

V. Scherenberg (Hrsg.)

# Psychisches Wohlbefinden am Arbeitsplatz

C. Bergmann, K. Büttner, A. Connelly-Burscheid,  
M. Huttenlocher, A. Kühne, V. Rieger, C. Tatura

---

BEITRÄGE AUS DER HOCHSCHULE



University of Applied Sciences

**APOLLON**  
University Press

Alle Rechte vorbehalten © APOLLON University Press, Bremen

1. Auflage 2020

Herausgegeben vom Dekanat der APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft,  
Fachbereich II, Prof. Dr. Viviane Scherenberg

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urhebergesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverarbeitungen sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Projektmanagement: Julia Gwiasda, Bremen

Lektorat: Elisabeth Drimmel und Julia Gwiasda, Bremen

Layout und Satz: Ilka Lange, Hückelhoven

Cover: Elisabeth Drimmel, Bremen

Coverfoto: © manit – stock.adobe.com

Korrektur: Ruven Karr, Saarbrücken

Printed in Germany

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen nationalbibliografie. Detaillierte Daten sind abrufbar unter:

<http://dnb.d-nb.de>

Die verwendeten Personenbezeichnungen schließen ausdrücklich alle Geschlechtsidentitäten ein. Wir distanzieren uns ausdrücklich von jeglicher Diskriminierung hinsichtlich der geschlechtlichen Identität.

ISBN: 978-3-94-3001-50-1

[www.apollon-hochschulverlag.de](http://www.apollon-hochschulverlag.de)

# Inhalt

<b>Vorwort</b>	9
<b>Einleitung</b>	11
<b>1 Ökonomische Relevanz von betrieblicher Gesundheitsförderung: Auswirkungen auf Produktivitätskennzahlen</b> (Martina Huttenlocher)	17
1.1 Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)	18
1.1.1 Nutzenaspekte aus Unternehmenssicht	20
1.1.2 Harte und weiche Kennzahlen der BGF	22
1.2 Befunde der Produktivitätskennzahlen	24
1.2.1 Befunde im Hinblick auf Absentismus	25
1.2.2 Befunde im Hinblick auf Mitarbeiterzufriedenheit und Betriebsklima	27
1.2.3 Limitation der Ergebnisse	29
1.3 Handlungsempfehlungen und Fazit	31
<b>2 Kränkungen am Arbeitsplatz – Psychologische Hintergründe und Empfehlungen für die betriebliche Gesundheitsförderung</b> (Katja Büttner)	37
2.1 Kränkungen: Hintergründe und Folgen	39
2.1.1 Begriffsbestimmung und Formen	39
2.1.2 Kränkungsreaktionen und Folgen	41
2.2 Ursachen von Kränkungen	42
2.2.1 Kommunikationspsychologische Aspekte	42
2.2.2 Kognitionspsychologische Aspekte	43
2.2.3 Tiefenpsychologische Aspekte	43
2.2.4 Reduktion von Kränkungen	44
2.2.5 Ableitung eines Kränkungsmodells	45
2.3 Handlungsempfehlungen für die betriebliche Gesundheitsförderung	50
2.3.1 Verhältnispräventive Maßnahmen	50
2.3.2 Verhaltenspräventive Maßnahmen	52
2.4 Fazit und Ausblick	55

<b>3</b>	<b>Unterschiede in den Persönlichkeitsmerkmalen zur Identifizierung von Mobbinggefährdeten</b> (Christine Bergmann)	61
3.1	Begriffsbestimmung, Risikofaktoren sowie Folgen des Mobbings	63
3.1.1	Mobbingdefinitionen und subjektive Bewertung von Mobbingattacken	64
3.1.2	Risikofaktoren und Persönlichkeitsmerkmale	67
3.1.3	Folgen von Mobbing am Arbeitsplatz	68
3.2	Unterschiede in den Persönlichkeitsmerkmalen	69
3.2.1	Persönlichkeitsmerkmale von Mobbingerefahrenen und -unerfahrenen	69
3.2.2	Subjektive Bewertung von Mobbingattacken	71
3.2.3	Persönlichkeitsbezogene Unterschiede zwischen Mobbingerefahrenen und -unerfahrenen	73
3.3	Fazit und Ausblick	75
<b>4</b>	<b>Psychische Fehlbeanspruchungen im Rettungsdienst – Status quo und präventive Handlungsempfehlungen</b> (Vivien Rieger)	81
4.1	Hintergründe zum Rettungsdienst in Deutschland	82
4.2	Psychische Belastungen und Fehlbeanspruchungen im Rettungsdienst	83
4.2.1	Tätigkeitsbezogene Belastungen	83
4.2.2	Arbeitsorganisationsbezogene Belastungen	84
4.2.3	Soziale und berufspolitische Belastungen	85
4.3	Status quo psychischer Fehlbeanspruchungen und Belastungssymptome	86
4.3.1	Prävalenzen psychischer Belastungen und Fehlbeanspruchungen	87
4.3.2	Analyse psychischer Belastungen und Fehlbeanspruchungen nach zielgruppenspezifischen Aspekten	89
4.3.3	Übergreifende genderspezifische Unterschiede	89
4.3.4	Unterschiede in Abhängigkeit der beruflichen Qualifikation und derzeitigen Tätigkeit	90
4.3.5	Altersspezifische Unterschiede	92
4.3.6	Unterschiede in Abhängigkeit der Berufserfahrung	93
4.4	Prävention und Handlungsempfehlungen für den Rettungsdienst	95
4.5	Fazit	96

<b>5</b>	<b>Stressbewältigung durch Sport als Maßnahme der betrieblichen Gesundheitsförderung</b> (Andrea Kühne)	99
5.1	Ursachen für Stress am Arbeitsplatz	101
5.2	Bewegung und Sport im betrieblichen Kontext	103
5.3	Körperliche Reaktionen auf Sport	104
5.4	Stresstoleranz und Regeneration	104
5.5	Soziales Wohlbefinden	106
5.6	Zusammenspiel physischer, psychischer und sozialer Auswirkungen von Sport	106
5.7	Handlungsempfehlungen	107
5.8	Fazit und kritische Betrachtung	109
<b>6</b>	<b>Betriebliche Gesundheitsförderung: Verhaltensspezifische Präferenzen von Pflegekräften der Generationen X und Y</b> (Andrea Connelly-Burscheid)	115
6.1	Hintergrund zur Situation der Pflegekräfte	117
6.1.1	Arbeitsbezogene Rahmenbedingungen	117
6.1.2	Gesundheitliche Belastungen	118
6.1.3	Generationsspezifische Charakteristika	119
6.2	Generationsspezifische Präferenzen von verhaltenspräventiven Angeboten	119
6.2.1	Motivbezogene Präferenzen	120
6.2.2	Inhaltliche Präferenzen	121
6.2.3	Präferenzen der Angebotsformen	122
6.3	Fazit und Handlungsempfehlungen	124

<b>7 Betriebliche Gesundheitsförderung auf Verhältnisebene: Mitarbeiterbindung in der stationären Gesundheits- und Krankenpflege (Christine Tatura)</b>	131
7.1 Verhältnisprävention und ihre Relevanz	133
7.2 Mitarbeiterbindung und ihre Relevanz	134
7.3 Möglichkeiten und Grenzen der Verhältnisprävention zur Mitarbeiterbindung	135
7.3.1 Unternehmensstrategie und Führung	136
7.3.2 Arbeitskultur und -klima	138
7.3.3 Arbeitsort und -umgebung	138
7.3.4 Arbeitszeit und Pausenregelungen	139
7.3.5 Arbeits- und Aufgabenorganisation	141
7.4 Handlungsempfehlungen und Fazit	143
Autorinnen und Autoren	149
Abbildungsverzeichnis	152
Tabellenverzeichnis	153
Stichwortverzeichnis	154

# Vorwort

MICHAEL ERHART

Psychisches Wohlbefinden findet als Maß zur Beurteilung von Interventionen oder der grundlegenden Situation von Menschen seit längerem Beachtung. Psychisches Wohlbefinden stellt jedoch nicht nur ein Outcome dar, sondern hat seinerseits vielfältige Bedeutung für beispielsweise die weitere Gesundheits- und Krankheitsdynamik, die Arbeitszufriedenheit oder aber auch die Widerstandsfähigkeit gegenüber Belastungen. Verschiedene Forschungsarbeiten zeigen, dass ein hohes psychisches Wohlbefinden mit besserem Entscheidungsverhalten, einer höheren Motivation und besseren beruflichen Leistungen assoziiert ist. Der Blick in den Arbeitsalltag vieler Beschäftigter führt hingegen schnell zur Ernüchterung: Das psychische Wohlbefinden der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ist oft gering und spielt in der Unternehmenskultur kaum eine Rolle. Von daher besteht nach wie vor ein Bedarf an weiteren wissenschaftlichen Arbeiten, die entsprechende Defizite, aber auch das Potenzial von Verbesserungen aufzeigen.

Die Beiträge der engagierten Autorinnen des vorliegenden Thesiband liefern einen gelungenen Einblick in bedeutende Defizite und die damit verbundenen möglichen Potenziale zur positiven Beeinflussung des psychischen Wohlergehens am Arbeitsplatz.

Prof. Dr. Michael Erhart

(Professor für Psychologie an der APOLLON Hochschule und

Professor für Gesundheits- und Rehabilitationswissenschaften an der Alice-Salomon-Hochschule Berlin)

# Einleitung

VIVIANE SCHERENBERG

Der vorliegende Thesisband beschäftigt sich mit dem gesellschaftlich wichtigen Thema „*Psychisches Wohlbefinden am Arbeitsplatz*“. Sieben ausgewählte Beiträge frisch gebackener Gesundheitsexpertinnen der APOL-LON Hochschule aus dem Fachbereich Prävention und Gesundheitsförderung offenbaren in diesem Werk die aufschlussreichen Ergebnisse ihrer wissenschaftlichen Abschlussarbeiten. Die Public-Health-Relevanz des Publikationsthemas ergibt sich aus der hohen Bedeutung des psychischen Wohlergehens sowie der damit verbundenen aktuellen Prävalenz psychischer Belastungen am Arbeitsplatz. Da das psychische Wohlergehen eine wesentliche Voraussetzung für die psychische, körperliche und soziale Gesundheit des Einzelnen sowie des Kollektivs darstellt, beeinflusst das psychische Wohlergehen auch die Leistungs- und Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen. Umso ernüchternder sind die Ergebnisse der „*The Workforce View in Europe 2019*“-Studie, nach der mehr als ein Viertel der Beschäftigten (28 %) der Meinung ist, dass ihr Arbeitgeber tatsächlich nicht an ihrem psychischen Wohlergehen interessiert ist. Erfreulicherweise sehen hingegen die meisten Arbeitnehmer (80 %) hierzulande kein Problem, mit ihrem Arbeitgeber grundsätzlich über psychische Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz zu sprechen (vgl. ADP, 2019, S. 19). Hohe Krankheitszahlen im Bereich psychischer Erkrankungen und die Wahrnehmung, dass sich Mitarbeiter nicht immer ernst genommen fühlen, aber bereit sind, über ihre psychischen Stressoren zu sprechen, eröffnen ein grundsätzliches Potenzial, um das psychische Wohlergehen von Mitarbeitern auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse zu fördern und daraus resultierende Ableitungen zur Förderung des Wohlergehens vorzunehmen.

Wird von „Wohlbefinden“ gesprochen, so wird dieser Begriff oft einseitig und unspezifisch mit Glück, Lebensqualität oder Lebenszufriedenheit gleichgesetzt. Doch das Konstrukt Wohlbefinden umfasst – gerade im Setting Arbeitsplatz – weit mehr, wie die folgenden Beiträge verdeutlichen



werden. Die WHO definiert Wohlbefinden als einen Zustand, „in dem der Einzelne seine Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen und produktiv und fruchtbar arbeiten kann und imstande ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen“ (WHO, 2006, S. 47). Entsprechend lässt sich das subjektive Wohlbefinden des Einzelnen durch die positiven wie negativen Abstrahlungseffekte auf ein Kollektiv (z. B. in Unternehmen) in die Bereiche des persönlichen und sozialen Wohlbefindens untergliedern (vgl. Michaelson et al., 2009, S. 21). Während das persönliche Wohlbefinden Vitalität, emotionales Wohlbefinden und psychische Ressourcen miteinschließt, werden unter dem Begriff des sozialen Wohlbefindens unterstützende Beziehungen, Vertrauen und Zufriedenheit subsumiert. Damit wird deutlich, dass Wohlbefinden nicht allein auf individueller Ebene auf positive Gefühle, die Abwesenheit negativer Gefühle und die damit verbundene Leistungsfähigkeit von Mitarbeitern beschränkt ist, sondern auf kollektiver Ebene das Betriebsklima und die Produktivität von Unternehmen miteinschließt. Das psychische Wohlbefinden der Mitarbeit ist somit auch immer untrennbar mit dem ökonomischen Wohlbefinden von Unternehmen verbunden.

Genau auf diesen wesentlichen Zusammenhang und die ökonomische Relevanz der *betrieblichen Gesundheitsförderung* für Unternehmen geht Frau *Martina Huttenlocher* in dem einführenden Beitrag ein, indem sie die ökonomischen Auswirkungen mithilfe unterschiedlicher Kennzahlen näher beleuchtet. Mit ihren wissenschaftlichen Befunden zu Absentismus, Mitarbeiterzufriedenheit und Betriebsklima gelingt es ihr, die gebotene Notwendigkeit der Durchführung betrieblicher Präventionsinterventionen ökonomisch zu untermauern. Indirekt mit den Themen Mitarbeiterzufriedenheit und Betriebsklima beschäftigt sich aus psychologischer Perspektive der Folgebeitrag. Frau *Katja Büttner* widmet sich einer sehr wichtigen, aber bisher noch stark unterrepräsentierten Thematik der betrieblichen Gesundheitsförderung und einer sehr spezifischen *psychischen Belastung am Arbeitsplatz, der Kränkung*. Dieser Beitrag bietet dem Leser nicht nur aufschlussreiche psychologische Einsichten mithilfe eines komplexen Erklärungsmodells für Kränkungen, sondern zudem praxisorientierte Handlungsempfehlungen, wie Kränkungen durch unterschiedliche verhaltens-

und verhältnispräventive Maßnahmen in Unternehmen minimiert und wie ihnen proaktiv begegnet werden kann. Neben Kränkungen stellt für die Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit und des Wohlergehens von Mitarbeitern zunehmend *Mobbing* ein ernsthaftes Problem für Unternehmen dar. Um aber für Mobbingattacken am Arbeitsplatz geeignete Maßnahmen ergreifen zu können, sind auch hier zielgruppenspezifische Erkenntnisse notwendig. Der Beitrag von Frau *Christina Bergmann* bietet für die Maßnahmenableitung eine aufschlussreiche Grundlage, da empirische Befunde zu den Persönlichkeitsmerkmalen von mobbing erfahrenen und mobbingunerfahrenen Personen genauer analysiert und miteinander verglichen werden. Psychisches Wohlbefinden von Menschen am Arbeitsplatz unterscheidet sich stark von den unterschiedlichen Belastungsfaktoren abhängig vom Beruf und der jeweiligen Branche. Der Rettungsdienst stellt eine besondere gesellschaftlich wichtige Berufsgruppe dar, deren psychischer Fehlbeanspruchung bisher wenig Beachtung geschenkt worden ist. Frau *Vivien Rieger* hat in einer bisher einzigartigen deutschlandweiten Befragung des *Rettungsdienstes* Abhilfe geschaffen und die *psychischen Belastungen und Fehlbeanspruchungen* näher untersucht, um auch hier wichtige Erkenntnisse für die Prävention gewinnen und konkrete Handlungsempfehlungen für diese Zielgruppe ableiten zu können. Präventionsinterventionen scheitern allerdings nicht selten an der Unkenntnis ihrer tatsächlichen Wirksamkeit. Aus diesem Grund widmet sich der psychologische Beitrag von Frau *Andrea Kühne* der Frage, welche *Auswirkungen sportliche Aktivitäten auf die psychische Gesundheit* haben. Die wissenschaftlichen Befunde zu den physischen, psychischen und sozialen Auswirkungen und Interaktionen von Sport auf die Gesundheit münden auch hier in bereichernde Interventionsempfehlungen für die Unternehmenspraxis. Aber nicht nur die Wirkungen und die Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen sind entscheidend für den Erfolg betrieblicher Gesundheitsförderung; vielmehr stellt die grundsätzliche Akzeptanz bei der jeweiligen Zielgruppe eine weitere Voraussetzung dar. Die *Präferenzen verhaltenspräventiver Maßnahmen* sind Gegenstand des Beitrags von Frau *Andrea Connelly-Burscheid*, der sich auf das Setting Pflege konzentriert. Aufgrund des aktuellen Arbeitsmarktes und gesundheitsspezi-

fischer Krankheitszahlen wurde das besondere Augenmerk auf die Generationen X (Jahrgang 1965–1979) und Y (1980–1997) gelegt. Längst dienen Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung nicht mehr allein der Gesunderhaltung von Mitarbeitern, sondern stellen im Zeitalter des Fachkräftemangels zugleich ein Instrumentarium zur Mitarbeitergewinnung und *Mitarbeiterbindung* dar. Der abschließende Beitrag von Frau *Christine Tatura* geht daher der Frage nach, welche *verhältnispräventiven Maßnahmen* geeignet sind, um Mitarbeiter der stationären Gesundheits- und Krankenpflege zu binden. Die Analyse bestehender Studien bietet einen aufschlussreichen Überblick über die unterschiedlichen Möglichkeiten, das Arbeitsklima, die Arbeitsumgebung, die Arbeitszeit oder auch die Arbeitsorganisation positiv zu beeinflussen.

Zusammenfassend ist es den engagierten Autorinnen in sehr guter Weise gelungen, wissenschaftliche Erkenntnisse rund um das Thema „*Psychisches Wohlbefinden am Arbeitsplatz*“ mit vielen praktischen Hinweisen für Unternehmen und Institutionen des Gesundheitswesens zu verbinden und damit sowohl thematisch Interessierten als auch erfahrenen Praktikern wertvolle Impulse für die Präventionsarbeit zu liefern. Das Resultat ist ein interdisziplinärer Thesiband, der verdeutlicht, welches enorme Potenzial für unsere Gesellschaft in den „*Gesundheitsexperten von morgen*“ schlummert, das mit diesem Werk weiter entfaltet wurde und zugleich hoffentlich Ansporn für alle Studierenden ist.

Für die grundsätzliche Möglichkeit, die Absolventinnen mithilfe dieser Publikation zu fördern und zu ermutigen, möchte ich mich ganz herzlich bei Frau *Dr. Petra Becker* bedanken. Mein außerordentlicher Dank geht darüber hinaus an meine liebe Kollegin, Frau *Julia Gwiasda*, die den Thesiband durch ihr Lektorat stets tatkräftig unterstützt hat. Abschließend gilt ein großes Dankeschön, verbunden mit meinem höchsten Respekt und den besten Wünschen für die Zukunft, unseren Autorinnen und Absolventinnen.

Prof. Dr. Viviane Scherenberg  
(Dekanin des Fachbereichs II Prävention und Gesundheitsförderung an  
der APOLLON Hochschule)

## Literaturverzeichnis

- ADP (2019). *The Workforce View in Europe 2019*. [https://www.de-adp.com/\\_local/workforce-view-2019/ADP\\_WhitePaper2019\\_190319\\_DE\\_digi.pdf](https://www.de-adp.com/_local/workforce-view-2019/ADP_WhitePaper2019_190319_DE_digi.pdf) (22.09.2019).
- Michaelson, J./Abdallah, S./Steuer, N./Thompson, S. et al. (2009). *National Accounts of Well-Being: Bringing Real Wealth onto the Balance Sheet*. London: New Economics Foundation.
- WHO – World Health Organization (2006). *Psychische Gesundheit: Herausforderungen annehmen, Lösungen schaffen. Bericht über die Europäische Ministerielle WHO-Konferenz*. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/96453/E87301G.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/96453/E87301G.pdf?ua=1) (02.12.2019).

# 1

## Ökonomische Relevanz von betrieblicher Gesundheitsförderung: Auswirkungen auf Produktivitätskennzahlen

MARTINA HUTTENLOCHER

Die Arbeitswelt befindet sich im Wandel und stellt sowohl Unternehmen als auch Mitarbeitende vor vielfältige und neue Herausforderungen, etwa die zunehmende Digitalisierung, neue Technologien oder die demografische Entwicklung. Um den damit verbundenen steigenden Krankheitszahlen zu begegnen und wettbewerbsfähig zu bleiben, greifen viele Firmen zu Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF). Es stellt sich jedoch die Frage, ob sich entsprechende Investitionen wirtschaftlich lohnen und welchen Nutzen sie für Unternehmen haben. Um eine solide Entscheidungsbasis zu generieren, wurden spezifische harte und weiche Kennzahlen und deren Auswirkungen auf die Produktivität mithilfe einer Literaturanalyse untersucht. Der folgende Beitrag behandelt insbesondere die Ergebnisse zum Absentismus bzw. zur Mitarbeiterzufriedenheit und zum Betriebsklima. Abschließend folgt eine Interpretation der Resultate, aus der Handlungsempfehlungen für Unternehmen abgeleitet werden.

Technologischer Fortschritt, demografischer Wandel sowie Globalisierung gehören zu den aktuellen und zukünftigen Herausforderungen in der Arbeitswelt (vgl. Stock-Homburg, 2013, S. 603). Dies verlangt von Mitarbeitenden ein hohes Maß an Flexibilität sowie eine permanente Weiterentwicklung und Anpassung von Organisationsstrukturen. Die Folge können beispielsweise steigende Krankenstandzahlen sein. Im Jahr 2017 waren Arbeitnehmende in Deutschland im Durchschnitt 10,6 Tage krankgemeldet. Zehn Jahre zuvor, 2007, belief sich die Zahl noch auf 8,1 Tage (vgl. StBA, 2019). 45,2 % aller Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) sind auf Langzeiterkrankungen zurückzuführen, welche über mindestens sechs Wochen andauern (vgl. Rennert et al., 2018, S. 41). 16,6 % jener Ausfälle entstehen

durch psychische Störungen, oft aufgrund von hohen Stress- und Arbeitsbelastungen, die mit langen Ausfallzeiten verbunden sind. Für die Unternehmen verursacht ein hoher Krankenstand enorme zusätzliche Kosten. Durch die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall zahlten Arbeitgeber 2017 nach Schätzungen des Instituts der deutschen Wirtschaft im Durchschnitt 53,2 Milliarden Euro. 2006 waren es mit 25,2 Milliarden Euro noch weniger als die Hälfte (vgl. Pimpertz, 2018, S. 2).

Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, implementieren viele Unternehmen ein betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM). Laut IGA-Report 20 setzen bereits 36 % der Firmen Maßnahmen um. Dies bedeutet jedoch auch, dass 63 % noch keine Maßnahmen umsetzen. 1 % hat ein BGM aufgenommen, allerdings wieder eingestellt (vgl. Bechmann et al., 2011, S. 11). Die Gründe für die Nichteinführung eines BGM sind vielfältig. 48 % führen kein BGM ein, weil ihnen die Kosten zu hoch sind und 28 % zweifeln am Nutzen der Maßnahmen (vgl. Bechmann et al., 2011, S. 22). Daraus ergibt sich die Frage, wie sich Mittel der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) als ein wichtiger Bereich des BGM auf harte und weiche Kennzahlen und damit auf die Produktivität auswirken. Um die wirtschaftlichen Auswirkungen von Maßnahmen zur aktiven Gesundheitserhaltung von Unternehmen zu bestimmen, wurde eine Literaturanalyse durchgeführt. Diese stellt eine solide Basis für Unternehmer dar, um eine Entscheidung für oder gegen die Einführung von BGF fällen zu können bzw. um weiterhin in eine bestehende BGF zu investieren und diese ggf. auszuweiten. Es wurden insgesamt 25 Studien zu verschiedenen harten und weichen Kennzahlen hinsichtlich der Auswirkungen auf die Produktivität untersucht, deren zentrale Ergebnisse in Kap. 1.2 dargestellt werden.

## 1.1 Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Im Alltagsgebrauch werden die Begriffe betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) und betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) oft synonym verwendet. Dabei ist BGM an der Unternehmensstrategie und den Zielen ausgerichtet und beinhaltet neben der BGF auch noch die Bereiche Arbeits- und Gesundheitsschutz (AGS) und betriebliches Eingliederungs-

---

## Autorinnen und Autoren

### **Christine Bergmann**

studierte angewandte Psychologie (B. Sc.) an der APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft in Bremen. 2017 gründete sie die Firma CB Biografie-Design. Seit 2019 ist sie tätig in CB Coaching und Mediation, speziell bei Mobbing, Burnout und Prüfungsangst.

### **Katja Büttner**

geboren 1973, ist seit 2015 am Institut für Berufs- und Sozialpädagogik als Bildungscoach und Dozentin für Arbeits-, Persönlichkeits- und Gesundheitspsychologie und im Coaching zur beruflichen Weiterentwicklung tätig. Davor war sie u. a. als Arbeitsvermittlerin für die Arbeitsagentur Gießen, im Rahmen der sozialpädagogischen Beratung, in der Supervision, im Coaching und als systemische Familientherapeutin und Ergotherapeutin tätig. Im Rahmen des Studiums der angewandten Psychologie galt ihr großes Interesse der Gesundheits- und Motivationspsychologie und dem betrieblichen Gesundheitsmanagement. Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass Mitarbeiter psychisch gesund und zufrieden bleiben und damit zum Unternehmenserfolg beitragen, und gleichzeitig der Unternehmenserfolg gesteigert wird, sind Themen, die ihr am Herzen liegen.

### **Andrea Connelly-Burscheid**

geboren 1972, ist seit 20 Jahren als Betriebswirtin im Maschinenbau tätig. Seit 2015 entwickelte sich bei ihr ein großes Interesse am Themengebiet Fitness, Gesundheit und betriebliches Gesundheitsmanagement; deshalb studierte sie berufsbegleitend „Präventions- und Gesundheitsmanagement“ (B. A.) an der APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft. Seit Juli 2019 ist sie freiberuflich als Beraterin für betriebliches Gesundheitsmanagement aktiv.

### **Prof. Dr. Michael Erhart**

(geb. 1970) ist Diplom-Psychologe und promovierte 2007 an der Universität Bielefeld zum Thema „Testtheoretische Grenzen und Möglichkeiten der Lebensqualitätserfassung“. Er arbeitete als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Charité in Berlin, dem Robert Koch-Institut in Berlin, der Universität Bielefeld und dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und

wirkte dort an verschiedenen internationalen Gesundheitsforschungsprojekten und Studien mit. Außerdem war er als Gastdozent für Lebensqualität an der Ludwig-Maximilians-Universität in München und als Gastdozent für Statistik an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Hamburg tätig. Seit 2010 ist er Epidemiologe und Statistiker am Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland. Dort leitet er seit 2012 den Fachbereich „Versorgungsforschung und Risikostruktur“ und führt die Geschäftsstelle „Wissenschaftlicher Beirat für Forschungsförderung“. 2015 wurde er auf eine Professur für Psychologie mit Schwerpunkt klinische Psychologie und Diagnostik an die APOLLON Hochschule berufen.

### **Martina Huttenlocher**

geboren 1975, lebt heute, nach beruflichen Aufenthalten in der Schweiz und in Schweden, in Düsseldorf und ist freiberuflich in der betrieblichen Gesundheitsförderung tätig. Martina Huttenlocher ist Absolventin des Bachelorstudiengangs Präventions- und Gesundheitsförderung und staatlich anerkannte Physiotherapeutin. Sie ist als Referentin und Trainerin im Rahmen von Gesundheitstagen tätig und berät Unternehmen langjährig in verschiedenen Gesundheitsbereichen ([www.von-herzen-gesund.de](http://www.von-herzen-gesund.de)). Ihr Themenschwerpunkt „Ökonomische Relevanz von betrieblicher Gesundheitsförderung“ unterstützt sie dabei, Unternehmer von der präventiven sowie wirtschaftlichen Bedeutung von BGF-Maßnahmen zu überzeugen.

### **Andrea Kühne**

geb. 1968, lebt mit ihrer Familie im Rheinland. Seit 2011 ist sie an einer Hochschule als Dekanatsassistentin tätig und dort zuständig für das Prüfungswesen. Von Ende 2015 bis Anfang 2019 studierte sie berufsbegleitend „Angewandte Psychologie“ (B. Sc.) an der APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft.

### **Vivien Rieger**

ist Notfallsanitäterin und Qualitätsmanagerin. Sie studierte Präventions- und Gesundheitsmanagement (B. A.) an der APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft und war als Führungskraft im Rettungsdienst tätig. Derzeit arbeitet sie im Projekt- und Qualitätsmanagement einer Hilfsorganisation.



**Prof. Dr. Viviane Scherenberg, MPH**

Seit 2009 Tätigkeit als Autorin und Lehrbeauftragte für den Bereich Public Health und seit April 2011 Position als Dekanin des Fachbereichs Prävention und Gesundheitsförderung an der APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft in Bremen; zuvor Studium der Betriebswirtschaft (Marketing) an der Hochschule AKAD sowie Angewandte Gesundheitswissenschaften und Public Health an der Universität Bielefeld; Promotion am Zentrum für Sozialpolitik (Universität Bremen) bei Prof. Dr. Gerd Glaeske; Beschäftigung vor Hochschultätigkeit: 8 Jahre in der Industrie und 13 Jahre in einer Marketingagentur (u. a. Bereichsleitung Health- und Socialcare); besonders bedachte Themengebiete im Bereich der Forschung: u. a. Gesundheits-/Präventions-Apps, die gesundheitliche Aufklärung über neue Medien und Präventionsmarketing (bzw. Vermarktung, Gewinnung und Bindung von Teilnehmern präventiver Maßnahmen).

**Christine Tatura**

geb. 1986 in Bocholt, arbeitete nach ihrer Ausbildung als Physiotherapeutin zehn Jahre lang in verschiedenen niedergelassenen Praxen als Physiotherapeutin und Kursleitung für Präventionskurse. Nach der Geburt ihrer beiden Kinder studierte sie von 2016–2019 „Präventions- und Gesundheitsmanagement“ (B. A.) an der APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft. Aktuell ist sie als Assistentin der Geschäftsführung in einem freigemeinnützigen Krankenhaus am Niederrhein tätig.

## Stichwortverzeichnis

### A

Absentismus	23, 25, 41
– absoluter	26
– relativer	26
Absentismusrate	21
Alten- und Krankenpflege	132
– Arbeitsverhältnisse	132
Arbeitsleistung	24
Arbeitsorganisation	141
Arbeitsschutzgesetz	99
Arbeitsumgebung	139
Arbeits- und Gesundheitsschutz	18
Arbeitszeitmodelle	139
Arbeitszufriedenheit	23, 24, 134

### B

Belastung	101
– physische	118
– psychische	94, 119
Betriebsklima	23, 27, 138
Bewegung	121
Bewegungsförderung	108
Burnout	93

### C

Changemanagement	50, 51
Change-Prozesse	52
Commitment	
– affektives	134
– organisationales	134
Controlling	22
Cybermobbing	61

### E

Eingliederungsmanagement	
– betriebliches	19
Emotion	
– primäre	40
– sekundäre	40
Entspannung	107
Ernährung	121

### F

Feedback	51
Feedback- und Fehlerkultur	51
Fehlbelastung	102
– psychische	101
Fitness	103
Führung	137
Führungsstil	137
– transaktionaler	137
– transformationaler	137

### G

Gamification	108
Generation X	116, 119, 122
Generation Y	116, 119, 122
Gesundheits-Apps	108
Gesundheitscontrolling	22
Gesundheitsförderung	133
– betriebliche	18, 21, 38, 50, 100, 135
Gesundheitsmanagement	
– betriebliches	18, 38, 100, 144

### I

Identifikation	
– soziale	134
Integration	
– soziale	106
Intervention	
– verhaltensorientierte	103
– verhältnisorientierte	103

### K

Kennzahlen	22, 23
– harte	22, 23
– weiche	23
Kommunikationsprozesse	
– offene	138
Konflikte	45, 54
Konfliktmanagement	50
Krankenpflege	
– stationäre	131

Krankenstand	24, 132	<b>P</b>	
Krankenstandsenkung	26	PDCA-Zyklus	144
Krankenstandzahlen	17	Personalengpass	132
Krankheitskosten		Pflegefachkräfte	117
– direkte	20	Pflegeprinzip	141
– indirekte	20	Präsentismus	20, 42
Kränkung	37, 39	Prävention	133
– primäre	41, 46	– betriebliche	133
– sekundäre	41, 48	– verhaltensbezogene	100
Kränkungsbewältigung	48	Produktivitätskennzahlen	24
Kränkungspotenzial	39	Produktivitätssteigerung	24
Kränkungsprävention	52	Prozessoptimierung	143
Kränkungsreaktion	39, 40	<b>R</b>	
Kränkungsreduktion	44	Regeneration	106
<b>L</b>		<b>S</b>	
Lean Healthcare	143	Selbstreflektion	44
<b>M</b>		Selbstwertkränkung	44
Maßnahmen		Sport	103, 104, 107
– gesundheitsfördernde	21	Störung	
– integrierende	50	– psychische	18
– personenbezogene	50	Stress	99, 102
– sachbezogene	51	Stressbewältigung	103, 121
– trennende	51	Stressempfinden	106
– verhaltenspräventive	50, 52	Stressor	102, 109
– verhältnispräventive	50	Stresspuffer-Hypothese	106
Mitarbeiterbindung	132, 134	Stressreaktionen	109
Mitarbeiterzufriedenheit	23, 27	Stressreiz	105
Mobbing	61, 63	Stresstoleranz	104, 106
– Definition	64	Suchtprävention	121
– Folgen	68	<b>U</b>	
– Risikofaktoren	67	Unternehmensstrategie	136
Mobbingattacken	66	Unternehmensvision	136
Mobbinggefährdete	67	<b>V</b>	
<b>N</b>		Veränderungsprozesse	52
Neurotizismus	67	Verhaltensprävention	19, 52, 116
<b>O</b>		Verhältnisprävention	19, 50, 132, 133, 144
Onboarding	142		

**W**

Wohlbefinden	105
– soziales	106
Work-Life-Balance	123