

# Balanced Scorecard für das »gesunde Unternehmen«

Dr. Martin Braun, Fraunhofer IAO, Stuttgart

## Einleitung

Das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) ist eine Unternehmensstrategie, die darauf ausgerichtet ist, gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei der Arbeit – einschließlich arbeitsbedingter Erkrankungen, Arbeitsunfälle und psychischer Fehlbeanspruchungen – vorzubeugen, Gesundheitsressourcen zu fördern und die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten zu stärken. Das betriebliche Gesundheitsmanagement integriert die Gesundheitsthematik in die Unternehmenspolitik und in die Führungsprozesse.

Um den Einsatz finanzieller Mittel zu begründen, sieht sich das Gesundheitsmanagement zunehmend gefordert, seinen spezifischen Leistungsbeitrag zur betrieblichen *Wertschöpfung und -steigerung* in einer sich wandelnden Arbeitsgesellschaft auszuweisen. Der Verweis auf die Erfüllung rechtlicher Vorgaben reicht hierbei nicht aus.

Für eine zielgerichtete Steuerung von BGM-Maßnahmen fehlen bislang praxistaugliche Beurteilungsmaßstäbe und Steuerungsinstrumente. Erst deren Entwicklung ermöglicht den Akteuren des Gesundheitsmanagements, ihre inhaltlichen Ziele aktiv in die Unternehmensstrategie einzubringen.

Eine zweckmäßige Beurteilung des betrieblichen Gesundheitsmanagements erfolgt über die Leistungsbeiträge seiner Maßnahmen zu vorab definierten Zielen, welche das Unternehmen im Allgemeinen und das BGM im Besonderen verfolgt (Braun 2009). Ein weit verbreitetes Konzept zur strategischen Steuerung eines Unternehmens ist die *Balanced Scorecard* (BSC).

## Die Balanced Scorecard

Die Balanced Scorecard wurde Anfang der 1990er Jahre unter Leitung von Kaplan und Norton zusammen mit zwölf US-amerikanischen Unternehmen unterschiedlicher Branchen als vernetztes System strategischer Steuerungsgrößen entwickelt. Als Instrument des *Performance Measurements* stellt die BSC einen umfassenden Steuerungsansatz dar, mit dem die betriebliche Strategie auf allen Ebenen eines Unternehmens kommuniziert, umgesetzt und hinsichtlich ihrer Wirkungen gemessen werden soll (Kaplan/Norton 1997). Die BSC ist demnach ein Hilfsmittel zur Verwirklichung konzeptioneller Vorstellungen durch praktisches Handeln.

Die BSC stellt eine Antwort auf die traditionellen Führungskonzepte des *Performance Measurements* – namentlich des *Shareholder-Value* – dar, die vornehmlich finanzielle und vergangenheitsorientierte Größen betonen. Diese Konzepte widmen den wertschöpfenden und zukunftsbezogenen Zielen der Unternehmensstrategie keine hinreichende Aufmerksamkeit.

Im engeren Sinne stellt eine Balanced Scorecard einen Berichtsbogen dar, der die strategischen Ziele eines Unternehmens prägnant formuliert und anhand messbarer Kennzahlen zu einem ausgeglichenen Zielsystem verbindet. Unter Einbeziehung von Früh- und Spätindikatoren sowie von externen und internen Leistungsperspektiven wird angestrebt, sowohl kurz- als auch langfristige Ziele möglichst ausgeglichen zu erreichen. Neben finanziellen Kennzahlen zur Messung vergangener Leistungen umfasst die BSC nicht-finanzielle Kennzahlen, welche die treibenden Faktoren zukünftiger Erfolgspotenziale bewerten (Kaplan/Norton 1997). Mithin schafft die BSC einen Rahmen zur ausgeglichenen Ausgestaltung von Geschäftsprozessen, wobei hierarchische Zielsysteme abgeleitet, mit Anreizsystemen verknüpft sowie Maßnahmen

budgetiert werden. In der betrieblichen Praxis wird die BSC vornehmlich zur Durchsetzung strategischer Entscheidungen auf operativer Ebene eingesetzt.

Die der Balanced Scorecard zugrunde liegende Vorstellung der Ausgeglichenheit der betrieblichen Aktivitäten weist eine hohe Affinität zur zeitgemäßen Gesundheitsdefinition auf. Es liegt nahe, die Konzepte des Gesundheitsmanagements und der BSC zusammenzuführen (vgl. Kentner 2003; Braun 2009).

### **BSC-Perspektiven**

Die Balanced Scorecard nach Kaplan und Norton (1997) bewertet die Unternehmensleistung aus vier Perspektiven:

- In der *Finanzperspektive* werden die langfristigen Ziele des Unternehmens hinsichtlich der Erwartungen der Eigentümer (shareholder) zusammengefasst. Beispielhaft sind Kostensenkungen und Produktivitätsverbesserungen zu nennen.
- Die *Kundenperspektive* beschreibt die Wahl der Zielmärkte bzw. -kunden und die Festlegung der strategischen Ziele, die innerhalb der ausgewählten Markt- und Kundensegmente erreicht werden sollen.
- In der *Prozessperspektive* werden die internen Geschäftsabläufe betrachtet, die für die Erreichung der finanziellen Ziele und der Kundenperspektive bedeutsam sind. Die Leistungskette umfasst u. a. Innovations-, Fertigungs- und Betriebsprozesse sowie den Kundendienst.
- Die Voraussetzungen, die das Unternehmen zur Weiterentwicklung benötigt, werden in der *Potenzialperspektive* abgebildet. Sie sind Grundlage der Zielerreichung in den anderen Perspektiven. Berücksichtigung finden u. a. Mitarbeiter und Technik.

Nach Auffassung von Kaplan und Norton (1997) können diese idealtypischen Perspektiven grundsätzlich auf jedes Unternehmen angewendet werden. Sie weisen jedoch darauf hin, dass sie im Bedarfsfall anzupassen sind.

Die BSC stellt keine lose Ansammlung von Kennzahlen dar. Ihre Anwendung soll vielmehr die Kohärenz zwischen den einzelnen Perspektiven stärken. Deren Verknüpfung erfolgt mittels Ursache-Wirkungs-Ketten, welche die kausalen Annahmen der verfolgten Unternehmensstrategie repräsentieren.

### **Strategy Map**

In der Frühzeit des BSC-Konzepts wurde verschiedentlich versucht, die relevanten Ursache-Wirkungs-Ketten eines Geschäftsmodells in mathematischer Form abzubilden. Aufgrund der Komplexität des betrieblichen Geschehens scheiterten diese kybernetischen Formalisierungsansätze sämtlich. Die elementaren Zusammenhänge der zentralen Erfolgstreiber eines Geschäftsmodells werden nunmehr in vereinfachter Weise mittels *Strategy Maps* visualisiert (Kaplan/Norton 2004). Die Strategy Map, die sich begrifflich von der Ursache-Wirkungs-Beziehung abgrenzt, eignet sich als didaktisches Hilfsmittel zur Operationalisierung und Kommunikation von Strategien. Sie soll

- allen Mitwirkenden eine Vorstellung geben, wie sich ihre Aktivitäten auf die übergeordneten Unternehmensziele erwartungsgemäß auswirken,
- die Organisationseinheiten auf die strategischen Herausforderungen des Unternehmens ausrichten und
- die Aktivitäten in den Führungsprozessen bündeln.

Die Strategy Map erhebt keinen Anspruch auf die Validität ihrer Kausalbeziehungen. Daher eignet sie sich nicht zur ursächlichen Analyse konkreter betrieblicher Sachverhalte.

### **Vorgehen zur BSC-Implementierung**

Die Implementierung einer Balanced Scorecard im Unternehmen orientiert sich an einer bewährten Vorgehensweise: Zunächst werden die strategischen Unternehmensziele operationalisiert, die sich aus den unterschiedlichen Perspektiven einer Unternehmensvision ergeben. Hierfür werden zielorientierte Erfolgstreiber und zugehörige Ziel-Sollwerte definiert. Anschließend wird die auf oberster Unternehmensebene verabschiedete BSC in aufgaben- bzw. bereichsspezifische Scorecards heruntergebrochen, die den Anforderungen der nachrangigen Hierarchieebenen bzw. Tätigkeitsstufen genügen. Letztlich werden Handlungsprogramme und Maßnahmen zur Erreichung der angestrebten Unternehmensziele geplant, Verantwortungsträger benannt und finanzielle Mittel bereitgestellt. Die Einbindung der BSC in ein betriebliches Dokumentationssystem fördert den Informationsaustausch zwischen den Unternehmensinstanzen (Horvath 1999).

Nach erfolgter Implementierung empfiehlt es sich, die Ziele und Maßnahmen in regelmäßigen Zeitabständen zu revidieren und möglichen Veränderungen des Unternehmensumfeldes anzupassen.

### **Fallstudie zur Entwicklung einer BSC**

Im Rahmen eines Forschungsprojektes<sup>1</sup> wurde eine Balanced Scorecard für das betriebliche Gesundheitsmanagement in einem industriellen Produktionswerk entwickelt. Das Projekt zielte auf die Ermittlung von Einflussfaktoren bzw. Ursache-Wirkungs-Beziehungen für Gesundheit, Leistung und wirtschaftlichen Unternehmenserfolg, um hierdurch die konzeptionellen Grundlagen für ein strategisches Steuerungsinstrument im BGM (»Gesundheits-BSC«) zu schaffen (vgl. Horvath et al. 2008).

In einer ersten Projektphase erfolgte eine Analyse der Technologie-, Personal- und Gesundheitsstrategie im ausgewählten Unternehmensbereich. Ausführliche Expertengespräche vermittelten einen Überblick der durchgeführten BGM-Maßnahmen (u. a. Arbeitsgestaltung und -sicherheit, Arbeitsmedizin, Personalentwicklung) sowie relevanter Einflussfaktoren auf die gesundheitliche Situation der Werker (u. a. Arbeitsstrukturierung, Unternehmenskultur, Führungsverhalten). In Diskussionen mit Fach- und Führungskräften wurden strategische Gesundheitsziele sowie ergänzende Anforderungen an das BGM erörtert. Ferner wurden gebräuchliche Kennzahlen für das BGM (wie z. B. Krankenfehlstand) zusammengestellt.

Aufgabe in der zweiten Projektphase war es, einen konzeptionellen Rahmen zu entwickeln, der eine strategische Steuerung von Gesundheitsprogrammen und eine Ableitung operativer BGM-Maßnahmen ermöglicht. Der BSC-Logik folgend, wurden vier Perspektiven zur mehrdimensionalen Steuerung und Bewertung des BGM definiert und inhaltlich ausgeführt.

Auf Grundlage des BSC-Rahmenmodells wurde in einer dritten Phase eine Strategy Map entworfen, die der Steuerung und Bewertung von BGM-Maßnahmen dient. Ihre Struktur und inhaltliche Dimensionen veranschaulicht Abbildung 1.

---

<sup>1</sup> »Evaluation der betrieblichen Gesundheitsförderung mit Hilfe der Balanced Scorecard am Beispiel eines Unternehmens der Automobilindustrie«, gefördert durch die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Projektvorhaben F 2126.

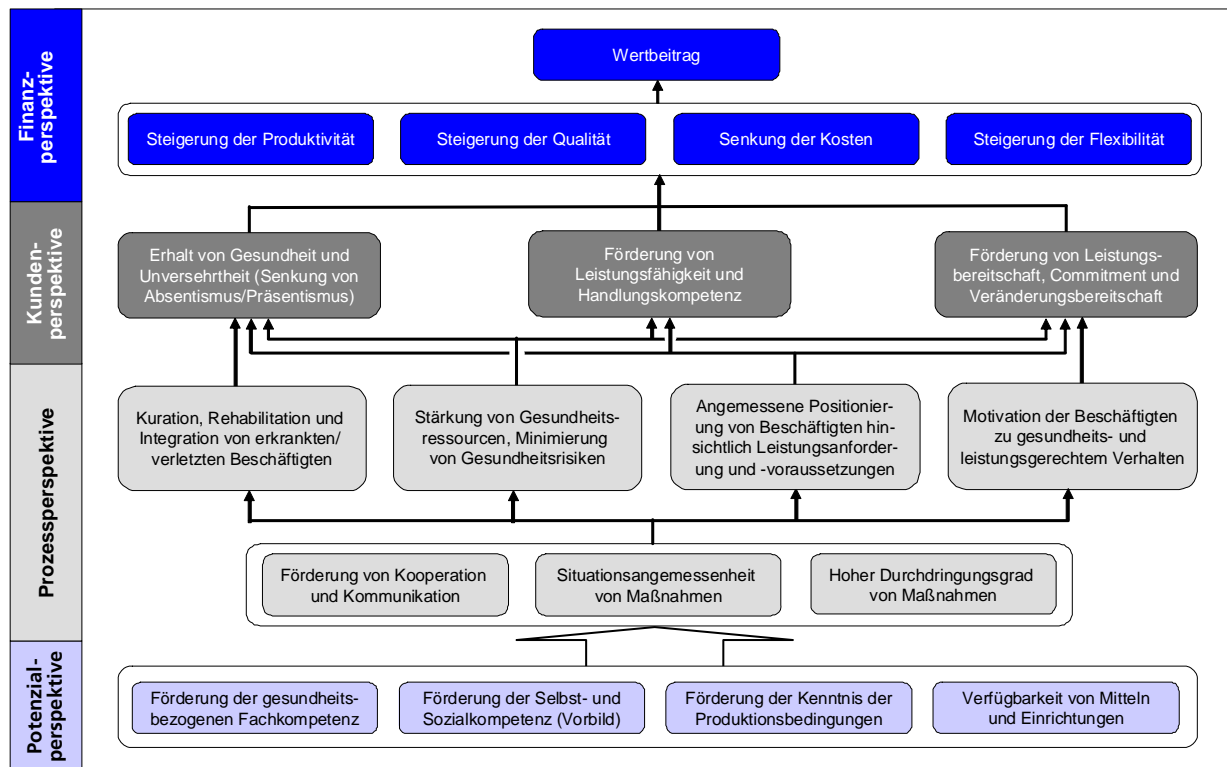


Abb. 1: Strategy Map zur Steuerung von BGM-Maßnahmen

### Untersuchung von kausalen Beziehungen

Um die kausalen Beziehungen innerhalb der Strategy Map nicht nur sachlogisch, sondern auch empirisch zu begründen, wurden N = 458 Werker anhand eines standardisierten Fragebogens zu den in Abbildung 2 benannten Konstrukten befragt. Die Befragungsergebnisse wurden statistisch ausgewertet, um gesundheitliche Ursache-Wirkungs-Beziehungen zu identifizieren.

Erste Untersuchungsergebnisse erschließen sich aus den konstruktsspezifischen Mittelwerten (vgl. Abbildung 2).

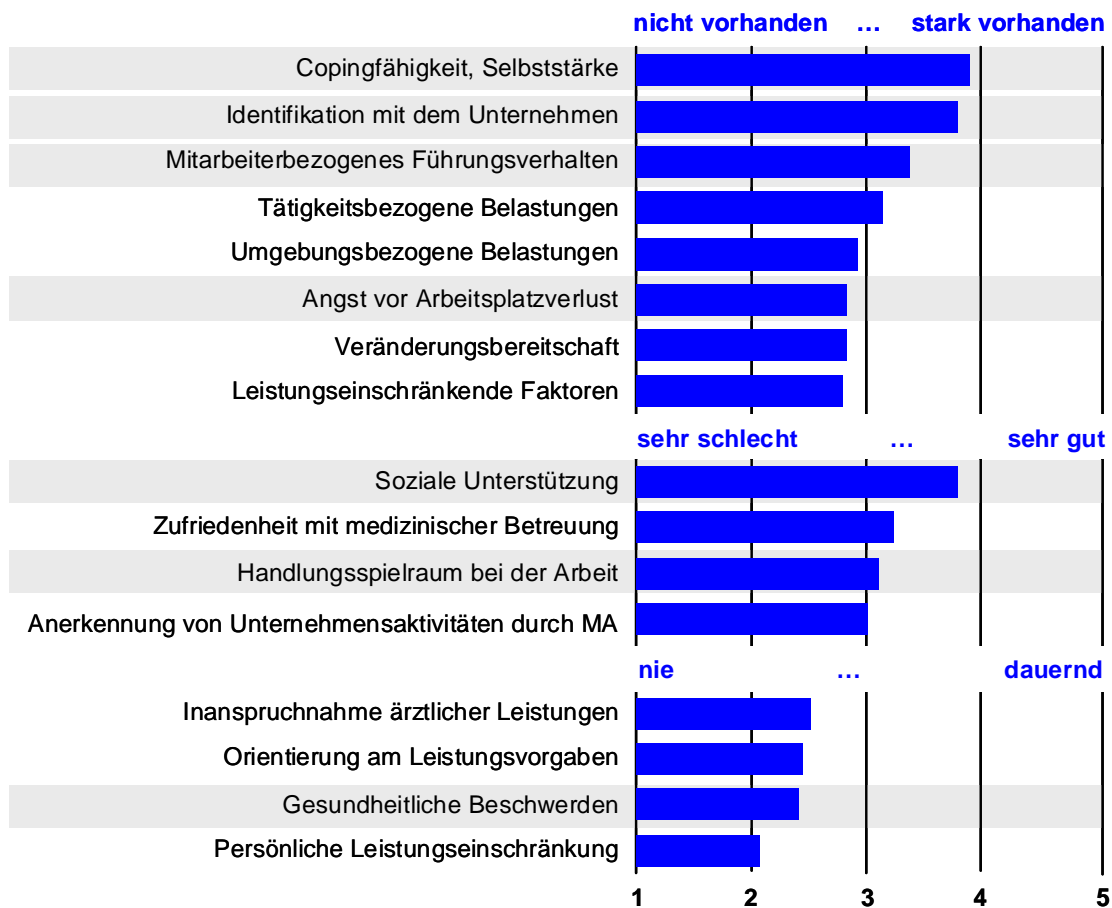


Abb. 2: Konstrukt-bezogene Mittelwerte der in der Werkerbefragung erhobenen Daten (Skalenwerte 1 bis 5, N = 458 Werker). Grau unterlegte Konstrukte weisen eine erhöhte gesundheitliche Relevanz auf (Horvath et al. 2008)

Eine multiple Korrelationsanalyse der erhobenen Daten offenbarte eine erhöhte Bedeutung der Konstrukte »Copingfähigkeit«, »Identifikation mit dem Unternehmen«, »Angst um Arbeitsplatz«, »mitarbeiterbezogenes Führungsverhalten«, »soziale Unterstützung«, »Handlungsspielraum« und »gesundheitliche Beschwerden« für das betriebliche Gesundheitsmanagement.

### Erfahrungen bei der BSC-Entwicklung

Während des Entwicklungsprozesses der Gesundheits-BSC offenbarte sich eine Reihe von Restriktionen, die grundsätzlich auf die Situation in anderen Unternehmen übertragbar sind:

- Das Gesundheitsverständnis der Führungspersonen ist unzureichend ausgebildet und beschränkt sich vornehmlich auf die Erwartung einer optimalen körperlichen Leistungsfähigkeit des arbeitenden Menschen.
- Die strategischen Gesundheitsziele orientieren sich an vordergründigen wirtschaftlichen Idealvorstellungen, wie z. B. der Fehlzeitenreduktion, jedoch nicht an tiefer gehenden Notwendigkeiten der Entwicklungsfähigkeit eines »gesunden Unternehmens«.
- Da nur vage Vorstellungen der betrieblichen Erfolgstreiber vorliegen, werden in internen Meinungsbildungsprozessen erhebliche Ressourcen verzehrt, die nur geringe gesundheitsförderliche Wirkungen entfalten.
- Gesundheits- und leistungsorientierte Daten sind – auch aufgrund datenschutzrechtlicher Bestimmungen – nicht oder nur in unzureichender Qualität verfügbar. Überdies lassen sich

die vorliegenden Gesundheitsdaten nur eingeschränkt spezifischen Kostenstellen, Prozessen bzw. Leistungen zuordnen. Dies erschwert eine durchgängige finanzielle Bewertung von BGM-Maßnahmen.

Für die Weiterentwicklung der Balanced Scorecard im Sinne eines »gesunden Unternehmens« werden nachfolgend individuelle, betriebliche und wirtschaftliche Aspekte betrachtet.

### **Faktoren einer nachhaltigen Unternehmensentwicklung**

Das ursprüngliche Unternehmenskonzept ist ein Verband, der Menschen und Ressourcen anziehen soll, um ein Ziel zu erreichen, das die Fähigkeiten einer Einzelperson überschreitet. Als gemeinschaftlicher Arbeitsverband ist ein Unternehmen somit Mittel zum Zweck. Dabei stellt der finanzielle Gewinn eine notwendige Bedingung zur Existenzsicherung und einen bedeutsamen Indikator für eine erfolgreiche Wirtschaftsweise dar. Dies soll nicht darüber hinwegtäuschen, dass der tragende Zweck eines Unternehmens in der arbeitsteiligen Wirtschaft darin liegt, einen Mehrwert für seine Umwelt zu schaffen. Erfolgreiche Arbeit braucht einen Adressaten, in dessen Leben das Geschaffene einen Nutzen stiftet. In der arbeitsteiligen Wirtschaft zeichnen sich nachhaltig erfolgreiche Unternehmen dadurch aus, dass sie andere erfolgreich machen.

Ein Unternehmenserfolg stellt sich bevorzugt ein, wenn das Individuelle als Innovationstreiber wirkt und betriebliche Ziele in Übereinstimmung mit individuellen Interessen verwirklicht werden. Eine Befragung von 37.151 Personen aus 314 Unternehmen bestätigt die erfolgsevidente Bedeutung des gemeinschaftlichen Handelns. Ihr zufolge wird das individuelle Engagement maßgeblich vom Empfinden einer weitgehend harmonischen Gemeinschaft geprägt, in der die Menschen an gemeinsamen Zielen wirken und in der das Geben und Nehmen nach fairen Prinzipien gestaltet ist (Hauser et al. 2007).

Das Wesen einer Gemeinschaft besteht folglich im Ausgleich unterschiedlicher Initiativen, Rechte und Pflichten, um gemeinsame Ziele zu erreichen. Gemeinsamkeiten und Unterschiede in einer (Zweck-) Gemeinschaft bedürfen der Vereinbarung. Angemessene Vereinbarungen fördern den Ausgleich individueller Interessen und die Wahrung individueller Rechte innerhalb der Gemeinschaft. Der Ausgleich beruht auf der Erfahrung, dass Eigenwohl untrennbar mit Gemeinwohl verbunden ist.

Als erfolgreichste Form der Zusammenarbeit beruht »Win-Win« auf menschlichen Werten (Covey 2005). Werte umfassen u. a. alle Einstellungen und Regelungen, die das menschliche Verhalten explizit und implizit bestimmen. Neben intentionalen Übereinkünften und Richtungs-vorgaben umfassen wirksame Vereinbarungen auch verbindliche Verhaltensregeln, die es durch gelebte Werte wie Authentizität, Zutrauen und Empathie zu festigen gilt. Werden gemeinschaftliche Vereinbarungen hingegen diffus formuliert und inkonsequent (vor-) gelebt, lassen sich die angestrebten Verhaltensweisen nur durch aufwändige Kontrollen und Sanktionen erzwingen.

Die Wirtschaftsforschung zeigt immer deutlicher auf, wie sich ökonomische Prozesse im zwischenmenschlichen Wechselspiel auf Basis gemeinschaftlicher Werte entwickeln. Ohne die Fähigkeit des »homo reciprocans«, in Gemeinschaftliches zu investieren und anderen mit zumindest einigermaßen gutem Willen entgegenzutreten, wäre das Konzept der arbeitsteiligen Marktwirtschaft nicht vorstellbar (Heuser 2008).

### **Ausgleichende Gemeinschaft**

Die Stärke eines Unternehmens beruht im Wesentlichen auf den Fähigkeiten und Initiativen der dort tätigen Menschen, ihrem Gemeinschaftssinn, der Überzeugungskraft der gemeinsamen Ziele und der Verbindlichkeit der getroffenen Vereinbarungen. Dennoch gestaltet sich eine Explizierung dieser erfolgstreibenden Faktoren anhand von Kennzahlen schwierig, da sich diese einer unmittelbaren Messung weitgehend entziehen: Weder Gemeinschaft noch Ausgleich sind

auf sinnvolle Weise messbar. Ebenso wenig lassen sich Einsicht, Sinn, Interesse, Zutrauen oder Verantwortung erschöpfend messen. Dem Anspruch der Messbarkeit, die sich im materiellen Kontext (z. B. im Qualitätsmanagement technischer Erzeugnisse) als durchaus zweckmäßig erweist, steht die Immaterialität menschlicher Werte entgegen.

Anstelle gelebte menschliche Werte anhand eines Kennzahlensystems explizieren zu wollen, ist es oft wirksamer, die mit ihnen verbundenen Fragen nach Macht- und Ressourcenverteilung in der ausgleichenden Gemeinschaft aufzuwerfen und im Dialog zu klären (vgl. Werner 2006). In einem derartigen Vorgehen kommt dem alltäglichen Prozess der Leistungserbringung – d. h. dem Zusammenwirken von Arbeitskräften und Arbeitsergebnissen – und der daraus hervorgehenden Nutzensituation eine unerlässliche Aufmerksamkeit zu.

Ein konstruktiver Umgang mit menschlichen Werten erfordert eine ausgeprägte Urteils- und Entscheidungsfähigkeit. Ein Unternehmen kann demzufolge als ein gemeinschaftlicher Ort individueller Entwicklung an gemeinsamen Aufgaben verstanden werden, das jeden dort tätigen Menschen in seinen wirtschaftlichen, sozialen und persönlichkeitsbildenden Bedürfnissen respektiert. Eine ausgleichende Gemeinschaft bildet eine vernünftige Basis für die Zusammenarbeit eigenständiger Menschen, da gemeinsame Interessen und Werte wachsen können, und nicht lediglich gefestigte Meinungen aufeinander prallen. Indem die arbeitenden Menschen in ihrem Aufgabengebiet zu Entscheidungsprozessen beitragen können, wachsen ihre Identifikation mit der Arbeitstätigkeit, ihr Engagement und ihre Loyalität zum Unternehmen. Überdies wirkt die ausgleichende Gemeinschaft förderlich auf das individuelle gesundheitliche Befinden.

### **Gesundheit als Zustand bestmöglicher Produktivität**

Gesundheit ist der körperliche und geistige Zustand, in dem der Mensch seine individuellen Absichten, Talente und Fähigkeiten bestmöglich produktiv zum Ausdruck bringt, und in dem er nach einer stetigen Verbesserung dieser Lage strebt. Gesundheit kann u. a. als Ergebnis einer andauernden Überwindung von Belastungssituationen und Krankheitstendenzen betrachtet werden. Ohne eine derart bewusste, ausgleichende Aktivität ist Gesundheit weder zu denken noch zu erhalten. In vereinfachter Betrachtung resultiert Gesundheit aus dem Vermögen zum selbstregulierten Ausgleich und zur Entwicklung im Sinne einer Heterostase (vgl. Braun 2008). Günstige Voraussetzungen für Gesundheit hat demnach, wer persönliche Lebensziele bildet und diese langfristig verfolgt, seine eigene Lebensführung auf die wechselhaften Umweltbedingungen abzustimmen vermag, sich in der Auseinandersetzung mit auftretenden Konflikten stärkt, und hierdurch die Sinnhaftigkeit seiner persönlichen Existenz verwirklicht (vgl. Ducki/Greiner 1992).

Bemerkenswerter Weise wurde Gesundheit im Althebräischen als »konstruktives, künstlerisches, produzierendes Handeln« bezeichnet – und weniger als Gegenpol zur Krankheit, wie erst im jüngeren Sprachgebrauch üblich. In diesem Kontext ist Gesundheit sowohl Voraussetzung als auch Ergebnis einer ausgewogenen Auseinandersetzung mit den Bedingungen und Herausforderungen von Arbeit (Braun 2008).

Damit offenbart sich der wesentliche Wertbeitrag des betrieblichen Gesundheitsmanagements: die nachhaltige Unternehmensentwicklung als Grundlage und Ausdruck eines eigenständigen Wirkens kreativer Menschen im Sinne der betrieblichen Gemeinschaft. Durch die Anwendung von Gesundheitsprinzipien im Rahmen einer menschengerechten Arbeitsgestaltung werden

- die menschlichen Fähigkeiten durch die erfolgreiche Bewältigung von Herausforderungen (weiter-) entwickelt und in der Verwirklichung des Unternehmenszwecks entfaltet,
- die gemeinschaftliche Handlungsfähigkeit in zielgerichteter und verantwortungsvoller Zusammenarbeit gestärkt und

- der Aufwand zur Regenerierung von gesundheitlichen Störungen in präventiver Weise verringert.

### **Menschengerechte Arbeitsgestaltung**

Nach Rohmert (1983) lässt sich menschengerechte Arbeit anhand der Kriterien der *Ausführbarkeit*, *Erträglichkeit*, *Zumutbarkeit* und *Persönlichkeitsförderlichkeit* beurteilen. Vielfältige Literaturangaben belegen, wie Kriterien menschengerechter Arbeit die Gesundheit und Produktivität des arbeitenden Menschen beeinflussen (vgl. die Konstrukte der vorab genannten Werkerbefragung):

- *Coping* umfasst die Fähigkeiten und Einstellungen einer Person zur positiven Bewältigung von psychischen oder sozialen Anforderungen bei der Arbeit (z. B. Konflikten mit Vorgesetzten oder Kollegen und erhöhter Leistungsdruck). Antonovsky (1997) formuliert als wesentliche Voraussetzung für Coping das Kohärenzerleben, welches von den Aspekten Sinnhaftigkeit, Vorhersehbarkeit und Handhabbarkeit geprägt wird.
- Die *Identifikation mit dem Unternehmen* beschreibt das persönliche Empfinden der Übereinstimmung von persönlichen und betrieblichen Werten bzw. Zielen. Mikkelsen et al. (1999) beschreiben moderierende Wirkungen der Identifikation auf psycho-somatische Beschwerden. Hendrix et al. (1995) wiesen Zusammenhänge zwischen Identifikation und krankheitsbedingtem Absentismus nach.
- Die *Angst um den Arbeitsplatz* bezeichnet eine Empfindung der Ungewissheit und Anspannung, die u. a. durch einen drohenden Status- und Einkommensverlust hervorgerufen wird. Anhaltende Ungewissheit kann nach De Witte (1999) zu psychischen Erkrankungen führen, die sich leistungsmindernd auswirken.
- *Mitarbeiterbezogenes Führungsverhalten* (das vom aufgabenbezogenen Führungsverhalten abgegrenzt wird) äußert sich u. a. in persönlicher Wertschätzung sowie in der Anerkennung von persönlichen Bedürfnisse, Hoffnungen und Erwartungen. Untersuchungen von Przygodda et al. (1997) offenbaren positive Wirkungen eines mitarbeiterbezogenen Führungsverhaltens auf Gesundheit und Leistung.
- *Die soziale Unterstützung* kennzeichnet die Art der zwischenmenschlichen Beziehung, durch die psycho-soziale Bedürfnisse (wie Zuneigung, Anerkennung, Zugehörigkeit und Sicherheit) sowie instrumentelle Bedürfnisse (wie Informationsbedarf, praktische und materielle Hilfe) befriedigt werden. Eine Unterstützung durch Vorgesetzte oder Kollegen in schwierigen Arbeitssituationen moderiert nach Cohen et al. (2000) die psychische Belastungssituation.
- Der *Handlungsspielraum* gibt an, inwieweit eine arbeitende Person die Ausführung ihrer Tätigkeitsverrichtung eigenständig bestimmen kann. Vollständige Planung, starre Arbeitsabläufe und gefestigte Machthierarchien schränken den Handlungsspielraum ein. Untersuchungen von Siegrist (1996) belegen positive Effekte des Handlungsspielraums auf psychisches Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit. Längsschnittstudien von Karasek (1979) zeigen, dass erhöhte Arbeitsbelastungen angesichts erweiterter Handlungsspielräume ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen zu ertragen sind.
- *Gesundheitliche Beschwerden* beschreiben das Ausmaß erlebter körperlicher oder psychischer Beeinträchtigungen, deren Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit hinreichend untersucht sind (vgl. Bamberg et al. 1998).

Die gesundheitsrelevanten Konstrukte einer menschengerechten Arbeitsgestaltung weisen hohe inhaltliche Übereinstimmungen mit den vorab erörterten betrieblichen Erfolgstreibern auf.



## Steuerung des »gesunden Unternehmens«

Gegenstand der strategischen Steuerung eines »gesunden Unternehmens« sind die strukturellen Ausgleichsbeziehungen in den vier BSC-Perspektiven:

- *Kundenperspektive*: Das betriebliche Leistungsangebot orientiert sich hinsichtlich Qualität und Quantität derart am Kundenbedarf, dass eine ausgeglichene Leistungsbewertung (d. h. Preisgestaltung) auf den Kundenmärkten möglich ist.
- *Prozessperspektive*: Die betriebliche Gemeinschaft motiviert den Einzelnen zur Verwirklichung eigener Initiativen im Sinne des Unternehmenszwecks (d. h. unter Wahrung gemeinschaftlicher Vereinbarungen), wodurch im Gegenzug aktivierende Impulse vom Einzelnen auf die Gemeinschaft ausgehen können.
- *Potenzialperspektive*: Dem Erwerb von individuellen Fähigkeiten in Lernprozessen steht die Möglichkeit gegenüber, diese in anforderungsgerechten Arbeitstätigkeiten (ggf. mit unterstützendem Technikeinsatz) zu entfalten.
- *Finanzperspektive*: Durch eine ausgeglichene Bilanz werden der wirtschaftliche Bestand des Unternehmens gesichert und – gemäß der betrieblichen Wachstumsphase – weiter gestärkt.

Abbildung 3 veranschaulicht die Zieldimensionen und Ausgleichsprinzipien der Gesundheits-BSC in den vier bewährten Perspektiven. Da sich Gesundheit hier definitionsgemäß in der Ausgeglichenheit der betrieblichen Leistungsperspektiven manifestiert, stellt die Gesundheits-BSC sinnvoller Weise kein autarkes Steuerungsinstrument dar. Vielmehr sollen die Ziele und Ausgleichsprinzipien der Gesundheits-BSC in etablierte Scorecards eingebunden werden.

Die Beurteilung der Ausgleichsbeziehungen, die das »gesunde Unternehmen« kennzeichnen, erfolgt zweckmäßiger Weise durch diejenigen Führungspersonen und Mitarbeiter, die durch eigene Erfahrungen und eine gewissenhafte Betrachtung der Unternehmenssituation über günstige Voraussetzungen verfügen.



Abb. 3: Vision, Strategie, Leistungsperspektiven, Ziele und Ausgleichsprinzipien der Gesundheits-BSC

## Fazit

Herkömmliche Evaluationskonzepte des betrieblichen Gesundheitsmanagements streben an, den Leistungsbeitrag einzelner gesundheitlicher Maßnahmen zu messen, um hieraus begründete Hinweise für deren Auswahl und wertorientierte Steuerung zu erlangen. Angesichts der Komplexität des betrieblichen Geschehens stößt ein derartiges Vorgehen an methodische Grenzen, zumal sich gesundheitliche Konstrukte einer unmittelbaren Messung weitgehend entziehen.

Im Konzept der hier vorgestellten Gesundheits-BSC erfolgen die Auswahl von gesundheitlichen Maßnahmen und deren wertorientierte Steuerung anhand von evidenten Ausgleichsprinzipien in der Kunden-, Prozess- und Potenzialperspektive. Der Leistungsbeitrag von gesundheitlichen Maßnahmen wird zweckmäßiger Weise nach deren wirksamen Durchführung im Rahmen einer betriebswirtschaftlichen Kosten-Nutzen-Rechnung ermittelt.

Die Gesundheits-BSC bringt das Anliegen des Gesundheitsmanagements auf praktikable Weise in die betrieblichen Führungs-, Planungs- und Controllingprozesse ein. Sie ist offen konzipiert. Ihre konkrete Ausgestaltung erfolgt vor Ort unter Berücksichtigung unternehmensspezifischer Bedingungen und Erfahrungen. Dadurch trägt sie zur Weiterentwicklung des BSC-Konzepts bei.

## Literatur

- Antonovsky, A.: Salutogenese – zur Entmystifizierung der Gesundheit. Dt. erweiterte Ausgabe. Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, 1997.
- Bamberg, E.; Ducki, A.; Metz, A.-M. (Hrsg.): Handbuch betriebliche Gesundheitsförderung. Arbeits- und organisationspsychologische Methoden und Konzepte. Göttingen: Hogrefe, 1998.
- Braun, M.: Gesundheit aus arbeitswissenschaftlicher Perspektive. In: Biendarra, I.; Weeren, M. (Hrsg.): Gesundheit – Gesundheit? Eine Orientierungshilfe. Würzburg: Königshausen und Neumann, 2008, S. 125-165.
- Braun, M.: Entwicklung einer Balanced Scorecard für das betriebliche Gesundheitsmanagement. Arbeitsmedizin Sozialmedizin Umweltmedizin 44 (2009) Nr. 5, S. 284-292.
- Cohen, S.; Underwood, S.; Gottlieb, B.: Social support measures and intervention. New York: Oxford University Press, 2000.
- Covey, S. R.: Die 7 Wege zur Effektivität. Prinzipien für persönlichen und beruflichen Erfolg. Offenbach: Gabal, 2005.
- De Witte, H.: Job insecurity and psychological well-being: review of the literature and exploration of some unresolved issues. European Journal of Work and Organizational Psychology (1999) Nr. 8, S. 155-177.
- Ducki, A.; Greiner, B.: Gesundheit als Entwicklung von Handlungsfähigkeit – ein arbeitspsychologischer Baustein zu einem allgemeinen Gesundheitsmodell. Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie 36 (1992) Nr. 4, S. 184-188.
- Hauser, F.; Schubert, A.; Aicher, M.; Fischer, L.; Wegera, K.; Erne, C.; Böth, I.: Unternehmenskultur, Arbeitsqualität und Mitarbeiterengagement in den Unternehmen in Deutschland. Forschungsbericht Nr. 18/05. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2007.
- Hendrix, W. H.; Summers, T. P.; Leap, T. L.; Steel, R. P.: Antecedents and organizational effectiveness outcomes of employee stress and health. In: Crandall, R.; Perrewé, P. L. (Hrsg.): Occupational stress: A handbook. Washington: Taylor & Francis, 1995, S. 73-92.
- Heuser, U.: Humanomics. Frankfurt: Campus, 2008.
- Horváth, P.: Das Balanced-Scorecard-Managementsystem – das Ausgangsproblem, der Lösungsansatz und die Umsetzungserfahrungen. Die Unternehmung 53 (1999) Nr. 5, S. 303-319.
- Horváth, P.; Gamm, N.; Möller, K.; Kastner, M.; Iserloh, B.; Kliesch, G.; Schmidt, B.; Otte, R.; Braun, M.; Matter, M.; Pennig, S.; Vogt, J.: Evaluation der betrieblichen Gesundheitsförderung mit Hilfe der Balanced Scorecard am Beispiel eines Unternehmens in der Automobilindustrie. Forschungsbericht F 2126 im Auftrag der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2008.
- Kaplan, R. S.; Norton, D. P.: Balanced Scorecard: Strategien erfolgreich umsetzen. Stuttgart: Schäffer-Poeschel, 1997.
- Kaplan, R. S.; Norton, D. P.: Strategy Maps – Der Weg von immateriellen Werten zum materiellen Erfolg. Stuttgart: Schäffer-Poeschel, 2004.
- Karasek, R. A.: Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. Administrative Science Quarterly 24 (1979), S. 285-306.

Kentner, M.; Janssen, P.; Rockholtz, C.: Betriebliches Gesundheitsmanagement und Balanced Scorecard – Die Verknüpfung von Prävention und Produktivität bei der Arbeit. *Arbeitsmedizin Sozialmedizin Umweltmedizin* 38 (2003), S. 470-476.

Mikkelsen, A.; Saksvik, P. O.; Eriksen, H. R.; Ursin, H.: The impact of learning opportunities and decision authority on occupational health. *Work and Stress* 13 (1999), S. 20-31.

Przygodda, M.; Arentz, K. P.; Quast, H. H.; Kleinbeck, W.: Leadership style and absenteeism in organizations: A study of medical emergency personnel in a community medical emergency service. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie* 35 (1997) Nr. 4, S. 179-186.

Rohmert, W.: Bewertungsebenen für die Beurteilung menschlicher Arbeit. *Mitteilungen des Instituts für Arbeitswissenschaft und Didaktik des Maschinenbaus der Universität Hannover* (1983), S. 48-51.

Siegrist, J.: *Soziale Krisen und Gesundheit: eine Theorie der Gesundheitsförderung am Beispiel von Herz-Kreislauf-Risiken im Erwerbsleben*. Göttingen: Hogrefe, 1996.

Werner, G.: *Führung für Mündige*. Studienheft des Interfakultativen Instituts für Entrepreneurship an der Universität Karlsruhe. Karlsruhe: Universitätsverlag, 2006.

## **Kontakt**

Dr. Martin Braun

Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation (IAO)

Nobelstraße 12, D-70569 Stuttgart

Email: martin.braun@iao.fraunhofer.de