unsicherheiten, die im Zusammenhang mit dem neuen Verwaltungssystem PAKT auftreten, sind nachvollziehbar. Müssen jahrelang angewandte Arbeitstechniken umgestellt werden, erzeugt dies gemäss Helmke, Brinker und Wesoly (2008) Widerstände. Auf der Grundlage dieser Erkenntnisse lassen sich nachstehende Empfehlungen ableiten:

- Die Leitung von CLP sollte prüfen, ob gewisse Entscheidungskompetenzen optimiert werden können. Dies hilft den Führungskräften, Beschlüsse besser nachvollziehen zu können und erhöht die Prozesstransparenz.
- Um den Widerständen in Zusammenhang mit Veränderungen wie zum Beispiel PAKT zu begegnen, sollten die Change-Management Massnahmen optimiert werden. Dies mit der Idee, eine möglichst rasche und reibungslose Einführung sicher zu stellen.
- In Bezug auf die Systemlandschaft generell sollte überprüft werden, ob eine Zusammenlegung von einzelnen Systemen machbar wäre, damit die Transparenz verbessert und die Bewirtschaftung vereinfacht werden kann.

## 5.2.2 Organisationale Gesundheitsförderung

Die organisationale Gesundheitsförderung ist ein wichtiger Faktor, der die Führungskräfte bei ihrer Führungsaufgabe unterstützt, in dem sie das nötige Wissen und die Hilfsmittel in Bezug zur Gesundheit am Arbeitsplatz zur Verfügung stellt. In den Interviews zeigt sich jedoch, dass sich die Führungskräfte bezüglich dem Wissen über das Gesundheitsangebot der Zürich sehr stark unterscheiden. Es kann angenommen werden, dass wenig zur Bekanntmachung der Angebote unternommen wird.

Die Befragten haben selber viele gute Ideen, was man zur Verbesserung der Gesundheit machen kann. Allerdings scheinen sie nicht zu erkennen, welche Innovationskraft in ihnen steckt und dass sie etwas bewirken können. Die Zürich könnte sich diese Kraft zunutze machen, in dem sie die Leute in den Gesundheitsförderungsprozess miteinbindet, die Ideen sammelt und koordiniert. Allerdings liegt der Fokus bei den Befragten noch zu stark auf den sportlichen Interventionsstrategien. Obwohl das Bewusstsein für die psychischen Belastungen vorhanden ist, haben die Vorgesetzten

kaum Ideen, wie diese gepuffert werden können. Der Umgang mit psychischen Belastungen gilt es folglich stärker ins Zentrum zu rücken.

Ferner wird in einem Interview erwähnt, dass man sich nicht sicher sei, ob einzelne Führungspersonen an der Stelle sind, die ihren Fähigkeiten entspricht. Wäre dies tatsächlich der Fall, sind verschiedene Ursachen denkbar. Einerseits könnte es an dem Anforderungsprofil liegen, das an Vorgesetzte gestellt wird. In diesem Zusammenhang ist möglich, dass es nicht mehr aktuell und an die heutigen Gegebenheiten unangepasst ist. Andererseits könnte es auch darauf hindeuten, dass man bei der Rekrutierung bewusster auf die Erfüllung der Anforderungen achten und die Kandidaten gezielter darauf testen muss.

Nachstehend werden einige Interventionsvorschläge unterbreitet, die sich aus diesen Interpretationen ableiten lassen.

- Das betriebliche Gesundheitsmanagement sollte bewusster und gezielter beworben werden. Realistisch wären Infomails oder SMS-Dienste, welche die Vorgesetzten und Mitarbeiter mit nützlichen Tipps versorgen.
- Überdies ist zu empfehlen, das betriebliche Gesundheitsmanagement neu zu koordinieren und eine Stelle zu schaffen, die einen ganzheitlichen Ansatz verfolgt, der sowohl personenbezogene als auch bedingungsbezogene Interventionen berücksichtigt (Steinmann, 2005). Dies wäre ein Novum innerhalb der Zürich und der Geschäftsbereich Leben, wovon CLP ein Teil ist, könnte diesbezüglich Pionierarbeit leisten.
- Von Massnahmen wie einem weiteren Web-Based-Training ist abzusehen, da das bereits vorhandene Angebot kaum genutzt wird. Viel effizienter sind spezifische Veranstaltungen, bei denen die Mitarbeiter aktiv motiviert werden, etwas für ihre Gesundheit zu unternehmen. Massnahmen zum gezielten Umgang mit psychischen Belastungen wie das Training emotionaler Kompetenzen nach Berking (2008) sollten vermehrt angeboten werden. Ein solches Training kann einen positiven Einfluss auf den Selbstwert, Kontrollüberzeugungen und Bewältigungsstrategien sowie auf Beschwerdesymptome wie Stress oder Burnout haben (Van der Klink, Blonk, Schene & van Dijk, 2001). Um das organisationale Commitment zu fördern und die Zürich stärker mit der Gesundheit in Verbindung zu bringen, wäre ein Kurz-Vitaparcours in der direkten Umgebung des Arbeitsortes besonders sinnvoll.
- Ebenso sind Gesundheits-Checkups empfehlenswert. Werden diese direkt am Arbeitsort durchgeführt, ist die Hemmschwelle daran teilzunehmen viel geringer, als wenn man extra einen Arzt aufsuchen müsste. Dadurch können Vorgesetzte und Mitarbeiter erreicht werden, die von sich aus keine Früherkennungsuntersuchung wahrnehmen würden (Stenz, 2008).

- Als weitere Massnahme ist zu überprüfen, ob das Anforderungsprofil an Führungskräfte noch den heutigen Bedingungen entspricht und ob dies bei der Rekrutierung genügend gewichtet wird.

### 5.2.3 Gesundheitsvalenz

Eine gesundheitsorientierte Führung ist nur da möglich, wo dem Unternehmen als auch den Vorgesetzten und den Mitarbeitenden von Bedeutung ist, die gesundheitlichen Belastungen und Risiken abzubauen. Diesbezüglich sei hier nochmals erwähnt, dass alle Befragten ihre eigene Gesundheit als auch diejenige ihrer Mitarbeiter als grundlegend wichtig bewerten. Dennoch ist für sie nicht spürbar, dass es auch dem Unternehmen ein Anliegen ist, die Gesundheit der Mitarbeitenden zu schützen. An dieser Stelle kann deshalb eine Verbindung zum Leadership Modell geschaffen und folgende Empfehlung abgeleitet werden:

- Sind die gesundheitsbezogenen Grundsätze gemäss den Empfehlungen zum Leadership Modell im Modell verankert, ist es zentral, dass gerade das Top-Management ihr Commitment dazu äussert. Dies ist besonders bedeutsam, da die interviewten Führungspersonen die Bedeutung der Gesundheit am Arbeitsplatz vor allem über ihre eigenen Vorgesetzten wahrnehmen.

### 5.2.4 Gesundheitsbewusstsein

Franke und Felfe (2011) beschreiben, dass ein präventives Gesundheitsverhalten dann wahrscheinlicher ist, wenn man unter anderem Aufmerksam gegenüber Veränderungen des Befindens ist. Dies lässt sich auch auf das Führungsverhalten übertragen. Damit Mitarbeiter und Vorgesetzte Veränderungen adäquat einschätzen und bewerten können, ist es von zentraler Bedeutung, dass ein realistisches Bild von Gesundheit zugrunde liegt. Dies bezieht sich auch auf ihre eigene Person und die damit verbundene Selbstwahrnehmung. Es hat sich in den Interviews gezeigt, dass das Verständnis von Gesundheit am Arbeitsplatz noch zu stark negativ behaftet ist, da es mit Arbeitsbelastung, Überzeit oder Stresssituationen in Verbindung gebracht wird. Des Weiteren ist deutlich geworden, dass vorwiegend das körperliche Gesundheitsverhalten beschrieben wird und die mentale, sprich psychische Fitness, meist ausser Acht gelassen wird. Ebenso zeigt sich in den Gesprächen, dass das Gesundheitsbewusstsein reaktiv entsteht. Das bedeutet, dass erst bei effektiven Krankheitsfällen gemerkt wird, dass Angestellte gesundheitlich angeschlagen sind. Es gilt die Vorgesetzten stärker dafür zu sensibilisieren, wie sie eine drohende Gefährdung der Gesundheit erkennen können. Dadurch gelingt es ihnen rechtzeitig schützende Massnahmen einzuleiten, um einen krankheitsbedingten Ausfall zu verhindern. Aufgrund dieser Überlegungen sind folgende Massnahmen sinnvoll:

- Es wäre ein einheitlicher Bezugsrahmen zum Gesundheitsbegriff zu schaffen und die Vorgesetzten dafür zu sensibilisieren. Dies ist in Form von Kurzvorträgen zu Themen wie Gesundheit, Stress oder arbeitsbedingte Krankheit denkbar.

- Gut wäre, die Vorgesetzten bereits in der Führungsausbildung stärker auf die Selbstwahrnehmung zu sensibilisieren und zu schulen. Damit können sie Veränderungen bei sich selbst aber auch bei ihren Angestellten besser erkennen und schneller darauf reagieren. Neben der Selbstachtsamkeit verbessert dies das Gefühl der Selbstwirksamkeit, was wiederum zur Stabilität der Gesundheit beiträgt.

### 5.2.5 Gesundheit der Vorgesetzten

Wie bereits unter Punkt 4.2.5 beschrieben, verfügen die befragten Führungspersonen über ein vielseitiges Gesundheitsverhalten, das sowohl sportliche Aktivitäten als auch Massnahmen zur Verminderung von psychischen Belastungen beinhaltet. Dass gesunde Chefs gesund führen, haben vor kurzem Bruch und Kowalevski (2013) in ihrer Trendstudie zu Führung und Gesundheit bestätigt. Daraus ableiten lässt sich folgender Vorschlag:

- Das Wissen betreffend dem Umgang mit Belastungen ist zu sammeln und anderen Vorgesetzten mit einem monatlichen Newsletter zugänglich zu machen und in die Führungsausbildung einfließen zu lassen. Gerade junge Führungskräfte könnten dadurch von den Erfahrungen älterer Kollegen profitieren.

### 5.2.6 Gesundheitsorientiertes Führungsverhalten

Das Führungsverhalten von Vorgesetzten spielt besonders auch durch die Vorbildfunktion, betreffend die Gesundheit von Mitarbeitern eine zentrale Rolle. In diesem Zusammenhang sind sich einzelne Führungspersonen zu wenig bewusst, dass sie einen Einfluss auf das Verhalten von Menschen haben und dies auch gezielt verändern können. Die Gesundheit am Arbeitsplatz beschränkt sich nicht nur auf die Tätigkeit. Menschen bringen auch ihr Privatleben mit zur Arbeit.

Betreffend das Führungsverhalten beschreiben die Interviewten, dass sie ihre Angestellten fair und respektvoll behandeln wollen. Gegenseitige Akzeptanz sei ihnen wichtig. Gleichzeitig ist auch von einer offenen Kommunikation die Rede, bei der man manchmal den Angestellten „den Spiegel hinhält“ und sie dadurch mit der subjektiven Wahrnehmung des Vorgesetzten konfrontiert. Ob diese Sichtweise jedoch die Richtige ist, scheint nicht hinterfragt zu werden. Gerade in Krisensituationen ist eine bewusst ausgewählte Kommunikationsform, bei der das Bewusstsein über die eigene subjektive Sichtweise vorhanden ist, von zentraler Bedeutung. Es ist fraglich, ob in den Führungsausbildungen genügend darauf geachtet wird und ob das darin gelernte Wissen, wie zum Beispiel das oft dozierte Vier-Ohren-Prinzip von Schulz von Thun, für den Alltag ausreicht. Auf dieser Grundlage entsteht der Eindruck, dass der Transfer des Wissens aus den Führungsausbildungen in den beruflichen Alltag noch verbessert werden kann.

Im Zusammenhang mit der Wertschätzung der Arbeitnehmer hat sich gezeigt, dass zwar einige Möglichkeiten bekannt sind, diese aber noch zu wenig gewichtet und noch zu wenig gezielt eingesetzt werden. Es gibt grosse Unterschiede zwischen den

Befragten, die auf eine ungleiche Wertschätzung der Leistung von Angestellten hindeuten. Diesbezüglich scheint auch die Rolle des Feedbacks noch zu wenig bewusst zu sein. Das Feedback als wichtiges Instrument zum Ausdruck der Wertschätzung von Mitarbeitern, ist zu wenig präsent.

Des Weiteren geht die Wichtigkeit der Ziele und Visionen im Arbeitsalltag unter. Dabei können diese ein Führungsinstrument sein, um die Angestellten zu aktivieren und für die Arbeit zu begeistern. Dadurch identifizieren sich die Mitarbeiter stärker mit der Tätigkeit und dem Unternehmen. Überdies kann dadurch die Kreativität gesteigert werden, was unter Umständen einen Einfluss auf die Verbesserung von Prozessen hat. Zudem ist es ein Zeichen der Wertschätzung, seine Angestellten in die Ziele miteinzubeziehen. Dass Ziele und Visionen betreffend einer gesundheitsorientierten Führung nicht zu vernachlässigen sind, haben auch Bruch und Kowalewski (2013) bestätigt. In ihrer Untersuchung wiesen sie darauf hin, dass eine inspirierende Führung die psychische Gesundheit im Unternehmen um bis zu 44% erhöhen kann.

Aus diesen Erkenntnissen lassen sich folgende konkreten Empfehlungen ableiten:

- Die Vorgesetzten sollten sensibilisiert werden, öfters auch ihre eigene Sichtweise zu hinterfragen. In dem Zusammenhang gilt es, gezieltere Kommunikationsstrategien für Krisensituationen zu erlernen und regelmässig zu üben. Dies ist zum Beispiel im Rahmen von Workshops oder begleiteten Führungszirkeln denkbar.
- Es gilt, Führungskräfte stärker in das Gesundheitsverhalten ihrer Mitarbeiter einzubinden. Dies ist im Rahmen der Zielvereinbarung denkbar. Demnach sollen Führungskräfte mit gesundheitlich angeschlagenen Mitarbeitern nachweisen können, welche Anstrengungen unternommen werden, um die Situation zu verbessern.
- Die Wertschätzung und Anerkennung von Leistungen sollte stärker herausgehoben werden. Diesbezüglich wäre es sinnvoll, einen Bildschirm an einem zentralen Ort einzurichten, der jede Woche ein Portrait von einem Mitarbeiter zeigt, welcher eine besondere Leistung erbracht hat. Des Weiteren sollten die Vorgesetzten stärker auf das Thema und die Wirkung von Anerkennung sensibilisiert werden.
- Die Arbeitnehmer sollten energischer in die Ziele und Visionen von CLP eingebunden werden. Dies ermöglicht nicht zuletzt auch ein höheres Commitment.

### 5.2.7 Belastungen und Ressourcen der Mitarbeiter

Über dieses Thema scheinen die Interviewten wenig zu wissen. Sie sind sich zwar über die momentane Unzufriedenheit der Mitarbeiter bewusst, doch ist kaum bekannt, wie die Angestellten damit umgehen. Als Bewältigungsstrategien für die derzeitigen Belastungen werden vorwiegend sportliche Aktivitäten der Beschäftigten oder ein grösserer Arbeitseinsatz genannt. Andere werden jedoch kaum erwähnt. Dies kann problematisch sein, wenn es ums Verhindern der im Kapitel 2.2 von Ulich

und Wülser (2010) beschriebenen negativen Beanspruchungen geht. Das Team beziehungsweise der Teamzusammenhalt als entscheidende Ressource wird bisher nicht erkannt. Daraus lassen sich nachstehende Empfehlungen ableiten:

- Die Führungspersonen sollten stärker auf die Bewältigungsstrategien von Mitarbeitenden, wie zum Beispiel Spaziergänge über Mittag, achten. Diese sind gezielt zu fördern und zu unterstützen, damit hektische Zeiten besser überwunden werden können. Überdies wird durch das Interesse für die Angestellten Wertschätzung ausgedrückt.
- Es ist zu empfehlen, den Teamzusammenhalt gezielter zu fördern und ein stärkeres Gefühl der Teamzugehörigkeit zu schaffen. Teamanlässe eignen sich dazu besonders. Daneben sind auch sie ein Zeichen der Wertschätzung und Anerkennung.

### 5.2.8 Selbstwirksamkeit

Aus den Interviews lässt sich ableiten, dass das Bewusstsein für die Selbstwirksamkeit der Führungskräfte zu wenig stark ausgeprägt ist. Dieses zu fördern, wäre besonders wichtig, da es die Vorgesetzten unterstützt, die von Ducki & Greiner (1992, zitiert nach Ulich & Wülser, 2010) beschriebene Gesundheit als Entwicklung von Handlungsfähigkeit auszubilden. Daraus ergibt sich folgende Empfehlung:

- Es gilt, das Gefühl der Selbstwirksamkeit stärker zu fördern. Führungspersonen sollten besser für ihre Leistungen und ihre Einflussmöglichkeiten sensibilisiert werden. Dies gelingt beispielsweise dadurch, dass Ziele in der Zielvereinbarung definiert werden, die gut erreicht werden können.

### 5.2.9 Soziale Unterstützung

In den Gesprächen sind einige Massnahmen der sozialen Unterstützung zum Vorschein gekommen. Jedoch laufen diese mehrheitlich unkoordiniert ab. Ob man soziale Unterstützung im Alltag von CLP erlebt, ist stark von den Vorgesetzten abhängig. Aufgrund der Ergebnisse sind folgende Interventionen denkbar:

- Es ist wichtig, dass sich Mitarbeiter gegenseitig unterstützen. Dies setzt jedoch voraus, dass genügend Ressourcen vorhanden sind. Deshalb ist zu überprüfen, ob in allen Teams genügend Mitarbeiter vorhanden sind um die tägliche Arbeit gemäss den Qualitätsanforderungen zu erfüllen. Wo dies nicht der Fall ist, gilt es die fehlenden Ressourcen möglichst rasch zu besetzen.
- Regelmässige kurze Teamsitzungen, auch ohne fachliche Inputs und Einzelgespräche, sollten einen festen Bestandteil der Führungsaufgabe bilden.

## 6 Fazit und Ausblick

Um die zwei leitenden Fragestellungen beantworten zu können, mussten vorerst die Kriterien einer gesunden Führung erarbeitet werden. Diese ergeben sich aus verschiedenen Konzepten und Theorien und sind spezifisch auf die Bedingungen im Dienstleistungssektor ausgerichtet. Durch die Interviews hat sich gezeigt, dass die einzelnen Anforderungen nicht immer trennscharf sind und oft in gegenseitiger Abhängigkeit stehen. Abbildung 5 zeigt zusammengefasst die in Tabelle 4 erarbeiteten Kriterien einer gesunden Führung:

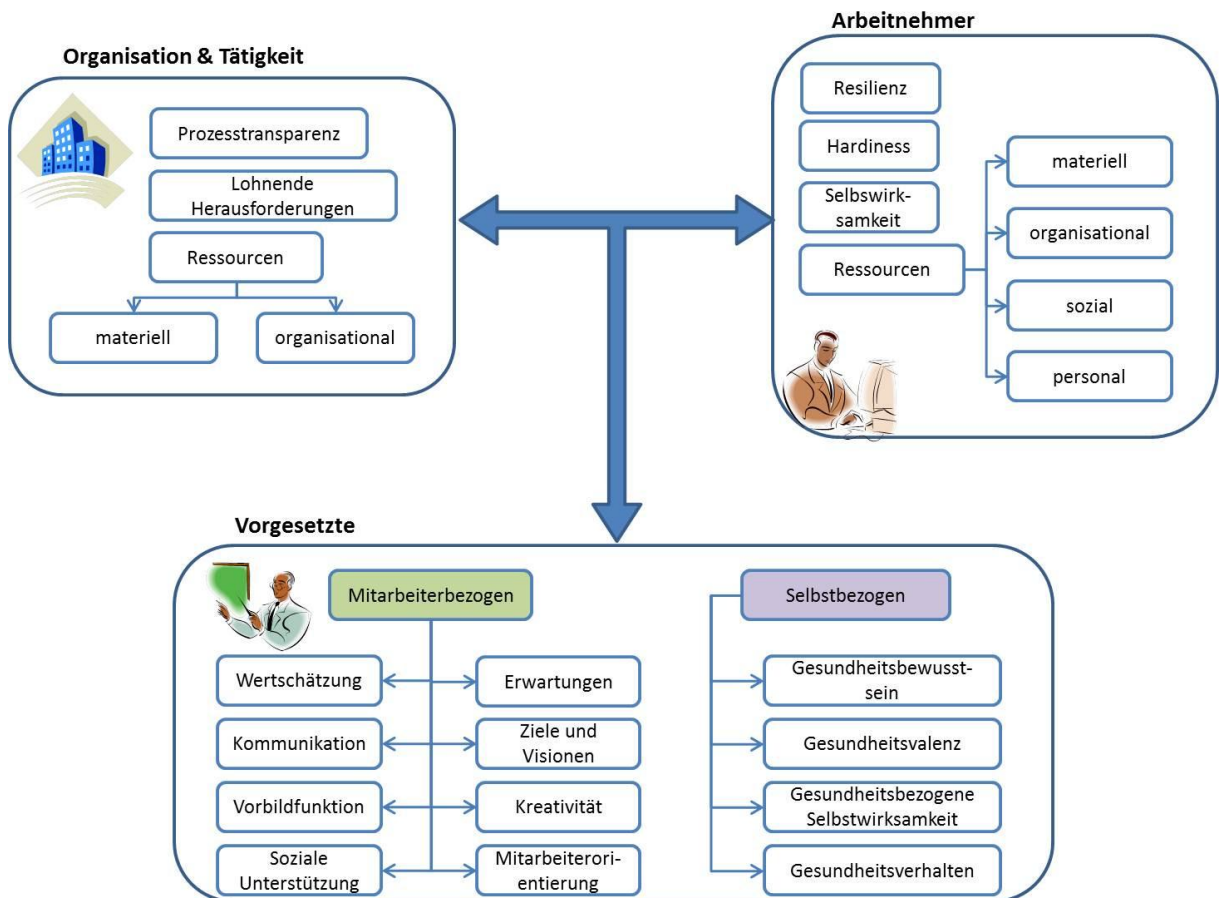


Abbildung 5: Kriterien für die Umsetzung eines gesundheitsorientierten Führungsstils (eigene Erarbeitung)

Vor dem Hintergrund der theoretischen Ausführungen wird an dieser Stelle die erste der leitenden Fragestellungen nochmals aufgeführt und wie folgt beantwortet:

- Welches Entwicklungspotential hat das Leadership Modell der Zurich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG bezüglich gesunder Führung?

Der Inhalt des Leadership Modells berücksichtigt bereits viele Merkmale einer gesunden Führung. Das Thema Gesundheit an und für sich, ist darin jedoch noch nicht explizit enthalten. Um die strategische Wichtigkeit und das Commitment der Geschäftsleitung zum Ausdruck zu bringen, sollte das Modell um die Faktoren Gesundheitsvalenz, Gesundheitsbewusstsein, gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeit und das Ge-

sundheitsverhalten ergänzt werden. Des Weiteren ist zu empfehlen, den Bewertungsmaassstab des Leadership Modells in der Zielvereinbarung zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. Dies mit dem Ziel, das Modell zu vereinfachen und transparenter zu gestalten. Ebenso kann überprüft werden, ob identische Bewertungskriterien für Angestellte und Führungskräfte eine positive und nachvollziehbare Bewertung ermöglichen. Damit das Modell mit seinen positiven Aspekten eine grössere Bedeutung im Alltag gewinnt, gilt es die Führungskräfte und Mitarbeiter dafür zu sensibilisieren.

- Wie lassen sich die Anforderungen von gesunder Führung im Führungsalltag von Zurich Corporate Life & Pensions umsetzen?

Um diese Frage beantworten zu können, werden sieben Führungskräfte von CLP mittels eines Experteninterviews zu den organisationalen Bedingungen, zu ihren Angestellten sowie zu sich selbst befragt. Grundlage des Gesprächs bietet ein Leitfaden, der aufgrund der in Abbildung 5 dargestellten Kriterien erarbeitet wird und diese gezielt befragt. Die Aussagen der Interviews werden nach der Transkription anhand der unter 3.2.3. beschriebenen qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2003) ausgewertet. Daraus entstehen folgende elf Kategorien, die in Zusammenhang mit der Umsetzung von gesunder Führung im Alltag von CLP wichtig sind:

- Leadership Modell
- Organisationale Bedingungen
- Organisationale Gesundheitsförderung
- Gesundheitsvalenz
- Gesundheitsbewusstsein
- Gesundheitsorientiertes Führungsverhalten
- Gesundheit Vorgesetzte
- Belastungen und Ressourcen Mitarbeiter
- Selbstwirksamkeit
- Soziale Unterstützung
- Sonstiges

Durch die Verknüpfung dieser Ergebnisse mit der erarbeiteten Theorie, können schliesslich eine Vielzahl praxisorientierter Empfehlungen zu den einzelnen Kategorien abgeleitet werden. Einige lassen sich ohne grossen Aufwand umsetzen. Ein Kurz-Vitaparcours in der unmittelbaren Umgebung des Arbeitsortes oder geleitete Führungszirkel und Interventionsgruppen sind nur wenige Beispiele davon. Andere Massnahmen sind mit mehr Aufwand verbunden, haben dafür aber einen weitreichenderen Effekt. Gemeint sind beispielsweise die Reduktion der Anzahl verschiedener Computer Systeme oder eine gezieltere Rekrutierung von Führungskräften.

Grundsätzlich lässt sich einerseits feststellen, dass die Zürich bereits verschiedene Gesundheitsförderungsmassnahmen anbietet. Andererseits bauen die Führungskräfte

te selbst viele gesundheitsförderliche Faktoren in ihren Führungsstil ein. Dies läuft allerdings weitgehend unkoordiniert ab oder wird nicht unmittelbar als gesundheitsförderliche Massnahme erkannt. Überdies verfügen die Führungskräfte über wenig konkrete Hilfsmittel, die sie hinsichtlich einer gesundheitsorientierten Führung unterstützen. An diesen Stellen gilt es in Zukunft anzusetzen.

Vorgesetzte schätzen ihre eigene, aber auch die Gesundheit ihrer Angestellten als wichtig ein. Das ist eine elementare Grundlage für den Aufbau einer gesundheitsorientierten Führungskultur. Allerdings haben sie ihren eigenen Einfluss darauf noch nicht erkannt. Führungspersonen müssen deshalb stärker für die Thematik sensibilisiert werden. Wird ihnen das Wissen über verschiedene Interventionsmöglichkeiten vermittelt, können sie das gesundheitsrelevante Geschehen in ihrer Führungsaufgabe besser beeinflussen.

Aufgrund dieser Überlegungen wäre besonders sinnvoll in einem Folgeprojekt zu überprüfen, welche Ziele bezüglich der Gesundheit am Arbeitsplatz verfolgt werden sollen. Dahinter steht die Idee, die heutigen Anstrengungen zur Gesundheit besser zu organisieren und in eine Struktur zu bringen. Wird die Gesundheit zusätzlich noch strategisch verankert, wird sie für Führungskräfte und für Mitarbeiter als Unternehmensthema erfahrbar.

### Diskussion

Durch die zwei leitenden Fragestellungen kann ein breites Spektrum an gesundheitsförderlichen Faktoren im Unternehmensalltag von CLP erfragt und bewertet werden. Die im Theorieteil erarbeiteten Faktoren sind zwar sehr umfangreich, doch lange nicht ganzheitlich. Sicherlich gibt es noch weitere Faktoren, die im Rahmen dieser Arbeit nicht berücksichtigt werden, aber dennoch wichtig sind für einen gesunden Führungsstil.

Betreffend die Beantwortung der Fragestellungen wird einerseits mit der Analyse des Leadership Modells versucht, die Grundwerte der Führungskultur zu erfassen. Andererseits wird durch die Interviews das konkrete Führungsverhalten analysiert. Während der Untersuchung hat sich gezeigt, dass beides sehr komplexe Themen sind, welche man in einer eigenständigen Arbeit untersuchen könnte. Demzufolge wäre es bei einer nächsten Untersuchung empfehlenswert, sich entweder auf eine Fragestellung festzulegen oder von vornherein ein ganzheitlicheres Konstrukt zu wählen.

In Bezug auf die Analysemethoden erweisen sich die verwendete Dokumentenanalyse und die durchgeführten Interviews als aufschlussreich. Interessant wäre in einem Folgeprojekt eine allgemeinere Untersuchung anhand eines standardisierten Verfahrens, wie beispielsweise dem Health-oriented Leadership Instrument nach Franke und Felfe (2011), durchzuführen. Dadurch können Erkenntnisse erlangt werden, die auch auf andere Abteilungen übertragbar sind. Der Vorteil liegt in der grösseren Stichprobe, die anhand eines solchen Verfahrens untersucht werden kann. Des Wei-

teren würde die Mitarbeitersicht miteinbezogen werden. Gerade sie ist für eine ganzheitliche Perspektive von zentraler Bedeutung.

Bei dieser Untersuchung ist die Frage offen geblieben, welchen Stellenwert das Top-Kader der Gesundheit in den unternehmerischen Zielsetzungen beimisst. Dies müsste in einem nächsten Schritt erfragt werden.

Und zum Schluss noch dies:

Im Rahmen dieser Arbeit wird neben der Evaluation des Leadership Modells eine Möglichkeit aufgezeigt, wie sich die Erkenntnisse aus der arbeitspsychologischen Forschung in praktischer Weise auf den Arbeitsalltag von Corporate Life & Pensions übersetzen lassen. Der Bericht bietet aber noch mehr. Er liefert zusätzlich einige Hinweise, wie sieben Führungspersonen mit dem Thema Gesundheit umgehen und wie sie ihren Arbeitgeber diesbezüglich wahrnehmen.

## Literatur

---

- Anonymus. Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG. *Zürich Leadership Model*. Zugriff am 30.04.2013 unter [http://w3.zurich.com/NR/rdonlyres/535265B3-66BC-4CBC-9E69-FA2D590B52A8/3990059/ZurichLeadershipModel\\_GER1.pdf](http://w3.zurich.com/NR/rdonlyres/535265B3-66BC-4CBC-9E69-FA2D590B52A8/3990059/ZurichLeadershipModel_GER1.pdf).
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Tübingen: dgvt Verlag.
- Aronson, E., Wilson, T. D. & Akert, R. (2004). *Sozialpsychologie. 4., aktualisierte Auflage*. München: Pearson Studium.
- Badura, B., Ritter, W. & Scherf, M. (1999). *Betriebliches Gesundheitsmanagement: Ein Leitfa- den für die Praxis*. Berlin: Hans – Böckler – Stiftung.
- Berking, M. (2008). *Training emotionaler Kompetenzen (2.Aufl.)*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- Bortz, J. & Döring, N. (2003). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwis- senschaftler (3. Aufl.)*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- Bruch, H. & Kowalevski, S. (2013). *Gesunde Führung. Wie Unternehmen eine gesunde Per- formancekultur entwickeln*. Zugriff am 14.05.2013 unter [http://www.ifpm.unisg.ch/~media/Internet/Content/Dateien/InstituteUndCenters/IFPM/TopJob\\_13\\_Studie\\_GesundeFuehrung.ashx?fl=en](http://www.ifpm.unisg.ch/~media/Internet/Content/Dateien/InstituteUndCenters/IFPM/TopJob_13_Studie_GesundeFuehrung.ashx?fl=en).
- Bundesamt für Statistik [BFS]. *Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen (NO- GA 2008), in Stunden pro Woche. Periode 1990 – 2011*. Zugriff am 27.05.2013 unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/03/02/blank/data/07.html>.
- Ducki, A. & Felfe, J. (2011). *Führung und Gesundheit. Überblick*. In: Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Macco, K., 2011. *Fehlzeiten-Report 2011. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Führung und Gesundheit*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- Felfe, J. (2006). *Transformationale und charismatische Führung - Stand der Forschung und aktuelle Entwicklungen*. *Zeitschrift für Personalpsychologie*, 5, 163 – 176.
- Flick, U. (2009). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung*. Hamburg: Rowohlt Taschen- buch Verlag.
- Franke, F. & Felfe, J. (2011). *Diagnose gesundheitsförderlicher Führung – Das Instrument „Health-oriented Leadership“*. In: Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Macco, K., 2011. *Fehlzeiten-Report 2011. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Führung und Gesundheit*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.

- Franke, F., Vincent, S. & Felfe, J. (2011). *Gesundheitsbezogene Führung*. In : Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J., Macco, K., 2011. *Fehlzeiten-Report 2011. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Führung und Gesundheit*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- Giesert, M. (2009). *Führung & Gesundheit: Gesundheitsgipfel an der Zugspitze*. Hamburg: VSA-Verlag für das Studium der Arbeiterbewegung GmbH.
- Greif, S. (2011). *Gesundheits- und Stressmanagementcoaching*. In: Bamberg, E., Ducki, A. & Metz, A.-M. (Hrsg.) (2011). *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. Ein Handbuch*. Bern: Hogrefe Verlag GmbH.
- Gunkel, L., Grofmeyer, E. & Resch-Becke, G. (2011). *Handlungsfelder und Interventionen zur Entwicklung gesundheitsrelevanter Führungskompetenz in der betrieblichen Praxis*. In: Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Macco, K. (2011). *Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft*. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Helmke, S., Brinker, D. & Wessoly, H. (2008). *Change Management. Der kritische Erfolgsfaktor bei der Einführung von CRM*. In: Helmke, S., Uebel, M.-F. & Dangelmayer, W. (2008). *Effektives Customer Relationship Management. Instrumente – Einführungskonzepte - Organisation (4. Aufl.)*. Wiesbaden: Gabler Fachverlag.
- Herrmann, D., Felfe, J. & Hardt, J. (2012). *Transformationale Führung und Veränderungsbereitschaft. Stressoren und Ressourcen als relevante Kontextbedingungen*. Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie. 56 (N.F. 30) 2, 70-86.
- Kienle, R., Knoll, N. & Renneberg, B. (2006). *Soziale Ressourcen und Gesundheit: soziale Unterstützung und dyadisches Bewältigen*. In: Renneberg, B. & Hammelstein, Ph. (2006). *Gesundheitspsychologie*. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Krieger, R. & Graf, M. (2009). *Arbeit und Gesundheit. Zusammenfassung der Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007*. Zugriff am 10.05.2013 unter <http://www.news-service.admin.ch/NSBSubscriber/message/attachments/16426.pdf>.
- Mayring, Ph. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken (5. Aufl.)*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Mayring, P. (2003). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken (8. Aufl.)*. Weinheim: Beltz Verlag.
- Meyer, M., Stallauke, M. & Weirauch, H. (2011). *Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2010*. In: Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Macco, K. (2011). *Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft*. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.

- Mieg, H.-A. & Näf, M. (2005). *Experteninterviews (2. Aufl.)*. Institut für Mensch-Umwelt-Systeme (HES). ETH Zürich.
- Nerdinger, F. W., Blickle, G. & Schaper, N. (2008). *Arbeits- und Organisationspsychologie*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Rigotti, T & Mohr, G. (2011). *Gesundheit und Krankheit in der neuen Arbeitswelt*. In: Bamberg, E., Ducki, A., Metz, A.-M. (Hrsg.) (2011). *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. Ein Handbuch*. Bern: Hogrefe Verlag GmbH.
- Rohmert, W. & Rutenfranz, J. (1975). *Arbeitswissenschaftliche Beurteilung der Belastung und Beanspruchung an unterschiedlichen Industriearbeitsplätzen*. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung.
- Rosenstiel, L. v. (2006). *Führung*. In: Schuler, H. (2006). *Lehrbuch der Personalpsychologie (2. Aufl.)*. Bern: Hogrefe Verlag GmbH.
- Schumacher, J., Leppert, K., Gunzelmann, Th., Strauss, B. & Brähler, E. (2005). *Die Resilienzskala – Ein Fragebogen zur Erfassung der psychischen Widerstandsfähigkeit als Personenmerkmal*. Zugriff am 12.02.2013 unter <http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/resilienzskala2.pdf>.
- Steinmann, R.M. (2005). *Psychische Gesundheit-Stress. Wissenschaftliche Grundlagen für eine nationale Strategie zur Stressprävention und Förderung psychischer Gesundheit in der Schweiz*. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Stenz, W. (2008). *Gesund älter werden im Betrieb*. In: Giesert, M. (2008). *Prävention: Pflicht & Kür. Gesundheitsförderung und Prävention in der betrieblichen Praxis*. Hamburg: VSA Verlag.
- Ulich, E. & Wülser, M. (2010): *Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Arbeitspsychologische Perspektiven*, 4. Auflage. Wiesbaden: Gabler Verlag.
- Van der Klink, J. J., Blonk, R.W., Schene, A.H. & van Dijk, F.J. (2001). *The benefits of interventions for work-related stress*. American Journal of Public Health, 91(2), 270-276.