

---

# MASTERARBEIT

---

Herr  
**Frederic Kaiser**

**Erarbeitung eines fundierten Kennzahlensystems und darauf aufbauenden digitalen Tools für das Gesundheitscontrolling im BGM für das Setting eines deutschen Maschinenbauunternehmens unter besonderer Berücksichtigung der aktuellen Literatur**

**2022**

# MASTERARBEIT

---

Erarbeitung eines fundierten Kennzahlensystems und darauf aufbauenden digitalen Tools für das Gesundheitscontrolling im BGM für das Setting eines deutschen Maschinenbauunternehmens unter besonderer Berücksichtigung der aktuellen Literatur

Autor:  
**Herr Frederic Kaiser**

Studiengang:  
**Industrial Management**

Seminargruppe:  
**ZM20wS-CM**

Erstprüfer:  
**Prof. Heinrich Wiedemann**

Zweitprüfer:  
**Dr. Tobias Ponn**

Einreichung:  
Coburg, 31.12.2022

# MASTER THESIS

---

Development of a well-founded key performance indicator system and digital tool based on it for health controlling in occupational health management for the setting of a German mechanical engineering company with special consideration of current literature

author:

**Mr. Frederic Kaiser**

course of studies:

**Industrial Management**

seminar group:

**ZM20wS-CM**

first examiner:

**Prof. Heinrich Wiedemann**

second examiner:

**Dr. Tobias Ponn**

submission:

Coburg, 31.12.2022

---

## **Bibliografische Angaben**

Kaiser, Frederic:

Erarbeitung eines fundierten Kennzahlensystems und darauf aufbauenden digitalen Tools für das Gesundheitscontrolling im BGM für das Setting eines deutschen Maschinenbauunternehmens unter besonderer Berücksichtigung der aktuellen Literatur

Development of a well-founded key performance indicator system and digital tool based on it for health controlling in occupational health management for the setting of a German mechanical engineering company with special consideration of current literature

86 Seiten, Hochschule Mittweida, University of Applied Sciences, Masterarbeit, 2022

### **Abstract**

Die zugrundeliegende Masterarbeit zielt darauf ab, ein evidenzbasiertes Konzept für das Gesundheitscontrolling im BGM bei KAESER KOMPRESSOREN SE basierend auf fundierten Kennzahlen zu entwickeln. Darüber hinaus steht die Skizzierung eines darauf aufbauenden Dashboards als Darstellungsplattform im Fokus der wissenschaftlichen Arbeit. Die Relevanz des Forschungsvorhabens ist vielfach belegt und ist insbesondere in der praxisbezogenen Vernachlässigung des Gesundheitscontrollings im BGM sowie der expliziten Forderung eines diesbezüglich geeigneten Steuerungskonzepts zu begründen. Konkret werden dabei im theoretischen Bezugsrahmen basierend auf grundlegenden Definitionen und Modellen Schwerpunkte innerhalb des Feldes BGM für Kennzahlen vorbereitet. Weiteres Augenmerk obliegt dabei der Erläuterung des vielschichtigen Konstrukts der Kennzahlen. Nicht zuletzt bereiten Operationalisierungen der zugrundeliegenden Zielsetzungen im Setting Erhöhung der Anwesenheit und Leistungsfähigkeit und die damit verbundenen Besonderheiten der Organisation den Bezugsrahmen ab. Um das Erkenntnisinteresse zu befrieden folgt anschließend das systematische Literaturreview, wobei die relevanten Publikationen zu Kennzahlen im BGM dahingehend unter dem Primat konsensueller Muster analysiert und dokumentiert werden. Daraus resultierend werden diese Implikationen in Bezug auf das Setting harmonisiert, wobei die Dialektik von Früh- und Spätindikatoren prägend ist. Konkret wurden die Kennzahlen Krankenquote, Präsentismusquote, fast-Unfälle, Unfälle, Arbeitsplatzbegehungen, Teilnahmequote Maßnahmen, soziale Unterstützung, Wertschätzung, Arbeitszufriedenheit, BEM-Annahmequote sowie die Quote erfolgreicher BEM-Wiedereingliederungen identifiziert. Darauf aufbauend werden Anforderungen an das Dashboard wie etwa die Prägnanz, farbliche Abstimmungen, Benutzerfreundlichkeit und nicht zuletzt Intuitivität als wesentlich dokumentiert. Dies wird letztlich exemplarisch skizziert, wobei sich der Softwareanbieter Tableau als geeignet für die Umsetzung herauskristallisiert.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Inhaltsverzeichnis</b> .....	<b>II</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>IV</b>
<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>VII</b>
<b>Vorwort</b> .....	<b>VIII</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>1</b>
<b>2 Theoretischer Bezugsrahmen</b> .....	<b>8</b>
2.1 Definitionen .....	8
2.2 Grundlegende Modelle .....	19
2.2.1 PDCA-Zyklus .....	20
2.2.2 Modell der Salutogenese .....	21
2.3 Aktueller Forschungsstand .....	23
2.3.1 Forschungsstand BGM .....	24
2.3.2 Forschungsstand Controlling .....	27
2.4 Einordnung in das BGM + 3-Säulen-Modell .....	29
2.4.1 BGF.....	31
2.4.2 Arbeitsschutz .....	33
2.4.3 BEM .....	35
2.5 Grundlagen Controlling – Kennzahlen .....	37
2.6 Erläuterung des Settings deutsches Maschinenbauunternehmen im Hinblick auf das BGM .....	42
2.7 Operationalisierung der statuierten Zielsetzungen .....	46
<b>3 Systematisches Literaturreview</b> .....	<b>50</b>
3.1 Vorgehensweise systematisches Literaturreview.....	50
3.2 Analyse der relevanten Publikationen .....	54
3.3 Harmonisierung des Kennzahlensystems .....	70
3.4 Evaluation der Erkenntnisse.....	71
<b>4 Digitales Tool</b> .....	<b>73</b>
4.1 Grundlagen und Anforderungen.....	73
4.2 Skizzierung Dashboard .....	78
4.3 Ermittlung eines passenden Anbieters.....	81
<b>5 Schlussbetrachtungen</b> .....	<b>84</b>

---

<b>Literaturverzeichnis</b> .....	<b>XIV</b>
<b>Anlagen</b> .....	<b>XXXI</b>
<b>Eigenständigkeitserklärung</b> .....	<b>XXXIV</b>

---

# Abkürzungsverzeichnis

AN: Arbeitnehmer

ArbSchG: Arbeitsschutzgesetz

AU: Arbeitsunfähigkeit

BEM: Betriebliches Eingliederungsmanagement

BGF: Betriebliche Gesundheitsförderung

BGM: Betriebliches Gesundheitsmanagement

BMAS: Bundesministerium für Arbeit und Soziales

BMG: Bundesgesundheitsministerium

BR: Betriebsrat

BSC: Balanced Scorecard

BWL: Betriebswirtschaftslehre

bzw.: beziehungsweise

CJ: Customer Journey

DIN: Deutsches Institut für Normung

ebd.: ebenda

et al.: et alii

etc.: et cetera

GBPsych: Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung

ggü.: gegenüber

ISO: Internationale Organisation für Normung

KAESER: KAESER KOMPRESSOREN SE

KK: Krankenkasse

KPI: key performance indicator

KVP: kontinuierlicher Verbesserungsprozess

MA: Mitarbeiter

OHM: occupational health management

OSHM: occupational safety and health management

PDCA: plan, do, check, act

ROI: Return on Investment

SEA: search engine advertising

SEO: search engine optimization

SGB: Sozialgesetzbuch

SLR: systematische Literaturrecherche

SOC: sense of coherence



u.Ä.: und Ähnliche(s)

u.a.: unter anderem

VUCA: Volatilität, Ungewissheit, Komplexität, Mehrdeutigkeit

VWL: Volkswirtschaftslehre

WHO: World Health Organization

WHP: workplace health promotion

YTD: year-to-date

z.B.: zum Beispiel

---

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Die Relevanz der Forschung .....	5
Abbildung 2: Salutogenese .....	22
Abbildung 3: Aufbau und Wirkungsbereich des BGM.....	31
Abbildung 4: Klassifizierung von Kennzahlen .....	41
Abbildung 5: Recherchestrategie.....	52
Abbildung 6: Transparente Darstellung der Literaturrecherche .....	54
Abbildung 7: Eckpunkte eines Dashboards .....	78
Abbildung 8: Skizzierung Dashboard.....	81
Abbildung 9: Vergleich der Dashboard-Anbieter.....	83
Abbildung 10: Tableau - Überblicksseite .....	XXXI
Abbildung 11: Tableau - exemplarische Detailseite.....	XXXII
Abbildung 12: Simple KPI - Auszug .....	XXXIII

## Vorwort

Das BGM samt seiner Chancen und Herausforderungen begleitet mich seit Studienbeginn und ist daher für mich ein zentrales und wegweisendes Forschungsfeld. So stellt diese Masterarbeit die nun dritte große wissenschaftliche Arbeit meiner akademischen Laufbahn dar, welche sich mit diesem interdisziplinären Feld beschäftigt. Nach der Erforschung der Ableitung konkreter BGM-Maßnahmen, der Suche nach akzeptierten Influenza-Präventionsmaßnahmen - jeweils in Verbindung mit unterschiedlichen Praxispartnern - greift diese Masterarbeit nun die Subdisziplin des Gesundheitscontrollings auf. Besonders passend erscheint dies, da jenes Erkenntnisinteresse bereits in der vorangehenden Forschungsarbeit als dezidiertes Forschungsausblick dokumentiert wurde.

Die Intention dieser Arbeit ist, die sämtlichen bestehenden theoretischen Erkenntnisse zu analysieren und daraus resultierend ein bedarfsgerechtes und handhabbares Kennzahlensystem zu harmonisieren. Damit soll das BGM bei KAESER KOMPRESSOREN professionalisiert und somit verbessert werden. Diese Masterarbeit dient hierfür als Blaupause für die praktische Umsetzung.

Ganz besonderen Dank möchte ich Herrn Prof. Wiedemann aussprechen, der mir bei besagten (Abschluss-)Arbeiten stets als Erstprüfer beratend und unterstützend zur Seite stand. Ebenfalls möchte ich mich bei Herrn Dr. Ponn bedanken, der als Zweitkorrektor der Masterarbeit zur Verfügung steht.

Die sogenannte gendergerechte Sprache gewinnt im öffentlichen Diskurs an Relevanz. Die Notwendigkeit dessen wird vom Verfasser nicht geteilt und demzufolge im Einklang mit der Einschätzung der Gesellschaft für deutsche Sprache im Rahmen dieser Arbeit nicht verwendet.

Coburg, im Dezember 2022

Frederic Kaiser

# 1 Einleitung

“If you can't measure it you can't manage it”, diese Maxime geht auf den Management-Guru des 20. Jahrhunderts, Peter Drucker, zurück. Hierbei wird eindrücklich geschildert, dass jeder Prozess respektive Maßnahme, welche im Rahmen der wirtschaftlichen Tätigkeit eines Unternehmens durchgeführt wird, anhand geeigneter Kennzahlen gemessen werden soll, um eine Verbesserung der betrieblichen Prozesse zu erwirken. Im Zuge der Professionalisierung des akademisch-wissenschaftlichen Diskurses des Forschungsfeldes BGM wurde vermehrt der Fokus auf ein managementorientiertes Vorgehen gemäß des PDCA-Zyklus gelegt, welcher in zahlreichen Publikationen respektive Abhandlungen und insbesondere Definitionen explizit erwähnt wird.<sup>1</sup> Die originäre Kernfunktion des Controllings hat sich somit im relevanten Handlungsfeld des BGM konstituiert, dem sogenannten Gesundheitscontrolling, wobei es um die informationsbasierte Darstellung in Form von Kennzahlen geht.<sup>2</sup>

Anschließend soll die Relevanz dieses Handlungsfeld und der damit verbundenen Forschungsfrage erläutert werden. Die Relevanz ist in erster Linie in der Literatur zu ergründen, indes ist das Erkenntnisinteresse ebenfalls für KAESER KOMPRESSOREN SE maßgebend. Aus der Perspektive der wissenschaftlichen Literatur existieren mannigfaltige übergeordnete Legitimationsgründe. Zum einen ist hier anzuführen, dass die Funktion des Gesundheitscontrollings dezidiert ausbaufähig, gar unterentwickelt ist. So schildert Schaff, dass die Evaluation im Zusammenhang des BGM in einem managementorientierten Prozess deutlich unterrepräsentiert ist, teils auch gar nicht vorhanden, weswegen die Wirksamkeit von Maßnahmen dementsprechend nur schwer nachvollziehbar ist.<sup>3</sup> Daraus resultierend muss in der Praxis das Gesundheitscontrolling wesentlich stärker verankert werden, um letztlich die Ziele der Unternehmensführung besser zu lancieren. Schaff beschreibt in diesem Kontext ein „in der betrieblichen Realität großes Entwicklungspotential“, was sich deutlich auf das intendierte Setting deutscher Unternehmen bezieht.<sup>4</sup> Steinke und Badura konstatieren, dass der Fokus bei Betrieben im Kontext der Aktivitäten des Gesundheitscontrollings sehr stark auf das Subthema Fehlzeiten beschränkt ist. Anhand einer dialektischen Erörterung zu den pro und contra Argumenten statuieren die Autoren, dass allein der Fokus auf den Krankenstand für ein professionelles Gesundheitscontrolling im Rahmen eines BGM nicht suffi-

---

<sup>1</sup> Vgl. DIN 2012, 7; Schreyer/Dehghani/Fendeková 2021, 2; Badura/Ritter/Scherf 1999, 17; Uhle/Treier 2019, 36; Walle 2021a, 36 f.; Nürnberg/Matusiewicz 2021, 260; Siegemund 2021, 31

<sup>2</sup> Vgl. Pfaff/Zeike 2019, 42

<sup>3</sup> Vgl. Schaff 2018, 172

<sup>4</sup> Ebd., 174

zient ist.<sup>5</sup> Daraus lässt sich folgern, dass es in diesem Forschungsfeld noch erheblichen Handlungsbedarf gibt. Damit wird bereits deutlich, dass das Forschungsvorhaben im Rahmen des Gesundheitscontrollings ein überaus wichtiges Thema bearbeitet. Ein weiterer übergeordneter Legitimationsgrund ist die konsensuelle Forderung nach praxistauglichen Konzepten für die Steuerung des BGM. So fordern Horváth et al. explizit „[...] praxistaugliche Steuerungskonzepte“, um das Gesundheitscontrolling in der Praxis zu verwurzeln.<sup>6</sup> Daraus resultierend wird deutlich, dass ein orchestriertes System für das Controlling im BGM gefunden werden muss, das den Anforderungen der betrieblichen Praktiker genügt. Hamberger und Kasa präzisieren diesen Legitimationsgrund weiter im Kontext der Wirksamkeitskontrolle wie folgt. „Es braucht dazu geeignete BGM-Leistungsindikatoren und betriebsspezifische Kennzahlen“, welche als unabdingbar für effektives BGM assoziiert werden.<sup>7</sup> Denn allein durch solch ein zu definierendes Steuerungskonzept im Sinne eines schlanken und digitalen Managementtools kann der Mehrwert des BGM dargelegt werden, wodurch jenes Forschungsvorhaben dezidiert legitimiert wird.<sup>8</sup> Eng damit verbunden ist das weiterführende, zugleich konsensuelle, Plädoyer des Handlungsbedarf im Hinblick auf das Gesundheitscontrolling. So identifizieren Cassens et al. in ihrem sehr aktuellen Beitrag, dass digitale Tools im OHM (=BGM) auch in diesem aktuellen Jahr im konkreten Setting deutscher Unternehmen noch deutlich unterrepräsentiert sind und fälschlicherweise im modernen Arbeitsumfeld mit der ubiquitären Digitalisierung wenig Relevanz aufweisen.<sup>9</sup> In engem Zusammenhang damit steht ein weiterer Befund der Autoren. So stellt sich heraus, dass die Evaluation, also die Wirksamkeitskontrolle von Maßnahmen im BGM, selbst bei Organisationen, welche aktiv BGM-Maßnahmen ableiten und implementieren, deutlich hinter dem notwendigen Maß zurückbleibt. So führen lediglich zehn Prozent der untersuchten Unternehmen in der Zielgruppe eine Evaluation durch. Darüber hinaus weisen lediglich die Hälfte der Unternehmen, welche Maßnahmen implementieren, eine dezidierte Evaluation dieser auf.<sup>10</sup> Daraus resultierend lässt sich folgern, dass signifikanter Handlungsbedarf im Bereich des Gesundheitscontrolling besteht. Dies wird durch weitere, internationale Einschätzungen untermauert. Rikhotso et al. betonen ebenfalls die Notwendigkeit von ökonomischen Betrachtungen im BGM und statuieren „economic evaluation should become a tool in occupational health prac-

---

<sup>5</sup> Vgl. Steinke/Badura 2020, 25 ff.

<sup>6</sup> Horváth et al. 2009, 31

<sup>7</sup> Hamberger/Kasa 2018, 568

<sup>8</sup> Vgl. ebd., 568 ff.

<sup>9</sup> Vgl. Cassens/Lakasz/Surzykiewicz 2022, 145

<sup>10</sup> Vgl. ebd., 157 f.

tice for motivating workplace interventions.“<sup>11</sup> Ferner beschreiben Schreyer et al. im Kontext eines modernen BGM die Notwendigkeit eines kontinuierlichen Gesundheitscontrollings mittels konkreter Kennzahlen. „The digital transformation taking place in the context of Industry 4.0 enables the collection of ever greater volumes of data and thus the opportunity to improve the performance of existing control instruments.“<sup>12</sup> Damit wird deutlich, dass auf globaler Ebene im Rahmen der wissenschaftlichen Literatur des BGM ein erheblicher Handlungsbedarf zur Evaluation dessen gesehen wird. Die dezidierte Erwähnung des Gesundheitscontrollings in Form eines digitalen Tools stellt einen weiteren Legitimationsgrund dieser wissenschaftlichen Arbeit dar. Die bereits erwähnten Autoren Hamberger/Kasa erwähnen explizit die Notwendigkeit der Orchestrierung der ausgewählten Kennzahlen in einem digitalen Tool und lancieren damit wesentlich die zugrundeliegende Forschungslücke.<sup>13</sup> Schaff unterstützt diese Einschätzung vehement, indem er ausdrücklich „intelligente digitale Planungstools“ für die betriebliche Praxis fordert, was die Forschungslücke weiter erhärtet.<sup>14</sup> Bereits an dieser Stelle lässt sich zusammenfassen, dass das Gesundheitscontrolling eine erhebliche Baustelle im Rahmen der wissenschaftlichen Literatur des BGM darstellt. Konkret ist dies durch die fehlende Umsetzung, Professionalisierung und den erheblichen Bedarf an digitalen Managementtools zu begründen, was eine klare Forschungslücke eröffnet. Nicht zuletzt liegt ein monumentaler Legitimationsgrund dieser Masterarbeit darin, dass ein fundiertes Gesundheitscontrolling eine Akzeptanz der Funktion BGM im Unternehmen gewährleisten. So schätzen Larjow et al. ein, dass ein solches Gesundheitscontrolling die Wirksamkeit des BGM generell sowie insbesondere die Unterstützung durch die Anspruchsgruppe der Entscheider lancieren.<sup>15</sup> Siller betont explizit, dass die Akzeptanz der Funktion BGM mittels einer systematischen Evaluation steht und fällt, was auf eine besondere Relevanz schließen lässt.<sup>16</sup> Eng damit verbunden bzw. präzisierend sind Benölken's Ausführungen. Er untermauert die Legitimation der Masterarbeit weiter, indem er generell die Relevanz des BGM-Controllings aufgrund der dadurch möglichen induzierten finanziellen Vorteile, wie etwa die verringerten Aufwendungen im Bereich des Personalwesens, dokumentiert.<sup>17</sup> Cantonnet et al. fokussieren insbesondere die Akzeptanz in Bezug auf die Erhöhung der Transparenz. So erörtern die Autoren, dass der Nutzen von BGM-Maßnahmen zwiespältig diskutiert

---

<sup>11</sup> Rikhotso/Morodi/Masekameni 2022, 2

<sup>12</sup> Schreyer/Dehghani/Fendeková 2021, 7

<sup>13</sup> Vgl. Hamberger/Kasa 2018, 570

<sup>14</sup> Schaff 2018, 175

<sup>15</sup> Vgl. Larjow/Erkamp/Kaiser 2020, 216 ff.

<sup>16</sup> Vgl. Siller 2021, 131

<sup>17</sup> Vgl. Benölken 2021, 274

wird, wodurch in erheblichem Maße die Forderung nach einem Langzeit-Monitoring mit orchestrierten und aussagekräftigen Kennzahlen untermauert wird. Damit können im konkreten Setting Effekte von Maßnahmen eruiert und transparent abgebildet werden.<sup>18</sup> Vor dem Hintergrund der Legitimation bei Stakeholdern wie BR und Management fordern Uhle/Treier im Sinne des one-page-only-controllings folgendes. „Kommunizieren Sie Ihre Kennzahlen transparent und selbsterklärend!“<sup>19</sup> In diesem Zusammenhang wird für „ein standortübergreifendes Kommunikations- und Informationssystem“ plädiert.<sup>20</sup> Walle fasst die Erörterungen zur Relevanz pointiert zusammen. „Erfolgreiches BGM muss einen Nutzen für das Unternehmen darstellen.“<sup>21</sup> Damit wird letztlich die Forschungslücke des schlanken Tools für das BGM weiter deutlich erhärtet. Die erläuterten Gründe des unprofessionellen Gesundheitscontrollings, der fehlenden praxistauglichen Konzepte, des dringenden Handlungsbedarfs, der vehementen Forderung damit verbundener digitaler Tools sowie nicht zuletzt die Lancierung der Akzeptanz bei Stakeholdern initiieren eine erhebliche Forschungslücke. Die Interessen von KAESER untermauern dies, was in folgender Abbildung verdeutlicht wird. Aus dieser eröffneten Forschungslücke emergieren folgende Forschungsfragen.

---

<sup>18</sup> Vgl. Cantonnet/Aldasoro/Oyarbide 2022, 1-9

<sup>19</sup> Uhle/Treier 2019, 292

<sup>20</sup> Stephan/Otte 2021, 314

<sup>21</sup> Walle 2021b, 244

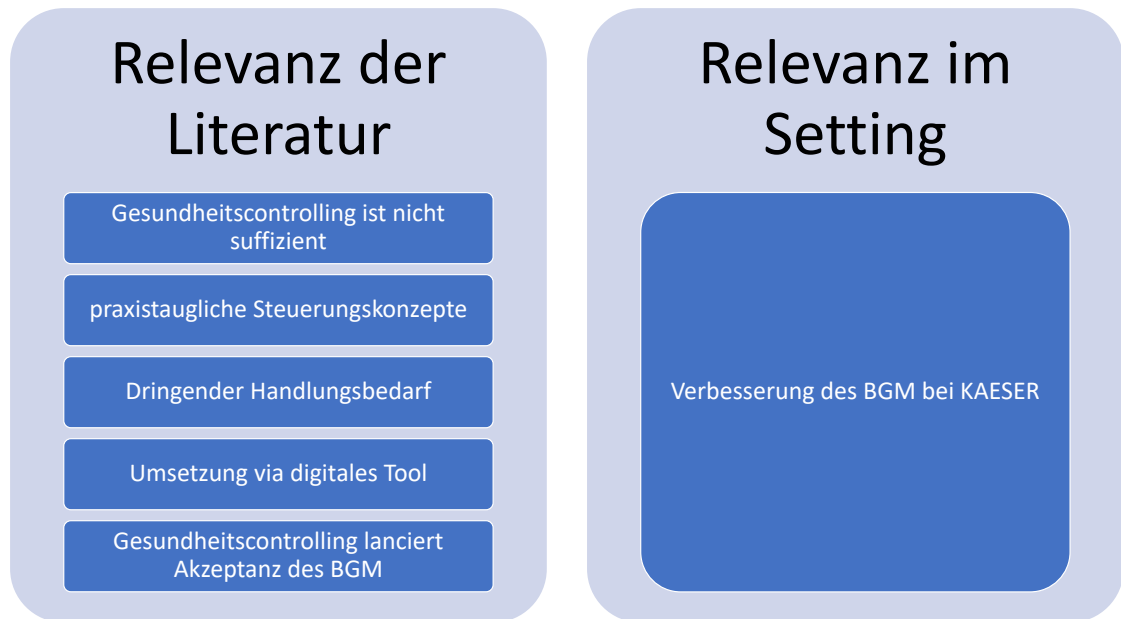


Abbildung 1: Die Relevanz der Forschung<sup>22</sup>

Die Forschungsfragen lauten demnach: Welche Besonderheiten sind unter Berücksichtigung des BGM im Setting des deutschen Maschinenbauunternehmens mit der generellen Zielsetzung der Erhöhung der Anwesenheit und Leistungsfähigkeit in Bezug auf die Kennzahlen zu beachten und zu integrieren? Welche Kennzahlen können im Rahmen eines Kennzahlenmodells unter besonderer Berücksichtigung der Empfehlungen der aktuellen Literatur des Gesundheitscontrollings orchestriert werden? Welche relevanten Kriterien bzw. Anforderungen an ein digitales Managementtool zur Darstellung des definierten Kennzahlensystems zur Erreichung der Zielsetzung im Setting existieren? Dabei ist das Primat der Forschungsfragen die Identifikation konsensueller Kennzahlen.

Als nächstes soll das erörterte Forschungsvorhaben wissenschaftlich eingeordnet werden. Es ist im wissenschaftlichen Forschungsbereich des BGM zu verorten. Das BGM ist als interdisziplinäres Forschungsgebiet zu verstehen, welches Aspekte der BWL und der Gesundheitswissenschaften in einer innerbetrieblichen Managementfunktion<sup>23</sup> vereint. Dementsprechend handelt es sich im übergeordneten Kontext um ein Handlungsfeld aus den Wirtschaftswissenschaften sowie den Humanwissenschaften. Die BWL, welche die sogenannte Mikroebene, also das Agieren in einem Unternehmen,

<sup>22</sup> Eigene Abbildung

<sup>23</sup> BGM deklariert als dezidierte Managementfunktion bei u.a. Schaff 2018, 171-186; Hamberger/Kasa 2018, 565; Uhle/Treier 2019, 258 ff.; Benölken 2021, 272



betrachtet, bildet zusammen mit der VWL die Forschungsrichtung der Wirtschaftswissenschaft. Die VWL indes betrachtet die Makroebene, untersucht also das Handeln von Unternehmen und anderen Akteuren wie den privaten Haushalten zusammengefasst aus übergeordneter Sicht. Bei den Aspekten der BWL dominieren – qua Forschungsfrage – die evidenzbasierten Erkenntnisse aus der Querfunktion des Controllings. Somit ist die geplante Masterarbeit als interdisziplinäres, wissenschaftliches Forschungsvorhaben mit ausgesprochen hoher Relevanz für den akademisch-wissenschaftlichen Diskurs und darauffolgend auch für die betriebliche Praxis zu verorten, welche im Sinne der Forschungsfrage einen wesentlichen Erkenntnisgewinn induzieren soll.

Mit der Umreißung des intendierten Erkenntnisgewinns wurden gleichwohl erste Einblicke in die zugrundeliegende Methodik der geplanten wissenschaftlichen Arbeit gewährleistet, was nachfolgend vertieft werden soll. Generell charakterisiert sich die zugrundeliegende Arbeit als theoretische, welche basierend auf evidenzbasierten Erkenntnissen zum dezidierten Handlungsfeld Gesundheitscontrolling versucht, ein für die Praxis angemessenes Kennzahlensystem zu etablieren. Der geplante Erkenntnisgewinn impliziert das zu definierende Kennzahlensystem und das darauf aufbauende digitale Tool zur Visualisierung und transparenten Kommunikation. Dies wurde bereits in den Forschungsfragen erörtert. Um diesen Erkenntnisgewinn zu lancieren, wird die Methodik des systematischen Literaturreviews gewählt. Dies ist insofern begründet, dass anhand der fundierten Impulse aus der forschungsbezogenen Literatur ein schlankes Steuerungskonzept emergieren soll, wie es vielfach im Rahmen der Legitimation gefordert wurde. Damit werden letztlich durch die Analyse der Publikationen unter jenem Kriterium Muster hinsichtlich Kennzahlen identifiziert, welche somit als evidenzbasiert gelten. Daraus resultierend werden diese Muster in einem eigenen System harmonisiert. Dementsprechend gilt das Review als Fundament des Erkenntnisinteresses, welches die Qualität eines aussagekräftigen Steuerungssystems gewährleistet.

Bisher wurden die Relevanz und die damit verbundene Forschungslücke, die darauf aufbauenden Forschungsfragen sowie die grundlegende Methodik erläutert. Nachfolgend soll die Vorgehensweise bzw. der strukturelle Aufbau der geplanten Masterarbeit dokumentiert werden. Nach Abschluss der einleitenden Worte wird zunächst der theoretische Bezugsrahmen erörtert. Dies dient dazu, die Beantwortung der statuierten Forschungsfragen zielführend vorzubereiten. Konkret werden in diesem Zusammenhang relevante Definitionen aufgezeigt sowie fundamentale Modelle erläutert. Dies dient einer objektiven Basis zum Verständnis. Darauf aufbauend wird der aktuelle Forschungsstand der tangierten Forschungsfelder aufgezeigt, um den Kontext der Masterarbeit zu verstehen. Die Abhandlungen zum Thema Kennzahlen und Aufbau des BGM dienen dazu, das Literaturreview anhand der dadurch gewonnenen Erkenntnisse

---

fundiert aufzusetzen. Prägend hierbei ist das 3-Säulen-Modell<sup>24</sup>, wobei inhaltlich Schwerpunkte für Kennzahlen erörtert werden sollen. Den theoretischen Bezugsrahmen rundet die Operationalisierung der im Setting zugrundeliegenden Zielsetzung ab, wodurch die Charakteristik des digitalen Tools vorbereitet wird. Eng damit verbunden ist die Erläuterung des Settings in Bezug auf die Besonderheiten im BGM bei KAESER KOMPRESSOREN, wie beispielsweise die Orchestrierung von gewerblichen sowie kaufmännischen Settings. Abbildungen werden insbesondere zur Zusammenfassung der Ergebnisse zur Illustration integriert. Darauf aufbauend folgt das systematische Literaturreview mit dem statuierten Primat der zugrundeliegenden Forschung. Die Vorgehensweise dessen wurde bereits im Rahmen der Methodik erläutert. An dieser Stelle muss indes präzisiert werden, dass zu Beginn des Kapitels zunächst die Strategie der Literaturrecherche zwecks transparenter Vorgehensweise dezidiert beleuchtet wird. Anschließend wird dies durch eine Selbst-Evaluation des definierten Konzepts überprüft. Mit den Ergebnissen des Reviews als Basis werden konkrete Anforderungen aus der Literatur hinsichtlich der Erstellung eines digitalen Tools erläutert und einander verglichen sowie darauf aufbauend die konsensuellen Erkenntnisse harmonisiert. Dies gewährleistet eine evidenzbasierte Skizzierung des intendierten Tools. Arrondierend wird ein darauf aufbauender Schritt unternommen. So werden exemplarische Software-Anbieter dahingehend untersucht, ob das Tool abbildbar ist. Daraufhin wird nach transparenter Abwägung eine Entscheidung diesbezüglich getroffen.

---

<sup>24</sup> Vgl. Struhs-Wehr 2017, 176

## 2 Theoretischer Bezugsrahmen

Nachdem nun im Rahmen der Einleitung dieser Masterarbeit ausführlich die Ausgangssituation und die damit einhergehende Relevanz des zugrundeliegenden Forschungsvorhabens sowie die daraus resultierenden konkreten Forschungsfragen zur zielführenden Beantwortung dokumentiert und erläutert wurden, soll anschließend der für die Bearbeitung wesentliche theoretische Bezugsrahmen eröffnet werden. Konkret geht es in diesem Zusammenhang um dokumentierte Handlungsfelder wie den aktuellen Forschungsstand der tangierten Forschungsfelder, die Definition signifikanter Fachbegriffe, maßgebliche theoretische Modelle mit grundlegenden Wirkungsmechanismen dieser Arbeit, Besonderheiten des intendierten Settings des deutschen Maschinenbauunternehmens<sup>25</sup> im Hinblick auf das BGM und nicht zuletzt um wichtige Konstrukte des Gesundheitscontrollings wie etwa Kennzahlen. Diese durch die wissenschaftliche Literatur gesicherten Erkenntnisse ermöglichen und lancieren generell die in den einleitenden Betrachtungen ebenfalls erläuterte Methodik des übergeordneten Literaturreviews, dem Kern dieser wissenschaftlichen Arbeit. Damit wird deutlich, dass dem theoretischen Bezugsrahmen eine ausgesprochene Rolle in dieser fundierten wissenschaftlichen Arbeit zukommt. Damit soll dieses vernachlässigte Handlungsfeld im Rahmen des BGM in Anbetracht relevanter Stakeholder im Setting gestärkt werden.<sup>26</sup>

### 2.1 Definitionen

Im Zuge einer systematischen Herangehensweise ist es zunächst sinnvoll, wesentliche Definitionen von Fachbegriffen aufzuzeigen. Dadurch wird eine objektive Basis für die darauf aufbauenden Erörterungen geschaffen. Um zielführend in dieses grundlegende Kapitel einzuleiten, muss der Begriff BGM anhand mehrerer wissenschaftlicher Definitionen elaboriert und anschließend eine für diese Forschung geeignete statuiert werden. Es existiert eine sich durch eine hohe Generalität charakterisierende Definition des Deutschen Institut für Normung (DIN). Dabei werden das zu untersuchende Setting inklusive der damit verbundenen Zielgruppe der Mitarbeiter einer Organisation, die wichtige Einordnung als Managementfunktion sowie die damit einhergehende systematische Herangehensweise der Umsetzung fokussiert. Daher ist BGM die „Systemati-

---

<sup>25</sup> Das Setting des deutschen Maschinenbauunternehmens wird mit KAESER KOMPRESSOREN SE gleichgesetzt. Die Begriffe werden beide verwendet.

<sup>26</sup> Vgl. Cassens/Lakasz/Surzykiewicz 2022, 141-173; Hamberger/Kasa 2018, 568 ff.; Walle 2021b, 244

sche sowie nachhaltige Schaffung und Gestaltung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozessen einschließlich der Befähigung der Organisationsmitglieder zu einem eigenverantwortlichen gesundheitsbewusstem Verhalten.“<sup>27</sup> Dabei wird deutlich, dass BGM als integrierte Managementfunktion, als deutliche Abgrenzung zur klassischen BGF, aufzufassen ist. Allerdings lässt die Definition keine tiefergreifenden und spezifischen Handlungsfelder zu, weswegen sie für diese wissenschaftliche Arbeit, trotz ihrer benannten wichtigen Komponenten, als nicht suffizient angenommen wird.<sup>28</sup> Daran anknüpfend muss die aktuelle Definition von Staut angeführt werden, wobei im Kontext der vorherigen ebenfalls die Charakterisierung des BGM als dezidierte Managementfunktion exponiert wird.<sup>29</sup> Allerdings wird darauf aufbauend die bemängelte Tiefe und Konkretheit aufgegriffen und um die spezifischen Handlungsfelder unter der Dachfunktion BGM ergänzt. „Ein BGM kann als integriertes Managementsystem für gesetzliche und freiwillige Leistungen verstanden werden und stellt demnach das Dach über dem Arbeits- und Gesundheitsschutz, dem BEM und der BGF dar.“<sup>30</sup> Daraus resultierend lässt sich bereits folgern, dass die Auffassung des BGM als Managementfunktion in der theoretischen wissenschaftlichen Literatur Konsens scheint, wodurch der Aspekt Management zumindest in der Fachliteratur nicht zu kurz greift. Auch die frühe, dennoch probate Definition des Terminus BGM der BGM-Koryphäe Bernhard Badura lanciert diesen Gedankengang signifikant. Dementsprechend ist BGM „[...] die Entwicklung integrierter betrieblicher Strukturen und Prozesse, welche die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit, Organisation und dem Verhalten am Arbeitsplatz zum Ziel haben und den Beschäftigten wie dem Unternehmen gleichermaßen zugutekommen.“<sup>31</sup> In diesem Kontext werden neben dem bereits beschriebenen Konsens der systematischen, managementorientierten Vorgehensweise die Zielrichtung der allgemeinen Gesundheitsförderung, also einer Verbesserung des kollektiven Gesundheitszustands im Setting, sowie der zu fokussierende Handlungsrahmen des Arbeitsplatzes als Werkbank des BGM für bedarfsgerechte Maßnahmen exponiert.<sup>32</sup> Nicht zuletzt findet der Konsens des managementorientierten Vorgehens im internationalen Forschungsdiskurs des BGM Anklang. So statuieren Schreyer et al. in deren aktuellen Journal-Artikel zum Konstrukt OSHM<sup>33</sup> folgendes. „OSHM is the targeted and

---

<sup>27</sup> DIN 2012, 7

<sup>28</sup> Vgl. DIN 2021, 7

<sup>29</sup> Vgl. Staut 2021, 9

<sup>30</sup> Staut 2021, 9

<sup>31</sup> Badura/Ritter/Scherf 1999, 17

<sup>32</sup> Vgl. Badura/Ritter/Scherf 1999, 17

<sup>33</sup> OSHM (= Occupational Safety and Health Management) ist ein Versuch der Übersetzung des im germanischen Sprachraum geprägten Begriffs und Funktion BGM. Nach ausführlicher Recherche der internationalen Fachliteratur des BGM kristallisiert sich ein Dualismus in englischsprachigen Publikationen

systematic planning, implementation, and monitoring of OSH as a management task.”<sup>34</sup> Diese Definition wurde an der Stelle integriert, da sie in einem für diese wissenschaftliche Arbeit zentralen Aspekt über die anderen Definitionsversuche pointiert hinausgeht. Konkret wird hierbei im Kontext des BGM ein systematischer Monitoringansatz von jeweilig getroffenen Maßnahmen als essentiell Bestandteil der Aufgabe BGM konstatiert, was bei den anderen lediglich im Vagen bleibt und daraus resultierend im Einklang mit dem Primat der Forschungsfragen den Kern dieser Arbeit etwas besser trifft.<sup>35</sup> Die Definitionen können den Anspruch und das Forschungsinteresse dieser Masterarbeit aufgrund fehlender Spezifikation innerhalb des systematischen Vorgehens (bleibt eine Phrase) mit gleichwohl konkreter Beschreibung der Handlungsfelder soweit nicht harmonisieren. Daraus resultierend statuiert der Autor dieser Masterarbeit eine eigene, für den Fokus des Erkenntnisinteresses adäquate Definition des Terminus BGM, welche in diesem besonderen Kontext zudem Aspekte des Settings, der Evaluation vor dem Hintergrund des managementorientierten Vorgehens, die konkreten Handlungsfelder sowie eine Verbindung zu organisationsspezifischen Zielen herstellt. Dementsprechend definiert der Autor BGM wie folgt.

„BGM ist die interdisziplinäre und managementorientierte Funktion, welche anhand des strukturierten Vorgehens aus Analyse des Bedarfs, Ableitung und Implementierung sowie der Evaluation bedarfsgerechter Maßnahmen mittels geeigneter Kennzahlen versucht, im übergeordneten Rahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, der BGF und des BEM, die konkreten Zielsetzungen im jeweiligen Setting zu lancieren.“

Ein weiterer wichtiger Terminus, der aufgrund der zentralen Rolle im Rahmen dieser Arbeit definiert werden muss, ist das Gesundheitscontrolling. Allerdings muss zur Gewährleistung eines logischen Aufbaus zuvor das Controlling definiert werden, um den Zusammenhang von BGM und Controlling lückenlos nachvollziehen zu können. Generell versteht die aktuelle zugehörige Fachliteratur das Controlling als „[...] Teil der Unternehmensführung [...]“, welche „In einem zunehmend dynamischen und komplexen Umfeld [...] die Unternehmensführung durch die Bereitstellung von betriebswirtschaftlichen Methoden und Modellen sowie entscheidungsrelevanten Informationen versorgt.“<sup>36</sup> Im direkten Zusammenhang dieser sehr aktuellen Definition geht es dabei konkret darum, die „[...] Entwicklung und Implementierung von Planungs-, Kontroll- und

---

heraus. So wird zum einen mit den Termini OSHM respektive OHM inhaltlich eine Verbindung zum deutschen Arbeits- und Gesundheitsschutz hergestellt, zum anderen häufig der Begriff WHP zitiert, welcher die Idee der BGF aufgreift, indes wenig managementorientiertes und systematisches Vorgehen impliziert.

<sup>34</sup> Schreyer/Dehghani/Fendeková 2021, 2

<sup>35</sup> Vgl. Schreyer/Dehghani/Fendeková 2021, 2; Staut 2021, 9; Badura/Ritter/Scherf 1999, 17; DIN 2021, 7

<sup>36</sup> Deimel/Heupel/Wiltinger 2022, 3

Informationssystemen zu unterstützen.<sup>37</sup> Somit wird deutlich, dass es beim Controlling stets um aussagekräftige Informationen zur Planung sowie Evaluation geht, was im übergeordneten Zusammenhang der sich momentan zwangsweise stark verändernden Umfeldbedingungen als umso relevanter statuiert wird.<sup>38</sup> Die originäre Kernfunktion des Controllings hat sich mittlerweile, begründet durch die fundierte Basis der wissenschaftlichen Literatur, im relevanten Handlungsfeld des BGM konstituiert, dem sogenannten Gesundheitscontrolling. Dies geht eng mit den vorherig umrissenen Sachverhalten einher, konkret geht es dabei um eine „[...] Subfunktion des Controllings [...]“, welche im Rahmen des gesamten BGM orchestriert werden muss.<sup>39</sup> Darauf basierend wird das Gesundheitscontrolling<sup>40</sup> als „die informationsbasierte und entscheidungsvorbereitende Unterstützung der Führungskräfte und des betrieblichen Gesundheitsmanagements bei der Erfüllung ihrer Aufgabe, die kollektive Gesundheit in ihrem Verantwortungsbereich zu erhalten und zu fördern“ statuiert.<sup>41</sup> Anhand dieser treffenden Definition wird deutlich, dass bei diesem intendierten Forschungsfeld wesentliche Aspekte wie die Informationsorientierung zur Lancierung der (kollektiven) Gesundheit im Setting aufgegriffen werden, weswegen diese im Einklang mit der durch den Autor dieser wissenschaftlichen Arbeit konstatierten Definition zum Terminus BGM als wegweisend angesehen werden kann. Diese drei Begriffe bilden zudem den groben Handlungsrahmen des Forschungsvorhaben ab, wodurch dieses anhand evidenzbasierter Literatur signifikant fundiert wird. Nachdem nun die Handlungsfelder des BGM bereits angerissen wurden, ist es sinnvoll diese nun sauber zu definieren. Die BGF charakterisiert sich mittels „Maßnahmen des Betriebes unter Beteiligung der Organisationsmitglieder zur Stärkung ihrer Gesundheitskompetenzen sowie Maßnahmen zur Gestaltung gesundheitsförderlicher Bedingungen (Verhalten und Verhältnisse), zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden im Betrieb sowie zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit.“<sup>42</sup> Aus dem Vergleich dessen mit dem BGM wird deutlich, dass bei der BGF der Fokus unverblümt auf direkte, spezifische Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, insbesondere die Frage nach der konkreten Ausgestaltung jener Maßnahmen, gelegt wird. Beim BGM liegt gemäß der Definition des Autors konträr dazu mehr der Fokus auf dem systematischen Planen, Implementieren und nicht zuletzt Evaluieren vor dem Hintergrund der strategischen Zielsetzungen. Somit kann eine

---

<sup>37</sup> Deimel/Heupel/Wiltinger 2022, 1

<sup>38</sup> Vgl. Neuner 2021, V

<sup>39</sup> Pfaff/Zeike 2019, 41

<sup>40</sup> Der Terminus ist manchmal auch als BGM-Controlling beschrieben. Diese beiden Begriffe sind im Rahmen dieser Masterarbeit als Synonyme aufzufassen.

<sup>41</sup> Pfaff/Zeike 2019, 42

<sup>42</sup> DIN 2021, 7

deutliche Differenzierung dieser in der unternehmerischen Praxis häufig verwechselnden Begriffe festgelegt werden. Als nächster integraler Bestandteil des BGM ist der Arbeits- und Gesundheitsschutz aufzuführen. Dieser ist im § 2 des Arbeitsschutzgesetzes juristisch konstituiert, wobei in diesem Zusammenhang explizit „[...] organisationsbezogene Maßnahmen zur Vermeidung von beruflichen Unfällen und Gesundheitsgefahren sowie Maßnahmen der menschengerechten Arbeitsgestaltung [...]“ seitens des Gesetzgebers von den betrieblichen Praktikern im Setting verbindlich gefordert werden.<sup>43</sup> Ferner delegiert das Bundesministerium für Arbeit und Soziales deutlich die Aufgabe des Arbeitsschutzes an den Arbeitgeber, welcher verpflichtet ist „Gesundheitsgefährdungen am Arbeitsplatz zu beurteilen und über notwendige Schutzmaßnahmen zu entscheiden. Der Arbeitgeber hat für eine funktionierende Arbeitsschutzorganisation im Betrieb zu sorgen.“<sup>44</sup> Durch den Fokus auf die Vermeidung von Unfällen und Gesundheitsgefahren wie chemische Gefahrstoffe<sup>45</sup> wird deutlich, dass dies grundlegende Fragen zur Verbesserung des kollektiven Gesundheitszustands im Setting darstellen, welche die Basis eines professionellen BGM bilden. Der letzte aufzuführende und zu definierende Baustein des BGM ist das sogenannte BEM. Das verpflichtende BEM als dritter zentraler Bestandteil des BGM charakterisiert sich anhand der juristischen Legaldefinition wie folgt. „Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessensvertretung [...] mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement).“<sup>46</sup> Das Umreißen dieser Handlungsfelder ist ein wichtiger Bestandteil und Fundament dieser wissenschaftlichen Arbeit, da die Erarbeitung des Kennzahlensystems als Primat der Forschungsfragen sich in diesem Dreiklang bewegt. Als nächstes gilt es, vor dem Hintergrund der konstatierten Gesundheitsförderung unter dem Primat des Präventionsgedankens, diesen Präventionsbegriff näher zu beleuchten und letztlich sauber zu definieren. Dieser wird im Rahmen grundlegender Modelle, konkret für den salutogenetischen Ansatz, eine wesentliche Rolle als Fundament zum Verständnis spielen. Umso wichtiger ist es, den mannigfaltigen Terminus differenziert und detailliert in den vielschichtigen Ausprägungen zu beleuchten und zu dokumentieren. Die Primärprävention respektive „primäre Prävention zielt darauf ab,

---

<sup>43</sup> Beck 2021, 15

<sup>44</sup> BMAS, [www.bmas.de](http://www.bmas.de), [Stand 03.10.2022]

<sup>45</sup> Im Setting des Maschinenbauers ist diesbezüglich z.B. der gewässergefährdende Kühlschmierstoff Petrofer Emulcat 7150 zu nennen.

<sup>46</sup> SGB IX § 84 Abs. 2 S. 1

die Entstehung von Krankheiten zu verhindern.“<sup>47</sup> Die nächste Präventionsstufe impliziert die Sekundärprävention. „Die sekundäre Prävention ist auf die Früherkennung von Krankheiten gerichtet. Erkrankungen sollen zu einem möglichst frühen Zeitpunkt erkannt werden, um so eine frühzeitige Therapie einleiten zu können.“<sup>48</sup> Diesen Klassifizierungsstrang des vielschichtigen Präventionsbegriffes rundet die sogenannte Tertiärprävention ab. „Die tertiäre Prävention hat das Ziel, Krankheitsfolgen zu mildern, einen Rückfall bei schon entstandenen Krankheiten zu vermeiden und die Verschlimmerung der Erkrankung zu verhindern.“<sup>49</sup> Sehr treffend präzisiert Flocke aus der relevanten Perspektive des BGM den vielseitig benutzten Präventionsterminus. „Prävention um Krankheiten zu vermeiden ist menschlicher und wirtschaftlicher als Krankheiten zu heilen.“<sup>50</sup> Damit wird eindrücklich deutlich, dass der dezidierte Fokus der theoretischen sowie praktischen Aktivitäten im Rahmen des BGM auf der Primärprävention liegen sollte. Der nächste Begriff ist von außerordentlicher Relevanz, da er das generelle Wirkungsfeld und den Bezugspunkt dieser wissenschaftlichen Arbeit sauber einordnet und damit eine wissenschaftliche Betrachtung gewährleistet. Zur Fundierung wird in diesem Zusammenhang auf den probaten Definitionsversuch von Grossman und Scala zurückgegriffen. „Ein Setting wird einerseits als soziales System verstanden, das eine Vielzahl relevanter Umwelteinflüsse auf eine bestimmte Personengruppe umfasst. Es ist andererseits ein System, in dem diese Bedingungen von Gesundheit und Krankheit auch gestaltet werden können.“<sup>51</sup> Mehrfach wurde nun der Begriff Gesundheit als offensichtliches Zielobjekt eines effektiven BGM konstatiert. Daraus resultierend soll auch im Kontext der Erörterung zum Setting der Gesundheitsbegriff und im selben Zug der Gegenpol Krankheit erläutert werden. Dafür wird neben dem Goldstandard der Begriffe, die Definition der WHO, ein Erläuterungsversuch von Badura herangezogen und kombiniert. Dahingehend soll im Sinne der WHO-Definition eine positiv konnotierte und zugleich spezifische Erläuterung konstruiert werden. „Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“<sup>52</sup> In dieser frühen und nach wie vor maßgeblichen Definition räumt die WHO mit dem Fokus auf Beschwerden auf und exponierte gleichwohl den besagten Dreiklang für ein vollkommen gesundes Individuum. Darauf aufbauend setzt Badura die Gesundheit in einen konkreteren Zusammenhang, welcher die Gesundheit in den Alltag verankert und somit

---

<sup>47</sup> Bundesgesundheitsministerium, [www.bmg.de](http://www.bmg.de), [Stand 03.10.2022]

<sup>48</sup> Bundesgesundheitsministerium, [www.bmg.de](http://www.bmg.de), [Stand 03.10.2022]

<sup>49</sup> Bundesgesundheitsministerium, [www.bmg.de](http://www.bmg.de), [Stand 03.10.2022]

<sup>50</sup> Flocke 2021, 118

<sup>51</sup> Grossmann/Scala 2003, 205

<sup>52</sup> WHO 1946, 1



die Bedeutung dessen deutlich untermauert. „Gesundheit ist eine Fähigkeit zur Problemlösung und Gefühlsregulierung, durch die ein positives seelisches und körperliches Befinden – insbesondere ein positives Selbstwertgefühl – und ein unterstützendes Netzwerk sozialer Beziehungen erhalten oder wieder hergestellt wird.“<sup>53</sup> Somit wird deutlich, dass Gesundheit vielschichtig ist und als eine alltägliche Ressource assoziiert werden kann. Darüber hinaus präzisiert Hurrelmann, dass Gesundheit ein relativer Begriff ist.<sup>54</sup> Ferner ist es als dynamisches Gebilde einzuordnen, das in ständiger, dynamischer Balance zwischen sogenannten Risiko- und Schutzfaktoren austariert, welche wiederum aus inneren und äußeren Anforderungen induziert werden.<sup>55</sup> Dieser umfassende Gesundheitsbegriff mit den vielschichtigen Facetten, dynamisch eingebettet in die alltäglichen positiven und negativen Herausforderungen, wird als wegweisend für diese wissenschaftliche Arbeit aufgefasst.<sup>56</sup> Andererseits wird Krankheit in der wissenschaftlichen Literatur sowohl als „ein Begriff der Lebenswelt als auch ein theoretischer Begriff der medizinischen Wissenschaft“ deklariert, wobei im Kontext des BGM beide Ausprägungen, bedingt durch die Berührungspunkte mit medizinischen Fragen und der alltäglichen Fehlzeiten und des sozialen Austauschs im Betrieb, wichtig sind.<sup>57</sup> Trotz vielfältiger Deutungsversuche kann davon ausgegangen werden, dass Krankheit sich als eine „jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit [...]“ charakterisiert.<sup>58</sup>

Nachdem nun die Rahmenbedingungen statuierenden Begrifflichkeiten geklärt und dahingehend ein objektiver Rahmen geschaffen wurde, sollen nun konkretere Begriffe definiert werden. Eine aufgrund des Primats der Forschungsfragen herausragende Bedeutung nimmt in dieser Arbeit die Thematik der Kennzahlen ein. Dieser Sachverhalt wird dementsprechend anhand mehrerer wissenschaftlicher Quellen umrissen. „Kennzahlen lassen sich als Zahlen definieren, die quantitativ messbare Sachverhalte in aussagekräftiger, komprimierter Form erfassen.“<sup>59</sup> Somit wird deutlich, dass in der statuierten informationsorientierten Definition des Controllings<sup>60</sup> die komprimierten und aussagekräftigen Informationen in Form von Kennzahlen die entscheidende Rolle hinsichtlich der zu erfüllenden Unterstützungsfunktion der Unternehmensführung implizieren. Dieser Mechanismus lässt sich für das Erkenntnisinteresse dieser Masterarbeit

---

<sup>53</sup> Badura/Walter/Hehlmann 2010, 32

<sup>54</sup> Vgl. Hurrelmann 2010, 146

<sup>55</sup> Vgl. Hurrelmann 2010, 146

<sup>56</sup> Vgl. WHO 1946, 1; Badura/Walter/Hehlmann 2010, 32; Hurrelmann 2010, 146

<sup>57</sup> Hucklenbroich 2018, 23

<sup>58</sup> ATSG Art. 3 S. 1

<sup>59</sup> Pfaff/Zeike 2019, 49

<sup>60</sup> Vgl. Deimel/Heupel/Wiltinger 2022, 3

weiter präzisieren und zugleich operationalisieren. Kennzahlen sind Instrumente, die zur Unterstützung von Planung, Steuerung und Kontrolle von managementrelevanten Sachverhalten eingesetzt werden.<sup>61</sup> Somit wird deutlich, dass unter Harmonisierung der Definitionen Kennzahlen

- 1) Informationen komprimieren und
- 2) im Einklang mit dem später noch genauer zu untersuchenden managementorientierten Vorgehen, bestehend aus Planung, Steuerung sowie Kontrolle von Maßnahmen respektive Prozessen einhergehen.<sup>62</sup>

Darauf aufbauend ist es zentral den prägenden Dualismus der Kennzahlen aus Früh- und Spätindikatoren zu präzisieren. Die Spätindikatoren stellen „[...] hochverdichtete Informationen multikausaler Prozesse dar“ und charakterisieren sich als „[...] deskriptiv, vereinzelt und reaktiv.“<sup>63</sup> Frühindikatoren hingegen sind individuumsbezogener und geben Hinweise auf zukünftige Abweichungen relevanter Spätindikatoren.<sup>64</sup> Diese wichtige Thematik der Kennzahlen respektive Kennzahlensysteme wird im späteren Verlauf des theoretischen Bezugsrahmens noch tiefergreifend beleuchtet. Als nächstes gilt es, die Termini Leistungsfähigkeit sowie Anwesenheit zu definieren, da dies die relevanten Zielsetzungen des BGM im Setting des Maschinenbauunternehmens sind und somit als Vorbereitungen für die Operationalisierungen im Rahmen assoziiert werden können. Generell wird seitens des Verfassers der Masterarbeit der Begriff Leistung als Voraussetzung für die Leistungsfähigkeit eingeordnet. In diesem Zusammenhang konstatieren Baumgarten et al. dies als ubiquitären Begleiter und Einflussfaktor zum Erreichen einer hohen Produktivität<sup>65</sup> in den heutigen westlichen Lebensformen.<sup>66</sup> Die für dieses Setting relevante Perspektive der Arbeitswissenschaften konstatiert Leistung als „das interne Potential (intrinsisch oder ausbildungs- und erfahrungsorientiert), eine Handlung durchzuführen bzw. ein physisches oder mentales Arbeitsergebnis zu erzielen.“<sup>67</sup> Sagirli und Kausch formulierten indes einen für das intendierte Setting vor dem

---

<sup>61</sup> Lelke 2005, 8 ff.

<sup>62</sup> Vgl. Deimel/Heupel/Wiltinger 2022, 3; Lelke 2005, 8 ff.

<sup>63</sup> Uhle/Treier 2019, 305

<sup>64</sup> Vgl. Loock 2021, 670; Uhle/Treier 2019, 305

<sup>65</sup> Die intendierte Produktivität charakterisiert sich mannigfaltig und nicht zuletzt als stark im Alltag verankert. So ist eine Produktivität in den verschiedensten Settings, beginnend in der Schule über sämtliche Berufsprofile und damit verbundene individuelle Anforderungsschemata und sportliche Ambitionen hinweg prägend.

<sup>66</sup> Vgl. Baumgarten/Wolff/Brand 2015, 216

<sup>67</sup> Luczak/Frenz 2008, 25

Hintergrund des BGM präzisen Erklärungsansatz, wobei sich Leistungsfähigkeit generell mittels der Fähigkeiten und Fertigkeiten charakterisiert, welche ein Individuum für die Bearbeitung von Arbeitsaufgaben aufweist.<sup>68</sup> Allerdings vermögen diese dokumentierten Definitionen nicht den Begriff für eine spätere tiefgreifende Operationalisierung vorzubereiten. Die zitierten Autoren bleiben nach Meinung des Verfassers in ihren Publikationen lediglich im ungefähren, was für den Anspruch und das intendierte Erkenntnisinteresse dieser Arbeit als nicht suffizient angesehen werden kann. Dies ist insofern begründet, dass der Begriff im späteren Verlauf unter besonderer Berücksichtigung der Zielsetzung im Setting des deutschen Maschinenbauers KAESER KOMPRESOREN dezidiert operationalisiert werden muss. Daraus resultierend wagt der Verfasser aufgrund der exponierten Rolle des Aspekts Leistungsfähigkeit einen eigenen Definitionsversuch kohärent und zugeschnitten zu den übergeordneten Forschungsfragen. Unter der Leistungsfähigkeit kann im Rahmen dieser Masterarbeit folgendes aufgefasst werden.

→ Die Leistungsfähigkeit ist ein alltägliches und möglichst langfristiges Konstrukt, welches abhängig von der Aufgabe und Zielsetzung des Individuums im Setting ist. Es beinhaltet zum einen statische Merkmale wie Alter oder Geschlecht und zum anderen adaptive Merkmale wie Stimmung und charakterisiert sich hinsichtlich der Tiefe von der generellen Aufgabenerreichung bis hin zu konkreten Fähigkeiten wie dem Heben oder Tragen.

In diesem Zusammenhang kann auch eine dezidierte Verbindung der Leistungsfähigkeit mit dem statuierten Gesundheitsbegriff hergestellt werden. So berannte Badura in seiner relevanten Definition explizit die Gesundheit als eine Ressource zur Problemlösung von beispielsweise Aufgaben im Beruf.<sup>69</sup> Dieser Aspekt charakterisiert letztlich auch die seitens des Autors verfasste Definition und exemplarisch die von Sagirli und Kausch.<sup>70</sup> Damit wird deutlich, dass beides als Voraussetzung für produktives Arbeiten und damit einhergehend Erfolg im Setting assoziiert werden kann. Dies impliziert letztlich, dass Gesundheit wiederum eine Notwendigkeit für Leistungsfähigkeit und die damit einhergehenden mannigfaltigen Komponenten<sup>71</sup> ist, weswegen dies in einen direkten Bezug gesetzt werden kann. Damit ist ebenfalls das auf Basis der wissenschaftlichen Literatur aufgebaute Fundament der Definitionen dieser beiden Begriffe für

---

<sup>68</sup> Vgl. Sagirli/Kausch 2007, 787

<sup>69</sup> Vgl. Badura/Walter/Hehlmann 2010, 32

<sup>70</sup> Vgl. Sagirli/Kausch 2007, 787

<sup>71</sup> Genauere Analyse dessen erfolgt im Kapitel der Operationalisierung vor dem Hintergrund der Zielsetzungen im Setting

das Handlungsfeld des BGM im intendierten Setting umrissen und in einen kausalen sowie fundierten Zusammenhang gebracht. Nicht vergessen werden darf der Begriff der Partizipation. Obwohl in dieser Masterarbeit keine direkte Partizipation stattfindet, ist diese dennoch im Rahmen des digitalen Tools, welches im späteren Verlauf dezi- diert untersucht wird, von hoher Relevanz. An jener Stelle wird schließlich auch der Zusammenhang erläutert. Die Expertin Hoß definiert den für Strukturen und Prozesse im BGM außerordentlich relevanten Terminus wie folgt. „Die Partizipation von Arbeit- nehmenden kann somit als Grundvoraussetzung sowie als einer der entscheidenden Treiber angesehen werden, damit gesundheitsförderliche Interventionen im Unterneh- men erfolgreich sein können.“<sup>72</sup> Staut präzisiert diese ausführliche Definition des Parti- zipationsbegriffs, indem sie diesen schlichtweg als „Einbindung der Beschäftigten“ charakterisiert.<sup>73</sup> Zum Zweck dieser Masterarbeit sollte dies indes aufgrund der spezifi- schen Zielgruppe der Nutzer des digitalen Tools anders beschrieben werden. In die- sem Zusammenhang erscheint die Partizipation als Einbindung der Zielgruppe des digitalen Tools bedarfsgerechter. Auf eine weitere Differenzierung dieses Begriffs wird indes an dieser Stelle verzichtet, da dies hinsichtlich der Forschungsfragen nicht rele- vant ist. Besonders hervorzuheben ist indes auch der Zusammenhang der Partizipation mit der daraus emergierenden Akzeptanz, da ein digitales Tool nur durch Zustimmung in der Zielgruppe sein Potential entfaltet. Akzeptanz wird definiert als die „positive An- nahme einer Idee, eines Sachverhalts oder eines Produkts, und zwar im Sinne aktiver Bereitwilligkeit und nicht nur im Sinne reaktiver Duldung.“<sup>74</sup> Nachdem es nun mehrfach erwähnt wurde, soll anschließend noch ein Definitionsversuch für ein digitales Tool getroffen werden. Die TU Dresden konstatiert generell eine immense Zunahme an solch digitalen Tools in den letzten Jahren.<sup>75</sup> Das digitale Tool ist logischerweise eng mit dem ubiquitären Begriff der Digitalisierung verwoben. Dabei geht es generell um den zunehmenden Einsatz von digitalen Tools in sämtlichen Settings, nicht zuletzt auch die Überarbeitung und diesbezügliche Orchestrierung von Geschäftsprozessen sowie -modellen.<sup>76</sup> Coppeneur-Gülz und Rehm präzisieren dabei, dass die Digitalisie- rung niemals ein Selbstzweck<sup>77</sup> sein darf, sondern stets zielgerichtet einen dezidierten

---

<sup>72</sup> Hoß 2021, 227

<sup>73</sup> Staut 2021, 9

<sup>74</sup> Dethloff 2004, 18

<sup>75</sup> Vgl. TU Dresden 2019, o.S.

<sup>76</sup> Vgl. Urbach/Ahlemann 2016, 10; Lindner/Ludwig/Amberg 2018, 1066

<sup>77</sup> Dementsprechend sollten z.B. Akten nicht digital erfasst werden, wenn dies z.B. keinen zusätzlichen Lagerplatz schafft und schnelleren Zugriff (Effizienzsteigerung in diesem Prozess) erlaubt. Wenn jener konkreter Nutzen nicht gegeben ist handelt es sich um einen Selbstzweck, der Digitalisierung der Digitali- sierung Willen sozusagen.

Nutzen stiften muss.<sup>78</sup> Wesentlich ist nach Kreutzer die „[...] Digitalisierung der Controllingaktivitäten selbst“<sup>79</sup>, wobei an dieser Stelle nochmals die Zielsetzung<sup>80</sup> des Controllings, also das Offerieren der für den Entscheidungsprozess relevanten Informationen, anzuführen ist. Konkret benennt Kreutzer als geeignetes digitales Tool vor dem Hintergrund des Controllings ein „[...] mehrdimensionales Steuerungssystem“ mit einer Orchestrierung qualitativer und quantitativer Kennzahlen.<sup>81</sup> Damit ist die Notwendigkeit eines digitalen Controlling-Tools nochmals dokumentiert. Greefrath und Siller fassen ein digitales Tool bzw. Werkzeug<sup>82</sup> wie folgt auf. „Digitale Werkzeuge sind – zumindest in bestimmten Bereichen – universell einsetzbare Hilfsmittel zur Bearbeitung einer breiten Klasse von Problemen und nehmen die Rolle von Lernwerkzeugen ein.“<sup>83</sup> Somit wird deutlich, dass diese als dezidierte Hilfsmittel, also Gegenstände, welche eine Vereinfachung induzieren, aufzufassen sind. Damit wird gleichwohl deutlich, dass mit dieser Definition eine Verbindung zu Coppeneur-Gülz und Rehms Plädoyer hergestellt wird, welche den unabdingbaren Mehrwert einer Digitalisierung exponieren, weswegen die konstatierte Definition als sehr kohärent und schlüssig assoziiert wird. Nicht zuletzt präzisieren Greefrath und Siller deren Definition, indem diese explizit als prädestiniert zur Erfüllung von Aufgaben und nicht zuletzt zur Kommunikation charakterisiert werden, was als äußerst passend im Kontext der Forschungsfragen deklariert werden kann.<sup>84</sup> Als nächstes gilt es, die noch verbleibenden Begriffe Anwesenheit und das thematisch eng damit in Verbindung stehende Phänomen des Präsentismus sauber zu definieren, um das umfangreiche und gleichwohl notwendige Kapitel der Definitionen zu arrondieren. Die Anwesenheit vor dem Hintergrund der Perspektive des BGM sollte offensichtlich sein. Dennoch soll an dieser Stelle versucht werden, aufgrund der außerordentlichen Rolle durch die statuierten Ziele im konkreten Setting des deutschen Maschinenbauers diesen alltäglichen Terminus wissenschaftlich zu umreißen. Die Anwesenheit sollte dann – im temporalen Aspekt - erfolgen, wenn die Arbeitszeit durch den betrieblichen Rahmen, sei es ein Gleitzeit- oder ein sonstiges Arbeitszeitmodell, festgesetzt ist.<sup>85</sup> Nach Meinung des Verfassers kann dieses auf den ersten Blick triviale Konstrukt unter Berücksichtigung des Dudens und obig genannter Quelle wie folgt definiert werden.

---

<sup>78</sup> Vgl. Coppeneur-Gülz/Rehm 2018, 2

<sup>79</sup> Kreutzer 2021, 527

<sup>80</sup> Vgl. Deimel/Heupel/Wiltinger 2022, 3

<sup>81</sup> Kreutzer 2021, 528

<sup>82</sup> „Tool“ und „Werkzeug“ sind als Synonyme zu verstehen, weswegen die Definition eines digitalen Werkzeugs ebenso gültig ist.

<sup>83</sup> Greefrath/Siller 2018, 7

<sup>84</sup> Vgl. Greefrath/Siller 2018, 7

<sup>85</sup> Vgl. Gärtner/Garten/Huesmann 2016, 222

→ Anwesenheit ist aus betriebswirtschaftlicher Sicht jene Zeitspanne, in der der Arbeitnehmer durch den jeweiligen konkreten Passus im vereinbarten Arbeitsvertrag seine Arbeitskraft dem Vertragspartner zur Verfügung stellt.

In diesem Zusammenhang wird direkt deutlich, dass seitens des Betriebs respektive Unternehmensführung eine möglichst hohe Anwesenheit anzustreben ist. Dies wird im späteren Verlauf des theoretischen Bezugsrahmens noch deutlicher vertieft und zugleich operationalisiert. Eng mit der Anwesenheit ist der Präsentismus verbunden. Unter dem Begriff fasst man die „Anwesenheit am Arbeitsplatz trotz gesundheitlicher oder anderweitiger Beeinträchtigung, die eine Abwesenheit legitimiert hätte“ – sprich das krank zur Arbeit gehen auf.<sup>86</sup> Die im wissenschaftlichen Diskurs aufgrund ihrer Praxisnähe bekannten Publizisten Graßl und Simmel präzisieren das Phänomen weitergehend, wobei ein direkter Zusammenhang dessen mit der bereits konstatierten und definierten Zielsetzung der (Erhöhung der) Leistungsfähigkeit hergestellt wird. Konkret handelt es sich in diesem Zusammenhang um „[...] Beschäftigte, die im Betrieb anwesend sind, jedoch aus gesundheitlichen oder persönlichen Haltungen ihre Leistungsfähigkeit nicht bringen können oder wollen.“<sup>87</sup> Auf den statuierten Definitionen aufbauend präzisiert der Autor dieses Konstrukt des Präsentismus unter Berücksichtigung der wegweisenden Erkenntnisse von Steinke/Badura<sup>88</sup> im Hinblick auf die im Gesundheitscontrolling verorteten Forschungsfragen.

→ Der Präsentismus ist ein im deutschen Setting weit verbreitetes Phänomen, welches sich dadurch charakterisiert, dass aufgrund einer Vielzahl möglicher gesundheitlicher Beeinträchtigungen ein Arbeitnehmer trotz physischer Anwesenheit am Arbeitsplatz eine mangelhafte Leistungsfähigkeit aufweist. Dies induziert im Endeffekt außerordentlich hohe finanzielle Aufwendungen mit diffusem Charakter für den betroffenen Betrieb.<sup>89</sup>

## 2.2 Grundlegende Modelle

Zunächst waren einzelne Begriffe im zentralen Erkenntnisinteresse. Darauf aufbauend sollen durch die zu erläuternden übergeordneten Modelle wesentliche Zusammenhän-

---

<sup>86</sup> Ulich 2013, 1212

<sup>87</sup> Graßl/Simmel 2020a, 16

<sup>88</sup> Vgl. Steinke/Badura 2011, 5; Steinke/Badura 2020, 25-33

<sup>89</sup> Vgl. Ulich 2013, 1212; Graßl/Simmel 2020a, 16; Steinke/Badura 2011, 5

ge und daraus emergierende Kausalitäten respektive zugrundeliegende Wirkmechanismen dezidiert erläutert werden.

### 2.2.1 PDCA-Zyklus

Ein wesentliches Modell, welches durch die Assoziierung des BGM als Funktion mit managementorientiertem Vorgehen bereits mehrfach angerissen und dokumentiert wurde, ist der sogenannte PDCA-Zyklus.<sup>90</sup> Dieses erweist sich aufgrund der expliziten Erwähnungen in den Definitionen als herausragendes und gleichwohl probates sowie konsensuelles Instrument für eine evidenzbasierte Vorgehensweise im BGM.<sup>91</sup> Nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Einordnung des Forschungsvorhaben in einen konkreten Aspekt des Management-Zyklus erscheint die Wahl dieses Modells folgerichtig.<sup>92</sup> Die wissenschaftliche Literatur konstatiert ferner die Verwendung und Integration dieses Managementmodells in Fragen bzw. Prozesse des Controllings.<sup>93</sup> „PDCA is a quality management system that is used as a continuous improvement tool that is widely used in the service and manufacturing sectors.“<sup>94</sup> Konkret setzen sich die einzelnen Schritte wie folgt zusammen.

- **Plan:** An dieser Stelle müssen dezidierte Ziele formuliert und gesetzt sowie Maßnahmen zur Zielerreichung abgeleitet werden
- **Do:** Umsetzung, Implementierung der getroffenen Maßnahmen
- **Check:** Überprüfung und Monitoring der Prozesse bzw. Maßnahmen im Kontext der übergeordnet statuierten Ziele. Hierbei sind diesbezüglich bedarfsgerechte Kennzahlen essentiell
- **Action:** Umsetzung von Maßnahmen zur Verbesserung der durch die Evaluation identifizierten Schwächen.<sup>95</sup>

→ **managementorientiertes Vorgehen** = Anwendung des **PDCA-Zyklus** Managementmodells (mit der Einordnung insbesondere im „**Check**“)

---

<sup>90</sup> Vgl. Isniah/Hardi Purba/Debora 2020, 73

<sup>91</sup> Vgl. Stephan/Otte 2021, 313 ff.; Walle 2021a, 36 f.; Nürnberg/Matusiewicz 2021, 260; Siegemund 2021, 31

<sup>92</sup> Vgl. Stephan/Otte 2021, 313 ff.

<sup>93</sup> Vgl. Isniah/Hardi Purba/Debora 2020, 73

<sup>94</sup> Isniah/Hardi Purba/Debora 2020, 72

<sup>95</sup> Vgl. Isniah/Hardi Purba/Debora 2020, 73

Daraus resultierend kann ein qualitatives Arbeiten innerhalb des Handlungsfelds BGM durch den Orientierungsrahmen gewährleistet und lanciert werden.<sup>96</sup> Generell wird sich im späteren Verlauf dieser wissenschaftlichen Arbeit häufiger auf das managementorientierte Vorgehen gemäß des PDCA-Zyklus bezogen werden, weswegen es essentiell ist, diesen am Beginn des theoretischen Bezugsrahmens zu erörtern und das intendierte Vorgehen einzuordnen.

## 2.2.2 Modell der Salutogenese

Als nächstes Modell gilt es, die im Kapitel der Definitionen bereits dokumentierten Gesundheits- und Krankheitsbegriffe in einem weiterführenden Modell zu veranschaulichen. Dies wird ebenfalls als kausaler Wirkungsmechanismus angesehen. In diesem Kontext kombiniert Antonovsky in seiner generellen Überlegung „[...] the proponents of curative medicine (downstream) and disease-preventive (upstream) efforts alike.“<sup>97</sup> Generell konstatiert er diesen Ansatz in der Gesundheitsförderung als ein praktikableres Konstrukt bzw. Paradigma als den klassischen, in der westlichen Medizin<sup>98</sup> verbreiteten Ansatz der sogenannten Pathogenese, welches sich rein auf die Kurierung von Krankheiten fokussiert.<sup>99</sup> Als einen wesentlichen Faktor in der Verbesserung der Gesundheit nennt Antonovsky den Einfluss des sozialen Settings<sup>100</sup>, wie beispielsweise das finanzielle Einkommen<sup>101</sup> des jeweiligen Individuums. Dies ist zudem ein Paradigmenwechsel im Vergleich zu dem rein auf medizinischen Fragen basierenden Ansatz der Pathogenese. Antonovskys Ansatz exponiert signifikant den bereits statuierten Gedanken der Primärprävention, also der Vermeidung der Krankheiten durch gesundheitsförderliche Ressourcen und die damit verbundene Arretierung auf dem Gesund-

---

<sup>96</sup> Vgl. Walle 2021a, 36 f.; Sokovic/Pavletic/Kern Pipan 2010, 476 f.; Graßl 2020, 125; Nürnberg/Matusiewicz 2021, 260; Siegemund 2021, 31; Staut 2021, 9; Isniah/Hardi Purba/Debora 2020, 73

<sup>97</sup> Antonovsky 1996, 13

<sup>98</sup> Darunter ist generell unser Medizinsystem zu verstehen, welches versucht Beschwerden zu lindern, nachdem etwaige auftreten. Damit sollen in erster Linie metaphorisch ausgedrückt sinkende Boote vom tiefer sinken bewahrt und wieder an die Oberfläche gehoben werden.

<sup>99</sup> Vgl. Antonovsky 1996, 11

<sup>100</sup> Ein weiterer Einfluss im sozialen Setting dürfte nach Meinung des Autors sicherlich auch die Bedeutung der Gesundheit im engen und erweiterten sozialen Umfeld des Individuums sein. Soziale Zwänge (gefühlte oder tatsächlich existierend) werden gewiss diesbezüglich gesundheitsbezogene Entscheidungen signifikant beeinflussen. Der Einfluss der jeweiligen Gruppendynamik wird an dieser Stelle seitens des Autors dieser Masterarbeit als maßgeblich erachtet.

<sup>101</sup> Ein ausreichendes Einkommen ist hier nach Einschätzung des Verfassers der wissenschaftlichen Arbeit vermutlich als Hygienefaktor einzustufen. Die Definition eines solchen würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen und nicht den Fokus des Erkenntnisinteresses befriedigen, obgleich derartige Fragen hochinteressant sind.



heits-Krankheits-Kontinuum in Richtung gesund.<sup>102</sup> Unter dem ubiquitären und dauerhaften Einfluss der mannigfaltigen Stressoren kann eine Person, welche basierend auf den Kriterien (Wunsch, Verständnis und Fähigkeit zur Bewältigung von Herausforderungen) einen hohen Kohärenzsinn aufweist, derartige Herausforderungen gesundheitsschonender oder gesundheitsfördernder meistern.<sup>103</sup> „What matters is that one has had the life experiences which lead to a strong SOC; this, in turn, allows one to 'reach out', in any given situation, and apply the resources appropriate to that stressor.“<sup>104</sup> Ferner fungiert dieser „direkt als Filter bei der Verarbeitung von Informationen.“<sup>105</sup> Damit wird auch bündig der Kreis zur obig statuierten übergeordneten Kernfrage des salutogenetischen Ansatzes nach Antonovsky geschlossen. Folgende Abbildung visualisiert das eben erörterte.

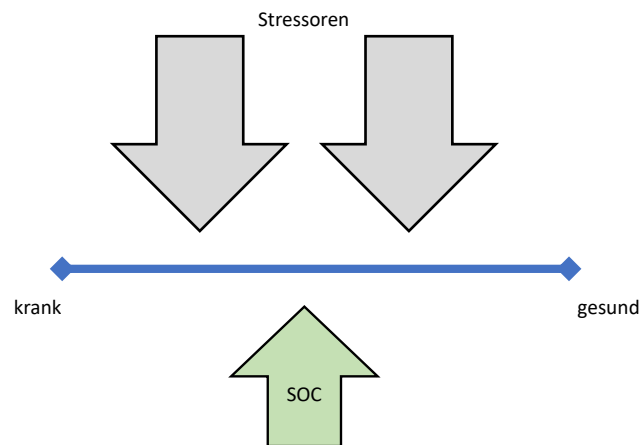


Abbildung 2: Salutogenese<sup>106</sup>

Der risikovermeidende Ansatz der Pathogenese ist nach wie vor ein probater Ansatz, insbesondere wenn es um eklatante Gefahren geht. Diese können mannigfaltiger Natur sein, beispielsweise toxischer (z.B. Quecksilber etc.), mikrobieller Art (hier ist natürlich der nach wie vor ubiquitäre Coronavirus zu nennen) oder Risikoverhalten wie Rau-

<sup>102</sup> Vgl. Antonovsky 1997, 29 f.; Antonovsky 1996, 11 f.

<sup>103</sup> Vgl. Antonovsky 1996, 15

<sup>104</sup> Antonovsky 1996, 15

<sup>105</sup> Antonovsky 1997, 37

<sup>106</sup> Eigene Abbildung

chen.<sup>107</sup> Generell räumt indes die moderne Gesundheitsforschung mit dem Gesundheits- respektive Krankheitsverständnis als Abweichung von der Norm aufgrund körperlicher Beschwerden auf.<sup>108</sup> Im selben Zuge gilt gemäß Meßtorff/Dreyer-Witt die bereits konstatierte Dichotomie aus vollständig gesund und vollständig krank als überholt.<sup>109</sup>

Antonovsky selbst versuchte einen Ansatz der empirischen Überprüfung und Validierung seines salutogenetischen Ansatzes. Er stellt dabei starke korrelative Zusammenhänge für untersuchte Settings in westlichen Kulturen fest, wobei Längsschnittstudien, welche kausale Schlüsse zulassen, dabei als überwiegend fehlend konstatiert werden, was in jüngeren Studien bestätigt wurde.<sup>110</sup> Darüber hinaus betont er indes die Relevanz des mit dem Ansatz verbundenen Präventionsgedankens in Verbindung mit dem individuellen sozialen Setting des Patienten.<sup>111</sup>

Dollinger bemängelt die fehlende Schärfe des der Salutogenese zugrundeliegenden Gesundheitsbegriffs, spricht indes eine hohe wissenschaftliche Güte und Selbstreflexion und somit Validierung des Ansatzes zu, was im Einklang mit z.B. Faltermeiers Einschätzung ist.<sup>112</sup> Der wissenschaftliche Beitrag dieses Modells gilt somit als konsensuell sowie fundiert, was die Wahl dessen dezidiert unterstreicht. Generell werden die Gedanken Antonovskys hinsichtlich der darin besonders fokussierten psychosozialen Aspekte in dem Konzept der Resilienz aufgegriffen. Dies erfuhr in den letzten Jahren in den Populärwissenschaften und gleichwohl im Fachdiskurs, nicht zuletzt aufgrund der durch die ubiquitären Krisen geprägten Umfeldbedingungen, einen erheblichen Aufwind.<sup>113</sup>

## 2.3 Aktueller Forschungsstand

Nachdem nun ausführlich wesentliche Begriffe definiert und gleichwohl konzeptualisierende Modelle erörtert wurden, ist ein breites und evidenzbasiertes Fundament hin-

---

<sup>107</sup> Vgl. Meßtorff/Dreyer-Witt 2021, 129 f.

<sup>108</sup> Vgl. ebd., 130

<sup>109</sup> Vgl. Meßtorff/Dreyer-Witt 2021, 131

<sup>110</sup> Vgl. Antonovsky 1996, 16; Bengel/Strittmatter/Willmann 1999, 23 ff.; Geyer 2000, 71 ff.

<sup>111</sup> Vgl. Antonovsky 1996, 16

<sup>112</sup> Vgl. Dollinger 2006, 173 ff.; Faltermaier 2016, 229 ff.

<sup>113</sup> Vgl. Thun-Hohenstein/Lampert/Altendorfer-Kling 2020, 7-20; Karidi/Schneider/Gutwald 2018, 1-10; Weiß/Hartmann/Högl 2018, 13-32; Gatto 2022, 1921-1932; Van Vianen et al. 2022, 1317-1330; Donaldson et al. 2022, 191-205

sichtlich des theoretischen Bezugsrahmens gegossen worden. Darauf aufbauend werden anschließend die aktuellen Forschungsstände hinsichtlich der tangierten Forschungsfelder des BGM einerseits und des Controllings andererseits analysiert und Auffälligkeiten, Trends bzw. besondere Augenmerke der Forschungen dezidiert elaboriert. Damit kann bedarfsgerecht der aktuelle wissenschaftliche Diskurs der Forschungsfelder abgebildet und dokumentiert werden.

### 2.3.1 Forschungsstand BGM

Generell lässt sich im Rahmen der im BGM intendierten Gesundheitsförderung ein klarer Fokus auf verschiedene Settings respektive Zielgruppen erkennen, welche generell nicht dem Durchschnitt der konventionellen Maßnahme zur Gesundheitsförderung entsprechen. So wird vermehrt für das Setting Pflegeeinrichtung, Menschen mit Migrationshintergrund, Kinder, Menschen mit Behinderung publiziert und nicht zuletzt sehr starker Fokus auf die psychische Gesundheit im Setting der Organisation gelegt.<sup>114</sup> Eine Erläuterung dieser Publikationen würde indes den Rahmen und das Erkenntnisinteresse dieser Arbeit sprengen.

Ein weiteres interessantes Forschungsfeld, welches im Kontext der Gesundheitsförderung bzw. des BGM im aktuellen Fokus liegt, ist das Nudging. Bei diesem Konzept respektive Instrument, welches auf die Wirtschafts-Nobelpreisträger Thaler und Sunstein zurückgeht, geht es grundsätzlich darum, im Alltag die Wahl gesundheitsförderlicher Alternativen<sup>115</sup> ohne Zwang zu forcieren. Dieses Instrument findet nunmehr Einzug in den Bereich der gesundheitsbezogenen Literatur. So verfasst u.a. Rose einen Artikel, welcher direkt Nudging im Kontext gesundheitsförderlicher Entscheidungen aufgreift. Dies suggeriert eine besondere Relevanz für das Forschungsfeld BGM. Anwendungen wie z.B. Default-Einstellungen sollten gemäß des Autors Rose insbesondere hier im Bereich der BGF positiv angesehen und vermehrt gefördert werden, weswegen es an dieser Stelle der wissenschaftlichen Arbeit mit dem Überthema BGM Erwähnung findet. Auch eine empirische Würdigung des Instruments Nudging anhand diverser praxisbezogener Metastudien sowie ein eruiertes Mittel des Cohens'd von 0,3 wird

---

<sup>114</sup> Vgl. Mojtahedzadeh et al. 2021, 16-20; Kemppainen/Tossavainen/Turunen 2013, 490-501; Adam/Berens 2022, 96-103; Keller/Hajji 2021, 354-360; Lischer 2021, 263-268; Karg/Blätter/Igde 2021, 144-149; Prümper/Schneeberg/Prümper 2021, 334-343; Diebig/Angerer 2021, 321-327; Richenhagen 2021, 298-306

<sup>115</sup> z.B. Treppen steigen statt Rolltreppe nehmen

erwähnt, um das Konzept unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten einzuordnen. Damit gilt dies als konsensuelle Empfehlung für ein effektives BGM.<sup>116</sup>

Selbstverständlich wird ebenfalls aufgrund der aktuellen Gegebenheiten und externen Umweltbedingungen Wert auf die Auswirkungen der Corona-Pandemie im BGM gelegt. Publikationen wie von Hofmann/Matusiewicz harmonisieren diesen fundamentalen und historischen Forschungsbereich „Corona“ und Gesundheit im Kontext des BGM. So eröffnen sie anhand eines kurzen Überblicks über die bisherigen Herausforderungen des Pandemiegeschehens den Bezugsrahmen ihres Artikels. Grundsätzliches Erkenntnisinteresse ist die Corona-gerechte Gestaltung der Arbeitsplätze anhand eines managementorientierten Vorgehens in den verschiedenen Phasen der Pandemie. In diesem Zusammenhang werden die Phasen Lockdown, New Normal und Post-Corona differenziert. Dadurch sollte eine praxisnahe Hilfestellung für betriebliche Praktiker zur hygienischen Umsetzung in der Zeit des Schwarzen Schwans erläutert werden.<sup>117</sup>

Ein weiterer wichtiger Aspekt der aktuellen wissenschaftlich-akademischen Bemühungen stellt der bereits erwähnte Erfolgsfaktor Partizipation dar. Hier wird versucht, den betrieblichen Praktikern zum einen den Begriff und zum anderen den Hintergrund der Partizipation zu erläutern. Gleichwohl wird der Nutzen wie eine erhöhte Akzeptanz der damit einhergehenden Maßnahmen als besonderer Mehrwert signifikant exponiert. Damit soll den BGM-Verantwortlichen generell ein Leitfaden zur Implementierung bzw. Impulse in Bezug auf dieses wesentliche Instrument offeriert werden.<sup>118</sup>

Eine exemplarische Publikation stammt von Hoß, welche explizit die höhere Akzeptanz partizipativer Maßnahmen, somit effektives BGM induzierend, dokumentiert. Ferner wird konstatiert, dass durch die Umsetzung der Mitarbeiterbeteiligung bedarfsgerechte Maßnahmen sichergestellt werden. Darüber hinaus erläutert die Autorin Gedankenstützen, wie die Berücksichtigung der spezifischen und teils komplexen Unternehmenskultur, welche bei der Anwendung berücksichtigt werden sollten. Besonders erwähnenswert sind in dieser Publikation ebenfalls die Vorstellung verschiedener Partizipationsmethoden, exemplarisch Interviews oder Mitarbeiterbefragungen. Sehr ähnliches beschreibt u.a. Olbrecht in seinem Fachartikel, welcher noch dezidierter auf konkrete Beteiligungsmöglichkeiten im Handlungsfeld des BGM eingeht. Die Erwäh-

---

<sup>116</sup> Vgl. Rose 2021, 163 ff.; Lorbach 2021, 25 f.; Krisam/Maier/Krisam 2021, 282-289; Krisam/Janßen 2020, 219-231

<sup>117</sup> Vgl. Hofmann/Matusiewicz 2021, 119-125

<sup>118</sup> Vgl. Hoß 2021, 225 ff.; Olbrecht 2021, 232 ff.; Staut 2021, 9; Sayed/Brandes 2021, 24; Staut 2021, 9; Prümper/Schneeberg/Prümper 2021, 334-343; Fundo et al. 2020, 4

nung und Erläuterung dieses Instruments bei einer überwältigenden Anzahl aktueller Publikationen untermauert letztlich, dass die Thematik Partizipation im BGM ein integrales Feld innerhalb des aktuellen Forschungsdiskurses und keine Eintagsfliege darstellt. Vielmehr kann die Vielzahl an solchen Artikeln als bemerkenswertes Plädoyer für die ernsthafte und fokussierte Implementierung dessen in die betrieblichen Strukturen verstanden werden. Daher wurde die Thematik ebenfalls im Rahmen dieses Kapitels dokumentiert.<sup>119</sup>

Ein weiterer besonders wichtiger aktueller Forschungstrend harmonisiert das BGM mit der ubiquitären Digitalisierung. Ein prägendes Werk diesbezüglich stammt von der BGM-Koryphäe Michael Treier. Dies kann als Handlungsleitfaden für betriebliche Praktiker angesehen werden, welche versuchen BGM im Einklang mit den Herausforderungen und Chancen der Digitalisierung effektiv umzusetzen. Vielmehr wirken auch die aktuellen Megatrends wie demografischer Wandel, Globalisierung oder der häufig zitierte Fachkräftemangel als Paradigmenwechsel im Kontext des BGM. So müssen sich probate Strukturen und Prozesse in dem Bereich an die modernen Herausforderungen anpassen. Neben digitalen Anwendungen wie Weareables stellen insbesondere Information, Kommunikation und Transaktion wesentliche Bausteine dar. Ein weiterer interessanter Aspekt in Treiers aktueller Publikation stellt die Forderung eines IT-basierten Gesundheitsmonitorings dar. Dieses eröffnete Feld wird im späteren Verlauf dieser Arbeit noch genauer beleuchtet und angewendet. Konkrete Umsetzungsbeispiele wie etwa best-practices des digitalen BGM in der Literatur scheinen indes rar. Nach Meinung des Verfassers besteht hier noch Bedarf an der Dokumentation mehrwertbringender digitaler Tools für das BGM, welches grundsätzlich in dieser wissenschaftlichen Arbeit aufgegriffen werden soll. Treiers Werk stellt wie die allgemeine evidenzbasierte Literatur des BGM einen beratenden Charakter mit mehr oder weniger konkreten Handlungsempfehlungen dar, was vor dem Hintergrund der Umsetzung in den Betrieben als akademische Vorarbeit aufgefasst werden kann.<sup>120</sup>

Derartige Publikationen mit Empfehlungen unter Berücksichtigung der Digitalisierung scheinen momentan den aktuellen Diskurs wesentlich zu lenken, was durch diverse weitere Publikationen konsensuell untermauert wird.<sup>121</sup>

---

<sup>119</sup> Vgl. Hoß 2021, 225 ff.; Olbrecht 2021, 232 ff.

<sup>120</sup> Vgl. Treier 2021, 1-61

<sup>121</sup> Vgl. Hiendl/Gertler 2022, 235-248; Nürnberg/Matusiewicz 2021, 260-267; Uhle/Treier 2019, 1 ff.; Moll 2022, 349-373

Die Publikation Helmut Sillers greift ebenfalls die Thematiken der vorher genannten Werke auf. Er beschäftigt sich ebenfalls mit der Thematik des Gesundheitscontrollings, welches im Fokus des Erkenntnisinteresses dieser wissenschaftlichen Arbeit steht. Beispielsweise verdeutlicht er analog dazu, warum Gesundheit in Organisationen eine außerordentliche Rolle spielt.<sup>122</sup> Zudem legt er dar, wie wichtig der Aspekt des Gesundheitscontrollings im Rahmen eines managementorientierten und modernen BGM ist.<sup>123</sup> Insbesondere vor dem Hintergrund der innerbetrieblichen Akzeptanz statuiert Siller die Relevanz dieses Themas. „Die Akzeptanz des BGM aus Sicht des Managements steht und fällt mit der Möglichkeit der Evaluation.“<sup>124</sup> Eine Publikation des bekannten BGM-Experten Oliver Walle, der ebenfalls das Gewicht einer Evaluation im BGM sowie exemplarische praktikable Kennzahlen als Wesensmerkmal eines systematischen Gesundheitscontrollings vorschlägt und weitere aktuelle Publikationen hinsichtlich dieses Themenfelds unterstreichen Sillers Argumentation.<sup>125</sup> Dies untermauert zudem das Gewicht dessen im aktuellen Forschungsdiskurs.

### 2.3.2 Forschungsstand Controlling

Als nächstes Forschungsfeld soll das bereits definierte Controlling, eine Querfunktion in der BWL, beleuchtet werden. Beim ersten Blick in aktuelle Journalartikel fällt auf, dass erheblicher Schwerpunkt darauf gelegt wird, das Controlling respektive die Finanzfunktion zukunftsicher als relevante Funktion innerhalb eines Unternehmens aufzusetzen. Eine übergeordnete Kernfrage lautet demnach: Wie kann Controlling zukünftig Mehrwert stiften? Genau diese Frage werfen Schäffer und Weber auf und plädieren vor dem Hintergrund der Digitalisierung bzw. digitalen Geschäftsmodellen für generell kundenorientierteres und ganzheitlich-nachhaltiger gedachtes Controlling.<sup>126</sup> Exemplarische Instrumente, welche in diesem Zusammenhang benannt werden, sind u.a. die Integration der Customer Journey sowie Customer Lifetime Value in den Instrumentenkasten, SEO oder auch SEA. Besonderes Augenmerk kommt letztlich bei der Umsetzung der gewünschten Instrumente der flankierenden Kommunikation zu, wie einhellig postuliert wird.<sup>127</sup> Vor dem Hintergrund der aktuellen Geopolitik gewinnen Risikomanagement-fokussierte Artikel deutlich an Relevanz, wobei Empfehlungen zur

---

<sup>122</sup> Vgl. Hiendl/Gertler 2022, 235-248; Siller 2021, 129 f.; Siller 2021, 151

<sup>123</sup> Vgl. Siller 2021, 131

<sup>124</sup> Siller 2021, 131

<sup>125</sup> Vgl. Walle 2021b, 239-245

<sup>126</sup> Vgl. Schäffer/Weber 2022, 3

<sup>127</sup> Vgl. Schäffer/Weber 2022, 3

effektiven Umsetzung wie etwa ein 4-Stufen-Modell dokumentiert werden.<sup>128</sup> Besonders konsensuell in der Forschung ist der ubiquitäre Wandlungsdruck vor dem Hintergrund der VUCA-Umwelt, der sich durch sämtliche Prozesse innerhalb des Controllings zieht, beispielsweise bezüglich der klassischen Kostenrechnung.<sup>129</sup>

Mehrere Publikationen fokussieren sich auf Controlling im Kontext der sogenannten Data-Science. Hierbei wird die wissenschaftliche-quantitative Herangehensweise der Datenspezialisten als sinnvolle Ergänzung zum klassischen, strukturierten Controlling konstatiert. Konkret wird die Automatisierung des Berichtswesens benannt, bei dem heutzutage noch großer Forschungsbedarf besteht sowie KI-gestützte Datenanalysen. Dies lanciert die im Rahmen der Definition exponierte Bedeutung von Daten und die daraus resultierenden Informationen im Rahmen digitaler Tools.<sup>130</sup>

Abschließend wird noch ein kurzer Blick auf maßgebliche Standardwerke des Controllings gelegt. Diese Werke bilden einen komplementären Strang zu den vorherigen spezifischen Artikeln. Hier ist das manifeste Handbuch Controlling mit über 850 Seiten voller empirisch gesichertem Wissen zum übergeordneten Thema Controlling in der BWL zu nennen. Zunächst werden dort allgemeine Eckpunkte zum Controlling wie der aktuelle Status-Quo des Controllings<sup>131</sup> in Deutschland sowie allgemeine erläuternde Konzepte<sup>132</sup> für das probate Controlling in der Praxis dokumentiert. Dadurch wird deutlich, dass zunächst der Schwerpunkt darauf liegt, die Grundlagen für die Unternehmenspraxis zu transferieren, wie es von einem solchen Kompendium zu erwarten ist. Anschließend werden zur Vertiefung der Grundlagen Praxisbeispiele aus verschiedenen Anwendungsbereichen dokumentiert. Dadurch kann die Theorie für betriebliche Praktiker leichter greifbar gemacht werden. Ein exemplarischer Beitrag, welcher vor dem Hintergrund der Globalisierung sowie dem Online-Einkaufen stets an Relevanz gewinnt, ist das Logistikcontrolling. Hierbei sollte grundsätzlich im Einklang mit einem managementorientierten Vorgehen (PDCA) eine ständige Wirtschaftlichkeitskontrolle stattfinden. Darüber hinaus gewinnt indes die Ermittlung, Analyse, Aufbereitung und insbesondere Kommunikation wesentlicher Informationen für den Controller zunehmend an Relevanz.<sup>133</sup> Dies unterstreicht den statuierten Veränderungsdruck zur Anreicherung der sehr strukturierten Controlling-Funktion. Darüber hinaus wird auch in dem

---

<sup>128</sup> Vgl. Schäffer/Storek 2022, 30-34

<sup>129</sup> Vgl. Weber 2022a, 8-15; Weber 2022b, 16-21

<sup>130</sup> Vgl. Noriko Richta 2021, 8-15; Regneri 2021, 28-34

<sup>131</sup> Vgl. Becker/Ulrich/Baltzer 2016, 9-21

<sup>132</sup> Vgl. Scherm/Lindner 2016, 25-44; Horváth/David 2016, 45-70; Goretzki 2016, 79-95; Baltzer 2016, 97-121

<sup>133</sup> Vgl. Sucky/Asdecker 2016, 141-158

Standardwerk der Aspekt neuer Herausforderung durch die externen Umweltbedingungen explizit behandelt, was obiges unterstreicht. Besonderem Augenmerk kommt dabei dem Gedanken der Corporate Governance und der Nachhaltigkeit zu.<sup>134</sup> Konsens dieser Forscher besteht darin, dass durch die Eingriffe der Regelungen vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Erwartungen und Anforderungen Wettbewerbsvorteile erzielt werden können. Ein weiteres fundamentales Grundlagenwerk zum Controlling bzw. generell zur externen Unternehmensrechnung stammt von Wagenhofer und Ewert. In diesem Werk wird der Bogen über das gesamte Rechnungswesen gespannt und besonderer Wert auf die Grundlagen und Mechanismen der diversen Instrumente dieses Bereichs der BWL, beispielsweise die Bilanzpolitik, gelegt. Im anglo-amerikanischen Raum stehen in aktuellsten Studien bzw. Artikeln dieselben Aspekte, insbesondere das Thema Nachhaltigkeit vor dem Hintergrund der Unternehmens-Performance im Vordergrund der Forschungsbemühungen. Dies verdeutlicht wieder, dass dieses Themenfeld keinen flüchtigen Trend, sondern einen notwendigen und langfristigen Paradigmenwechseln impliziert, insbesondere hinsichtlich des Vertrauens in ein Unternehmen.<sup>135</sup> Nachhaltige Geschäftsmodelle vor dem Hintergrund der dynamischen Umweltbedingungen werden in dem aktuellen Journal-Artikel von Pan et al. dezidiert untersucht. Basierend auf dem ganzheitlichen Literaturreview der Autoren lässt sich konstatieren, dass die Innovation nachhaltiger Geschäftsmodelle als wesentlich für Unternehmen zur simultanen Erreichung wirtschaftlich-finanzieller sowie der Nachhaltigkeitsziele anzusehen ist.<sup>136</sup> Grundsätzlich lässt sich resümieren, dass neue Instrumente im Controlling vor dem Hintergrund einer dynamischen Umwelt, welche mit den Megatrends Nachhaltigkeit, Klimawandel, Globalisierung und Informationsgesellschaft einhergehen, im Fokus des Erkenntnisinteresses des aktuellen akademischen Diskurses liegen. Diese Erkenntnisse sollen den betrieblichen Praktikern anregen und Impulse zur Implementierung geben.

Abschließend lässt sich konstatieren, dass das Erkenntnisinteresse dieser wissenschaftlichen Arbeit einen überaus relevanten aktuellen Forschungsstand aufgreift, was die außerordentliche Legitimation der Arbeit unterstreicht.

## 2.4 Einordnung in das BGM + 3-Säulen-Modell

---

<sup>134</sup> Vgl. Freidank/Sassen 2016, 741-756; Lopatta/Kornblum/Buchholz 2016, 757-778; Schaefer/Lepper 2016, 779-796; Vollmar 2016, 797-833; Wall 2016, 835-853

<sup>135</sup> Vgl. Amiraslani et al. 2022, 1-42

<sup>136</sup> Vgl. Pan/Xu/Skare 2022, 1-29



Nachdem nun grundlegende Aspekte des theoretischen Bezugsrahmens fundiert dargelegt wurden, soll nun das Handlungsfeld des BGM wissenschaftlich dokumentiert und erläutert werden. Dieses grundlegende Vorgehen ist insofern wichtig, da damit die bereits im Rahmen der wissenschaftlichen Definitionen angerissenen drei Bestandteile BGF, Arbeitsschutz sowie BEM zielführend im Kontext der Forschungsfragen vorbereitet werden. Darauf aufbauend können somit Schwerpunkte für zu definierende Kennzahlen innerhalb dieser Handlungsfelder identifiziert werden. Generell wird somit durch die Erläuterungen im Rahmen dieses Kapitels des theoretischen Bezugsrahmens die (Forschungs-)Frage beantwortet, welche Handlungsfelder mit welchem Charakteristikum durch Kennzahlen in ein Kennzahlensystem integriert werden sollen. Dies ist somit eine integrale Vorbereitung des Kerns dieser Masterarbeit, des Literaturreviews hinsichtlich geeigneter Kennzahlen zum Gesundheitscontrolling. Wegweisend für das BGM ist das sogenannte 3-Säulen-Modell. An dieser Stelle sei noch erwähnt, dass das grundlegende Verständnis der drei konkreten Bestandteile des BGM und des BGM ipsum mittels der getroffenen Definitionen erläutert und direkt darauf zurückgegriffen wird. Das 3-Säulen-Modell nach Struhs-Wehr prägt das grobe inhaltliche Verständnis dieser Funktion.<sup>137</sup> Hierbei sei noch die Übereinstimmung dieses wichtigen Modells mit Stauts aktueller Definition des BGM angemerkt, welche ebenfalls exakt diese Klassifizierung für das BGM eröffnet.<sup>138</sup> Inhaltlich wurde dieses probate Konzept ebenfalls bereits im Rahmen der grundlegenden Definitionen erläutert. Dabei ist zur Verdeutlichung folgende Abbildung maßgebend. So bildet das BGM die übergeordnete Dachfunktion mit den dazugehörigen Subfunktionen. Diese stellen die BGF, den in Deutschland und damit auch im spezifischen Setting obligatorischen Arbeitsschutz sowie das BEM dar.<sup>139</sup>

---

<sup>137</sup> Vgl. Struhs-Wehr 2017, 176

<sup>138</sup> Vgl. Staut 2021, 9

<sup>139</sup> Vgl. Struhs-Wehr 2017, 176

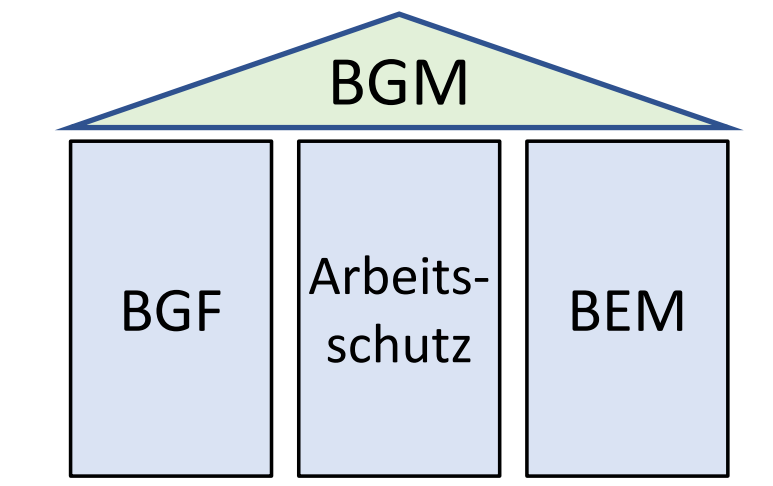


Abbildung 3: Aufbau und Wirkungsbereich des BGM<sup>140</sup>

### 2.4.1 BGF

Als erstes gilt es die BGF zu beleuchten, da dies im öffentlichen Diskurs die wohl bekannteste Funktion darstellt. Die Funktion ist gemäß Struhs-Wehr sehr fest im BGM verankert, was auch die bereits zitierten BGM-Koryphäen Uhle und Treier uvm. bestätigen und somit als konsensuell anzusehen ist.<sup>141</sup> Die Relevanz der BGF konstatieren Cantonnet et al. pointiert. „Workplace is considered as the appropriate environment to carry out health promotion interventions.“<sup>142</sup>

Pomorin betont im Kontext der treibenden Umweltbedingungen und nicht zuletzt des ubiquitären demografischen Wandels die daraus resultierende Notwendigkeit einer Gesundheitsförderung im Setting Betrieb.<sup>143</sup> Besonders relevant erscheinen die Ausführungen der Autorin zur BGF, da dort direkt Auswirkungen auf die im konkreten Setting statuierten Ziele der Leistungsfähigkeit (und Gesundheit) integriert werden.<sup>144</sup> Sie konstatiert treffend, dass zwecks der Transformation der Arbeitsprozesse „[...] auch die Bedeutung von Einzelmaßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) [...]“

---

<sup>140</sup> Eigene Abbildung

<sup>141</sup> Vgl. Struhs-Wehr 2017, 176; Uhle/Treier 2019, 38 ff.; Pomorin 2021, 73 ff.

<sup>142</sup> Cantonnet/Aldasoro/Oyarbide 2022, 1

<sup>143</sup> Vgl. Pomorin 2021, 73

<sup>144</sup> Vgl. Pomorin 2021, 73 f.

zunimmt.<sup>145</sup> Konkret ist in diesem Zusammenhang gemäß der Autorin dezidiert auf die bereits ausführlich statuierten Modelle PDCA-Zyklus sowie den präventionsorientierten salutogenetischen Ansatz zurückzugreifen.<sup>146</sup> Damit lässt sich folgern, dass die Wahl der wissenschaftlichen Modelle nochmals verdeutlicht wird und diese, unter Berücksichtigung der bisherigen Ausführungen, als äußerst konsensuell aufzufassen sind.

Besonderem Augenmerk kommen indes zwecks Beantwortung der konkreten Frage, welche Handlungsfelder durch Kennzahlen in ein Gesundheitscontrollingkonzept integriert werden soll, den Zielsetzungen des BGF zu. Daraus resultierend können folglich innerhalb des bereits vorgestellten Handlungsfelds Schwerpunkte für die Evaluation gesetzt werden. Damit stehen, in Anlehnung an Pomorins präventionsorientierte Zielsetzungen folgende Aspekte im Fokus.

- Gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen
- Reduktion von Arbeitsbelastungen<sup>147</sup>
- Bewahrung der Arbeits- (→ vgl. Anwesenheit) sowie Leistungsfähigkeit des jeweiligen Mitarbeiters
- Lancierung der Bewältigungskompetenzen<sup>148</sup> und Fähigkeiten im Umgang mit Belastungen
- Verbesserung des körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens
- AG: Verringerung von Fehlzeiten und der damit verbundenen Kosten sowie Fluktuation<sup>149</sup>

Somit wird deutlich, dass im Kontext des wesentlichen Handlungsfeldes BGF somit die Arbeitsbedingungen anhand einer geeigneten Kennzahl gemessen werden sollten, welche nach Meinung des Verfassers im Einklang Antonovskys mit dem Abbau von

---

<sup>145</sup> Pomorin 2021, 74

<sup>146</sup> Vgl. Pomorin 2021, 74; Pomorin 2021, 77

<sup>147</sup> Hierbei sei an das für die Arbeitswissenschaften wegweisende Belastungs-Beanspruchungsmodell erinnert, was an dieser Stelle zwecks spezifischen Erkenntnisinteresses dieser wissenschaftlichen Arbeit nicht weiter ausgeführt wird.

<sup>148</sup> Häufiges im Kontext der Resilienz benutzter Begriff. Antonovsky greift in seinem Modell ebenfalls diesen Aspekt des „Coping“ (Antonovsky 1996, 11) und ordnet diesem einen hohen Stellenwert in seinem theoretischen Modell zu.

<sup>149</sup> Vgl. Pomorin 2021, 74 f.

Stressoren gleichgesetzt werden können. Ferner muss zwecks Leistungsfähigkeit ebenfalls eine Kennzahl gefunden werden, welche den psychischen Zustand der Zielgruppe im Setting erfasst und woraus auf die Fähigkeit zur Problemlösung geschlossen werden kann. Nicht zuletzt muss auch die Anwesenheit im Sinne der intendierten Verringerung von Fehlzeiten gefunden werden. In diesem Zusammenhang kann ebenfalls eine deutliche Kohärenz der Schwerpunkt zur statuierten Definition und weitergefasst zu den erläuterten Modellen festgestellt werden, was eine schlüssige Verzahnung der Sachverhalte indiziert.

## 2.4.2 Arbeitsschutz

Als nächsten Baustein innerhalb des 3-Säulen-Modells des BGM gilt es, den sogenannten Arbeits- und Gesundheitsschutz zu erläutern. Hierbei wird ebenfalls, analog zum Vorgehen bei der BGF, generell der Sachverhalt umrissen und darauf aufbauend Schwerpunkte für Kennzahlen vorbereitet.

Die Grundaufgabe dieser Funktion liegt in der Unfallverhütung sowie dem Schutz der Arbeitnehmer und ist historisch-tief in der hiesigen Gesetzgebung verankert.<sup>150</sup> So ist das Unternehmen gemäß des Arbeitsschutzgesetzes seit 1996 dazu verpflichtet, eine Gefährdungsbeurteilung jedes Arbeitsplatzes durchzuführen.<sup>151</sup> Des Weiteren ist nach § 3 des ArbSchG Sicherheit und Gesundheitsschutz sowie Sicherheit der Beschäftigten eine konstante und dynamische Aufgabe im Arbeitsverhältnis. Das Ziel der Aufgabe stellt eine kontinuierliche Verbesserung sowie Zertifizierungen gemäß beispielsweise der ISO Norm 45001 dar.<sup>152</sup> In diesem Zusammenhang konstatiert die ISO im Kontext des Arbeitsschutzes folgendes. „Consequently, it is critically important for the organization to eliminate hazards and minimize OH&S risks by taking effective preventive and protective measures [...]“<sup>153</sup> Sappich betont, im Einklang mit der statuierten Definition des Arbeitsschutzes, dass es im primären Sinne bei der Funktion um die Vermeidung von Risiken und insbesondere daraus resultierenden Unfällen geht.<sup>154</sup> Auch im internationalen Diskurs wird dieses primäre Ziel bzw. Primat der Evaluation exponiert. So konstatieren Schreyer et al. die Vermeidung von Unfällen sowie die damit einhergehende Prozesskette als wesentlichen Ansatz für Erfolgsmessungen im Ar-

---

<sup>150</sup> Vgl. Pfannstiel/Mehlich 2016, VI; Sappich 2021, 65

<sup>151</sup> Vgl. Kittelmann 2015, 332

<sup>152</sup> Vgl. Pieper 2015, 306 f.

<sup>153</sup> ISO 2021, o.S.

<sup>154</sup> Vgl. Sappich 2021, 65

beitsschutz.<sup>155</sup> Dies ist in erster Linie als Fokus einer zu definierenden Kennzahl aufzufassen, was ebenfalls durch das Primat der (klassischen) Gefährdungsbeurteilung legitimiert ist.<sup>156</sup> So führt Sappich in seiner wegweisenden Publikation folgende konkrete Schwerpunkte innerhalb des Arbeitsschutzes auf.

- Regelmäßig und iterativ zu erfassende Unfall- und Gesundheitsgefahren
- Erfordernisse der menschengerechten Arbeitsgestaltung
- Veränderungen in den Arbeitsbedingungen bzw. in der Organisation
- Auswirkung externer Faktoren auf die Ausgangslage im Setting
- Implementierte Maßnahmen<sup>157</sup>

Daraus resultierend lässt sich folgern, dass gemäß Sappich neben Unfällen auch die (objektive) Belastung bei der Arbeit sowie die dahingehend unternommenen Maßnahmen (z.B. Beantwortung der Frage, wie oft (medizinische) Arbeitsplatzbegehungen durchgeführt werden, oder auch die Messung der vermiedenen Risiken) integriert werden sollten, um den Zustand des Arbeitsschutzes im Rahmen des BGM-Kennzahlensystems adäquat abdecken zu können.

Die Relevanz und ausgesprochene Notwendigkeit wird nicht zuletzt durch Mohammadfam et al. untermauert, denn global ließen sich über zwei Millionen Tote und die damit verbundenen Kosten durch adäquaten Arbeitsschutz vermeiden.<sup>158</sup> Daraus resultierend konstatieren die Autoren folgendes, wobei die implizierte Notwendigkeit einer diesbezüglichen Messung der Zustände im Setting betont wird. „These findings clearly show that occupational accidents and diseases are a major concern and must be properly managed.“<sup>159</sup> Im Einklang mit z.B. Sappichs Aufzählungen präzisieren die Autoren ebenfalls bedingt durch die Komplexität des OHS die Notwendigkeit der prospektiven Betrachtungen der Messungen.<sup>160</sup> Diese Vorgehensweise scheint sehr konsensuell sowie gut dokumentiert. Auch die aktuellen Paper untermauern deutlich diese dialektischen Betrachtungen, welche über das Primat der Unfälle im Arbeitsschutz hinausge-

---

<sup>155</sup> Vgl. Schreyer/Dehghani/Fendeková 2021, 4

<sup>156</sup> Vgl. ArbSchG 1996, § 3 Abs. 1

<sup>157</sup> Vgl. Sappich 2021, 67

<sup>158</sup> Vgl. Mohammadfam et al. 2017, 156

<sup>159</sup> Mohammadfam et al. 2017, 156

<sup>160</sup> Vgl. Mohammadfam et al. 2017, 160

hen, wie etwa Tetzlaff et al. dokumentieren.<sup>161</sup> Nach Meinung des Verfassers können dabei im Diskurs der Fachliteratur des Arbeitsschutzes Parallelen zu dem dezidiert erläuterten Modell der Salutogenese gezogen werden, dessen Gedanken sich nun auch im klassisch risikovermeidenden Arbeitsschutz verankern. So ist nicht nur ausschließlich auf die Tatsachen der Unfälle zu achten, sondern vielmehr auch der präventive Blick auf die dahingehend treibenden Faktoren in einem komplexen System zu richten.

### 2.4.3 BEM

Um die Erläuterungen der Handlungsfelder des BGM und die damit verbundenen Schwerpunkte für die evidenzbasierte Evaluation zu vervollständigen, wird nachfolgend der letzte Baustein des BEM dahingehend beleuchtet.

Die gesetzliche Regelung des BEM ist manifestiert im § 84 Abs. 2 SGB IX als eines der drei zentralen Handlungsfelder des BGM.<sup>162</sup> Als jüngster Bestandteil dieser Managementfunktion wurde es im Jahre 2004 in jenem Gesetzestext verankert.<sup>163</sup> Der Beweggrund zur Einführung des BEM war insbesondere der allgemeine Anstieg der Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen und die daraus resultierenden sehr hohen AU-Tage.<sup>164</sup> Zudem muss verdeutlicht werden, dass das BEM – ungleich der BGF – eine für den Arbeitgeber gesetzlich verpflichtende Aufgabe darstellt.<sup>165</sup> Vor diesem Hintergrund muss sinngemäß nach § 84 Abs. 2 SGB IX Beschäftigten, welche innerhalb eines zurückliegenden Zeitraums von 12 Monaten länger als 6 Wochen arbeitsunfähig waren, ein BEM-Verfahren mit der übergeordneten Zielsetzung angeboten werden, die individuelle Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit dieses Mitarbeiters wiederherzustellen.<sup>166</sup> Neben dieser eher mitarbeiterorientierten Zielsetzung soll durch das strukturierte BEM-Verfahren ebenfalls eine Reduktion von Arbeitsunfähigkeit, insbesondere zum Zweck des Erhalt der Arbeitskraft älterer Beschäftigter vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, erreicht werden.<sup>167</sup> Dadurch können die Interessen beider Akteure – Mitarbeiter und Unternehmen - abgedeckt und das BEM als attraktives, gewinnbringendes Verfahren für alle Beteiligten etabliert werden.

---

<sup>161</sup> Vgl. Tetzlaff et al. 2021, 201

<sup>162</sup> Vgl. Reuter/Liebrich/Giesert 2016, 269

<sup>163</sup> Vgl. vom Stein 2015, 511

<sup>164</sup> Vgl. Pfaff/Zeike 2015, 17

<sup>165</sup> Vgl. vom Stein 2015, 512; Paschke 2022, 111

<sup>166</sup> Vgl. SGB IX § 84 Abs. 2; Reuter/Liebrich/Giesert 2016, 270

<sup>167</sup> Vgl. vom Stein 2015, 514 f.

Gunkel formuliert in Anlehnung der maßgeblichen juristischen Proklamation die Intention des BEM wie folgt. „Das Ziel des BEM ist es, den Mitarbeiter mit möglichst effektiven und zielführenden Maßnahmen zu unterstützen, die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden oder einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen.“<sup>168</sup> Paschke konstatiert darüber hinaus, „die Initiativlast für die Einleitung des BEM trifft den Arbeitgeber.“<sup>169</sup> Daraus resultierend wird bereits deutlich, dass zum einen der Fokus des Erkenntnisinteresses einer zu definierenden Kennzahl auf dem Erfolg der Vermeidung von Arbeitsunfähigkeit und zum anderen einer Überprüfung der getroffenen Maßnahmen liegen sollte. Hierbei ist denkbar, die Frage zu beantworten, wie schnell und wodurch der betroffene Mitarbeiter wiedereingegliedert wurde sowie wie viele Maßnahmen nach einem Zeitraum x umgesetzt wurden. Aufgrund des seitens des Arbeitnehmers freiwilligen<sup>170</sup> Charakters wäre zwecks einer effektiven Eingliederung nach Meinung des Verfassers dieser wissenschaftlichen Arbeit ebenfalls wichtig zu wissen, wie häufig die wiederum für den Arbeitgeber verpflichtenden Angebote angenommen werden. Dies sollte aufgrund der digitalen Rohdaten, welche gemäß Gunkel in Unternehmenssystemen vorliegen, im Setting gut umsetzbar sein.<sup>171</sup>

Generell ist in der wissenschaftlichen Literatur des deutsch geprägten BEM-Diskurses eindeutig der Fokus auf die evidenzbasierte Ausgestaltung des dezidierten und umfangreichen BEM-Prozesses zu vernehmen. Ein zentraler Aspekt dabei ist die Schritt für Schritt erläuterte Vorgehensweise des sogenannten BEM-Prozesses. Wesentlich dabei ist, wie der Mitarbeiter durch das Unternehmen angesprochen wird. Weiterer Gegenstand der Erläuterungen ist die Frage, welche Anspruchsgruppen zu diesem Gespräch hinzugezogen werden. Dies ist unter Berücksichtigung des hohen und mehrstufigen administrativen Aufwands, wie ihn Gunkel in ihrer Publikation abbildet, wenig verwunderlich.<sup>172</sup> Diesbezüglich erläutert die wissenschaftliche Literatur mannigfaltige Vorgehensweisen und Gestaltungsoptionen im Setting Betrieb, welche allerdings nicht das Erkenntnisinteresse dieser Arbeit tangieren und somit nicht vertieft werden.<sup>173</sup>

Die Relevanz des BEM und die Notwendigkeit der Integration dessen in das BGM-Kennzahlensystem wird nicht zuletzt dadurch untermauert, dass gemäß Loerbroks et

---

<sup>168</sup> Gunkel 2021, 81

<sup>169</sup> Paschke 2022, 110

<sup>170</sup> Vgl. Gunkel 2021, 81

<sup>171</sup> Vgl. Gunkel 2021, 82

<sup>172</sup> Vgl. Gunkel 2021, 82

<sup>173</sup> Exemplarische Publikationen, welche dieses Forschungsinteresse dezidiert für die betrieblichen Praktiker aufgreifen stammen neben Gunkel 2021 von vgl. vom Stein 2015, 517 f.; Keck 2015, 555 f.; Jousen 2015, 573; Tilling 2015, 569; vom Stein 2015, 537; Paschke 2022, 109 ff.

al. lediglich rund ein Drittel der faktisch Berechtigten trotz gesetzlicher Verpflichtung Angebote zur Wiedereingliederung offeriert werden.<sup>174</sup> Ferner erscheint die je nach Fall sehr hohe Individualität des relevanten BEM-Gesprächs mit den diversen Stakeholdern sehr stark erfolgsabhängig, wie Scharf et al. 2022 feststellen.<sup>175</sup> Daraus resultierend lässt sich wenig Raum für Kennzahlenschwerpunkte identifizieren. Indes ist klar ein Defizit in sowohl dem Angebot als auch der Umsetzung erkennbar.<sup>176</sup> Dementsprechend ist zu folgern, dass generell beide Ansatzpunkte komplementär gemessen werden sollten, um gemäß der Intention einer wissenschaftlichen Arbeit evidenzbasiert und fundiert vorzugehen. Ein weiterer interessanter Ansatzpunkt ist die von Paschke benannte Auswirkung auf die Personalaufwendungen, welche aus Fehlzeiten emergieren.<sup>177</sup> Dieser bereits im Rahmen der Handlungsfelder mehrfach benannte Schwerpunkt ließe sich nach Meinung des Verfassers mit obig statuiertem Fokus des BEM sinnvoll kombinieren.

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass BGM mit dem hier herangezogenen 3-Säulen-Modell ein bezüglich der Handlungsfelder ebenso vielfältiges, komplexes und dennoch synergiereiches innerbetriebliches Handlungsfeld impliziert. Dementsprechend wurden die identifizierten Schwerpunkte für eine Erfolgsmessung erläutert, was als Vorbereitung des späteren Literaturreviews aufzufassen ist.

## 2.5 Grundlagen Controlling – Kennzahlen

Im Zuge der einleitenden Worte und Gedanken sowie im Rahmen der Erläuterungen zum aktuellen Forschungsstandes und nicht zuletzt bezüglich der Begriffsdefinitionen wurde bereits mehrfach die Thematik des Controllings als wesentlicher Bestandteil des Forschungsvorhabens dieser Masterarbeit angerissen. Besonderes Interesse obliegt in diesem Zusammenhang – qua bereits statuiertes Definition – den verdichteten Daten respektive Informationen in Form von innerbetrieblich handhabbaren Kennzahlen. Dieses wesentliche Primat soll nun im Einklang mit den statuierten Forschungsfragen evidenzbasiert dokumentiert und dahingehend erläutert werden. Das Vorgehen folgt dem logischen Aufbau des theoretischen Bezugsrahmens, nachdem nun übergeordnete Schwerpunkte im Handlungsfeld BGM erarbeitet wurden. Die Relevanz des BGM-Controllings sollte nicht zuletzt durch die aktuellen Betrachtungen von Benölken, wel-

---

<sup>174</sup> Vgl. Loerbroks et al. 2021, 2158

<sup>175</sup> Vgl. Gunkel 2021, 83 ff.; Scharf/Loerbroks/Angerer 2022, 228 ff.; Müller/Striepling 2020, 58

<sup>176</sup> Vgl. Scharf/Loerbroks/Angerer 2022, 228 ff.; Loerbroks et al. 2019, 2158

<sup>177</sup> Vgl. Paschke 2022, 110



cher den finanziellen Vorteilen dessen im Kontext eines managementorientierten Ansatzes betont, als fundiert gelten.<sup>178</sup> Es ist ersichtlich, dass es sich im Kontext dieses Forschungsvorhabens gemäß der Einordnung von Pfaff/Zeike um ein Gesundheitscontrolling handelt.<sup>179</sup> Dies ist insofern begründet, dass dort zur Abbildung der intendierten Schwerpunkte geeignete Kennzahlen als Gegenstand des Gesundheitscontrollings ermittelt und im nächsten Schritt orchestriert werden müssen, um „quantitativ messbare Sachverhalte in aussagekräftiger, komprimierter Form erfassen“ zu können.<sup>180</sup> Kennzahlen, welche einen normativen und deskriptiven Charakter aufweisen, erfüllen zudem viele verschiedene Funktionen.<sup>181</sup> Diese werden nachfolgend aufgezeigt und erläutert, wobei sich verschiedene Aspekte aus den Begriffsdefinitionen des Controllings und der Kennzahlen wiederfinden. Diese Funktionen gelten in der Literatur als konsensuell.

- Informationsfunktion: Dadurch sollen komplizierte Sachverhalte abgebildet werden und Schwächen respektive Chancen aufgezeigt werden.
- Operationalisierungsfunktion: Möglichkeit, abstrakte Zielsetzungen und deren Erreichung quantifizierbar und damit für die Zielgruppe handhabbar zu machen.
- Früherkennungsfunktion: Warnende/ ermunternde Zeichen bei Veränderungen des Zielobjekts.
- Vorgabe- und Orientierungsfunktion: Orientierungsfunktion<sup>182</sup> zur Handlungsdringlichkeit.
- Steuerungs- und Kontrollfunktion: Ermöglichung einer Steuerung mittels Soll-Ist-Vergleichen (z.B. Wie weit sind wir von unserer Zielsetzung entfernt?).
- Koordinationsfunktion: Steuerung einer Abteilung.
- Quantifizierungsfunktion: Zahlenbasierte Erfassung komplexer Gebilde.

---

<sup>178</sup> Vgl. Benölken 2021, 274

<sup>179</sup> Vgl. Pfaff/Zeike 2019, 41 ff.

<sup>180</sup> Pfaff/Zeike 2019, 49

<sup>181</sup> Vgl. Pfaff/Zeike 2019, 49

<sup>182</sup> Exemplarisch ist in diesem Zusammenhang die Managementtechnik „management by objectives“ als moderne Vorgehensweise zu nennen, deren Primat ganz wesentlich auf definierten Kennzahlen fußt.

- Vergleichbarkeitsfunktion: Ermöglichen eines internen sowie externen Benchmarkings; daraus resultierend können Handlungsdringlichkeit etc. gefolgert werden.
- Evaluationsfunktion: Ordnen den Erfolg von u.a. Maßnahmen, Strukturen und Prozessen ein.<sup>183</sup>

Damit eine Kennzahl folgende Funktionen, welche essentiell für das Controlling und damit eine rationale Unternehmensführung sind, erfüllen kann, gilt es ferner folgende evidenzbasierte Dimensionen zu beachten und zu integrieren. Dementsprechend soll diese als für die jeweilige Zielgruppe klar, einordbar, brauchbar sowie eindeutig präzisiert werden.<sup>184</sup> Zur Bedeutung der Kennzahlen im managementorientierten Vorgehen statuieren Schreyer et al. pointiert. „In management and steering of organization the performance indicators are important as key figures for measuring [...]“<sup>185</sup>

Zunächst muss die Art und Dimension der intendierten Kennzahl definiert werden. Darüber hinaus muss die Bezeichnung der Kennzahl, also eine einheitliche Formulierung des Namens respektive der Bezeichnung gewählt werden. Dadurch werden Unklarheiten im Vorfeld aus dem Weg geräumt. Exemplarisch ist bezüglich des Schwerpunkts Fehlzeiten die Bezeichnung „Kennzahl Krankenquote“ und nicht AU-quote oder dergleichen zu wählen. Dies mag zunächst trivial erscheinen, ist indes nach Meinung des Verfassers zwecks strukturierter Herangehensweise wichtig. Als nächstes muss die Datengrundlage dezidiert umrissen werden. Das impliziert letztlich die Beantwortung folgender Kernfrage. Aus welchem Rohdatenpool werden welche Informationen herausgezogen? Darauf aufbauend muss entschieden und formuliert werden, wie die Kennzahl aus der bereits definierten Datengrundlage berechnet wird bzw. aus welchen Komponenten diese sich konstituiert. Dieser Schritt ist eng mit vorherigem Schritt verbunden, da dort entschieden wird, wie das Primat der quantifizierten Informationen generiert wird. Entsprechend muss definiert werden, welche Einheit für die nunmehr umrissene Kennzahl gewählt werden soll. Im Zuge der bekannten Krankenquote ist dies beispielsweise eine in Prozent dargestellte Zahl. Hinsichtlich der Definition und Präzisierung einer Kennzahl ist des Weiteren zu klären, welche Faktoren bzw. Personengruppe respektive Datenteile integriert oder exkludiert werden. Konkret bedeutet das im Kontext der Krankenquote folgende exemplarische Fragen bei der Planung. Werden bezüglich Datenverarbeitung alle Mitarbeitergruppen, Praktikanten,

---

<sup>183</sup> Vgl. Pfaff/Zeike 2019, 49 f.; Gutmann 2019, 115 f.

<sup>184</sup> Vgl. Pfaff/Zeike 2019, 50

<sup>185</sup> Schreyer/Dehghani/Fendeková 2021, 1

Werkstudenten oder Zeitarbeiter etc. in die Harmonisierung der Daten integriert? Werden Krankheitsfälle außerhalb der sogenannten Lohnfortzahlung<sup>186</sup> integriert? Was ist die Bemessungsgrundlage – Tage oder Stunden? Werden bezüglich der Arbeitsunfähigkeit lediglich Arbeitstage oder sämtliche Kalendertage<sup>187</sup> betrachtet?<sup>188</sup> Damit wird deutlich, dass bei der Formulierung und Implementierung einer einzigen Kennzahl essentielle Vorarbeiten mit einem hohen Planungsbedarf erforderlich sind. Besonderes Interesse obliegt damit einer sauberen und detaillierten Beschreibung des intendierten Erkenntnisobjekts der Kennzahl. Diese Entscheidungen werden im späteren Verlauf bei der Definition der BGM-Kennzahlen jeweils praktisch ausgeführt.

Darauf aufbauend existieren drei verschiedene Arten von Informationen, nämlich quantitative, qualitative und gemischte Informationen.<sup>189</sup> Beim quantitativen Controlling stehen diese zahlenbasierten Informationen in Form von besagten Kennzahlen gemäß der Zahlen-Daten-Fakten Maxime im Vordergrund, dem auch innerhalb des Controllings – nicht zuletzt durch die statuierten Definitionen - ein erheblicher Stellenwert beigemessen wird.<sup>190</sup> Gutmann präzisiert diesbezüglich: „Harte (quantitative) Daten sind Daten in numerischer Form, die sich exakt messen und quantifizieren lassen. Dadurch sind sie objektiv nachprüfbar.“<sup>191</sup> Der große Vorteil der quantitativ charakterisierten Informationen liegt in der Fähigkeit komplexe Sachverhalte für die Zielgruppe greifbar zu machen und zugleich diese mittels des Primats der Zahlen objektiv und unaufgeregt darzustellen.<sup>192</sup> Andererseits greift das sogenannte qualitative Controlling mit qualitativen Informationen an der Schwachstelle der quantitativen Informationen explizit an, nämlich komplexe Sachverhalte nicht suffizient erläutern zu können. Prägend ist in diesem Zusammenhang die damit einhergehende „emotionale Komponente“.<sup>193</sup> „Weiche (qualitative) Daten sind Daten, die sich nicht oder nur schwer messen, quantifizieren und in Kennzahlen ausdrücken lassen. Sie sind subjektiv und bedürfen in der Regel der Interpretation.“<sup>194</sup> Das bedeutet, dass kommunikative Elemente integriert werden, welche insbesondere Hintergrundinformationen und Antworten auf die Frage

---

<sup>186</sup> Diese entfällt für Unternehmen nach sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit, daraufhin übernimmt dies die Krankenkasse des MA.

<sup>187</sup> Die Fehlzeitenberichte der Krankenkasse, welche im BGM-Setting durch den Verfasser eine große Rolle spielen, greifen dabei z.B. auf Kalendertage zurück.

<sup>188</sup> Vgl. Pfaff/Zeike 2019, 52 ff.

<sup>189</sup> Vgl. Pfaff/Zeike 2019, 48

<sup>190</sup> Vgl. ebd., 49

<sup>191</sup> Gutmann 2019, 128

<sup>192</sup> Vgl. Pfaff/Zeike 2019., 49 ff.

<sup>193</sup> Pfaff/Zeike 2019, 55 f.

<sup>194</sup> Gutmann 2019, 128 f.

‘Warum ist dies so’ bereitstellen, exemplarisch mittels einer Fokusgruppe.<sup>195</sup> Besonders aussagekräftig charakterisiert sich demzufolge das sogenannte mixed-methods-Controlling, welches die Charakteristika der beiden Gegenpole aufgreift und harmonisiert. Daraus resultierend kann ein ganzheitlicher Blick bestehend aus Zahlen und darauf aufbauenden Hintergrundinformationen (→ Warum ist das so?) dokumentiert werden, was laut Publikation dem Handlungsmechanismus des menschlichen Wesens sehr nahekommt.<sup>196</sup> Allerdings kommt im Rahmen dieser wissenschaftlichen Arbeit den quantitativen Informationen eine dezidierte Rolle zu. Im Einklang mit dem Primat der Forschungsfragen nach einem evidenzbasierten Kennzahlensystem befrieden somit zahlenbasierte Informationen das übergeordnete Erkenntnisinteresse. Generell existieren zahlreiche Klassifizierungsversuche von Kennzahlen unter diversen Aspekten, welche aufgrund der Fülle dieser nicht alle erläutert werden können. Dies würde den begrenzten Rahmen dieser wissenschaftlichen Arbeit sprengen. Vielmehr sollten die für den späteren Verlauf tatsächlich relevanten Klassifizierungen kurz erläutert werden. Die für diese Masterarbeit relevante Klassifizierung wird zum besseren Verständnis nachfolgend illustriert.



Abbildung 4: Klassifizierung von Kennzahlen<sup>197</sup>

<sup>195</sup> Pfaff/Zeike 2019, 55 f.

<sup>196</sup> Vgl. Pfaff/Zeike 2019, 56

<sup>197</sup> Biewig et al. 2016, 13

Letztlich wird deutlich, dass hinsichtlich der Thematik Kennzahlen es nahezu unbegrenzte Möglichkeiten zur Erhebung und Formulierung jener gibt. Dieses Kapitel des theoretischen Bezugsrahmens lässt sich als Fundament des Verständnisses des späteren systematischen Literaturreviews auffassen. Präzisierend werden dahingehend die nun erläuterten Sachverhalte als Grundlage aufgegriffen und im Kontext der Forschungsfrage nach dezidierten Kennzahlen für das Gesundheitscontrolling im Setting des deutschen Maschinenbauunternehmens beleuchtet. Somit ist dieses Kapitel besonders wichtig für diese Masterarbeit, nicht zuletzt da dieses den Aspekt des Controllings als tangiertem Forschungsfeld fundiert umreißt.

## **2.6 Erläuterung des Settings deutsches Maschinenbauunternehmen im Hinblick auf das BGM**

Nachdem nun wissenschaftliche Erkenntnisse aus der Literatur der tangierten Forschungsfelder im Hinblick auf das Forschungsinteresse erläutert wurden, soll anschließend das konkrete Setting des Maschinenbauunternehmens „KAESER KOMPRESSOREN SE“ im Hinblick auf Besonderheiten im BGM beleuchtet werden. Daraus resultierend kann zunächst das Zielobjekt verstanden und darauf aufbauend etwaige Schwerpunkte für das intendierte Kennzahlensystem identifiziert werden. Konkret werden im Rahmen dieses Kapitels der Stand des Unternehmens intern sowie extern anhand geeigneter Kriterien und der derzeitige Gesundheitszustand der Belegschaft anhand von Berichten der Krankenkassen sowie exemplarische CJ dargestellt.

KAESER charakterisiert sich als global agierender Kompressorenhersteller, welcher seit über 100 Jahren auf dem Markt agiert. Aufgrund der Größe des Unternehmens lässt sich es gemäß der Einteilung der EU-Kommission als Großunternehmen einordnen.<sup>198</sup> Mit einer Belegschaft von alleine in Deutschland ca. 4000 Mitarbeitern ist die Zielgruppe des BGM generell sehr heterogen, was später noch genauer ausgeführt wird. Aufgrund des Geschäftsmodells als Druckluftspezialist wird deutlich, dass es sich nicht um Dienstleistungen, sondern um ein Industrieunternehmen handelt, welches folglich im sekundären Sektor zu verorten ist. Generell ist die interne Struktur respektive Aufbauorganisation durch klassische abteilungsorientierte Hierarchien geprägt, wodurch Führungsbeziehungen eine wichtige Rolle spielen und Führungskräfte als dezidierte Multiplikatoren exponiert werden. Dabei kristallisieren sich das Top-

---

<sup>198</sup> Vgl. Europäische Kommission, [www.single-market-economy.ec.europa.eu](http://www.single-market-economy.ec.europa.eu), [Stand 12.08.2022]

Management sowie zwecks der als wichtig statuierten Partizipation<sup>199</sup> flankierend der Betriebsrat heraus.

Der mitunter wichtigste Punkt für das BGM stellt das darauf aufbauende Charakteristikum der Orchestrierung von sowohl gewerblich-technischen als auch kaufmännischen Mitarbeitern mit „Bürojobs“ dar. Dementsprechend ergeben sich als Industrieunternehmen Aspekte wie Schichtarbeit (3-Schichtsystem), teilweise flexible, teilweise feste Arbeitszeiten sowie nicht zuletzt unterschiedliche körperliche und mentale Anforderungen. Daraus emergieren unterschiedliche Bedürfnisse in Gesundheitsfragen. Auch die Mischung unterschiedlicher (sozialer) Milieus muss generell in einer zielgruppenorientierten Ansprache bedacht und angepasst werden. Auffällig ist ferner, dass häufig weniger Leute aus dem gewerblichen Bereich an Gesundheitsangeboten wie Vorträgen teilnehmen als Mitarbeiter des kaufmännischen Bereichs. Nach Meinung des Verfassers ist dies auf die statuierte geringere Flexibilität und den Druck produzieren zu müssen zurückzuführen. Auch die jüngste wissenschaftliche Literatur bestätigte generell diese Einschätzungen, was ebenfalls mit einem höheren Grad manueller und körperlich<sup>200</sup> anstrengender Arbeiten einhergeht.<sup>201</sup> Dies impliziert letztlich, dass das BGM im Setting generell eine Vielzahl von unterschiedlichen Bedarfen in den Angeboten orchestrieren muss. Daraus resultierend muss das Kennzahlensystem dieser Heterogenität gerecht werden, woraus u.a. aufgrund der Besonderheit der gewerblichen Mitarbeiter eine Messung von Arbeitsbelastungen nahegelegt wird. Dies wird anschließend durch den IST-Zustand der Krankenkassenberichte verdeutlicht. Ferner muss hinsichtlich des zu definierenden Kennzahlensystems darauf geachtet werden, dass die Besonderheiten wie Schichtarbeit einerseits und mobiles Arbeiten andererseits ebenfalls berücksichtigt werden, um den unterschiedlichen Mikrosettings bei KAESER gerecht zu werden. Gleichwohl muss nach Meinung des Verfassers darauf geachtet werden, die Besonderheiten zu berücksichtigen, dennoch nicht das Tool zu überladen, um der bereits statuierten Maxime des schlanken Dashboards gerecht zu werden. Eine

---

<sup>199</sup> Stichwort möglichst heterogener Steuerkreis Gesundheit für effektives BGM (Vgl. Voelker 2021, 189)

<sup>200</sup> Allerdings muss in diesem Zusammenhang hervorgehoben werden, dass im Setting sehr starker Wert auf beispielsweise Hebehilfen zur Verminderung der Belastung gelegt wird. Dennoch ist die Arbeit im gewerblichen Bereich körperlich anstrengender als im Büro.

<sup>201</sup> Vgl. van Heijster et al. 2021, 1-7; Schneider et al. 2019, 54; Hammer et al. 2019, 296; Hammer et al. 2019, 306 f.

inhaltliche Überforderung der Anwender<sup>202</sup> wäre, wie in den Ausführungen von Hoß ersichtlich, kontraproduktiv, da so das Tool keine Akzeptanz hätte.<sup>203</sup>

Als nächstes soll zur Erfassung der Besonderheiten des BGM im Setting bei KAESER der exemplarische Gesundheitszustand der Belegschaft mit Hilfe von Krankenkassenberichten dargelegt werden. Maßgeblich ist hierbei die AOK als größter Versicherer im Betrieb. Diesbezüglich existieren die Berichte der KAESER KOMPRESSOREN SE der Jahre 2020 und 2021, welche sowohl gewerbliche als auch kaufmännische Mitarbeiter abbilden und daher als valider Querschnitt der Belegschaft aufgefasst werden können. Prägend ist zunächst die bekannteste Kennzahl des Krankenstands in Höhe von 5,6% in 2020 respektive 5,1% in 2021.<sup>204</sup> Einen weiteren interessanten Einblick offerieren die zugrundeliegenden Diagnosen. Diese charakterisieren sich wie folgt. Wesentlich sind sowohl bezüglich der AU-Häufigkeit als auch der kumulierten AU-Dauer die Muskel-Skelett-Erkrankungen, ein typisches Exempel hierfür sind die klassischen Rückenbeschwerden<sup>205</sup>. Trotz der im Branchenvergleich unterdurchschnittlichen Krankenquote sticht diese Diagnose, nicht zuletzt im aktuellsten Bericht, deutlich heraus. Dies impliziert, dass im Setting trotz dezidierter Bemühungen im Arbeitsschutz relevante Belastungen hinsichtlich des Muskel-Skelett-Systems existieren, die sowohl in den Verhältnissen aber auch im individuellen Verhalten<sup>206</sup> zu ergründen sind. Somit wird letztlich deutlich, dass die (objektiven) Belastungen hinsichtlich des Muskel-Skelett-Systems im Kennzahlensystem aufgegriffen werden sollten, da diese aufgrund der Daten als besonders exponiert und damit bedarfsgerecht angesehen werden können.<sup>207</sup> Eine weitere auffällige Diagnose sind Verletzungen. Analog zu den Muskel-Skelett-Erkrankungen soll keine Ursachenforschung betrieben, sondern vielmehr auf die Kohärenz dieser Diagnose zu den identifizierten Schwerpunkten des Arbeitsschutzes hingewiesen werden. Damit wird eine Integration einer Kennzahl zur Erfassung von Unfällen respektive Verletzungen außerordentlich wichtig für ein Setting-orientiertes Dashboard.

---

<sup>202</sup> Die Berücksichtigung der Besonderheiten der Anwender (=Steuerkreis) kann demnach als Partizipation aufgefasst werden.

<sup>203</sup> Vgl. Hoß 2021, 229

<sup>204</sup> Vgl. AOK Bayern 2022, 6 ff.; AOK Bayern 2021, 1 ff.

<sup>205</sup> Die Ursachen dessen zu ergründen und die mittlerweile bekannte Verbindung zum mentalen System soll an dieser Stelle nicht weiter erörtert werden. Dies würde das intendierte Erkenntnisinteresse der Arbeit übersteigen.

<sup>206</sup> Die Frage der Gewichtung Verhältnis-Verhalten kann an dieser Stelle nicht beleuchtet werden. Darüber können zunächst nur wenig zielführende Mutmaßungen getroffen werden.

<sup>207</sup> Vgl. AOK Bayern 2022, 24

Um die Zielgruppe des BGM bei KAESER Kompressoren noch besser zu erfassen, sollen anschließend noch zwei prägende Customer Journeys des Arbeitsalltags (gewerblich und kaufmännisch) skizziert werden. Der Mitarbeiter im kaufmännischen Bereich beginnt in der Regel den Arbeitstag um 8 Uhr morgens. Sozialer Kontakt und Austausch werden durch das Arbeitsumfeld des Büros ermöglicht, wodurch der Faktor der sozialen Unterstützung gefördert wird. Zunächst werden am Büroarbeitsplatz Mails gelesen und beantwortet, welche sich je nach Inhalt positiv oder negativ auf die Arbeitszufriedenheit auswirken. Hinsichtlich physiologischer Aspekte muss angemerkt werden, dass die Arbeit überwiegend am Schreibtisch im Sitzen ausgeführt wird. Nur selten wird eine aktive Pause eingelegt, dynamisch gesessen oder bewegt, was sich – wie allgemein bekannt – negativ auf die Rückengesundheit (Stichwort Muskel-Skelett-Erkrankungen) auswirkt. Weitere Etappen des Arbeitsalltags, die dadurch geprägt sind, ist die Arbeit an Projekten, im überragenden Maß durch Videokonferenzen, welche im Setting mittlerweile stark verwurzelt sind, wie der Verfasser in einer früheren Arbeit<sup>208</sup> mit jenem Erkenntnisinteresse herausfand. Dadurch manifestiert sich letztlich die Bewegungsarmut und das Verbleiben im Sitzen über den gesamten Arbeitstag hinweg, was generell Muskel-Skelett-Beschwerden erheblich lanciert. Auch der traditionelle Gang zur Kantine zur Mittagszeit ändert nichts an diesem relativ eindeutigen Bild, welches durch körperliche Inaktivität im Sitzen und flexible Arbeitsgestaltung (wann mache ich welche Aufgabe) geprägt ist, was im Kontext der statuierten Diagnosen ein einheitliches Bild ergibt.

Der Arbeitsalltag des gewerblichen Mitarbeiters indes charakterisiert sich anders. Der durch das Schichtsystem (überwiegender Anteil der MA) definierte Arbeitsbeginn ist für die Frühschicht um 6 Uhr. Dabei ist die Arbeit an der Produktionsmaschine als Teil des Kerngeschäfts prägend. Der überwiegende Teil im Gewerbe ist im Gegensatz zum Büro durch häufiges Stehen und manuelle Arbeit, flankiert durch Hebehilfen und unterstützende Arbeitsmittel (hierbei existieren zahlreiche verschiedene, je nach Arbeitsobjekt) geprägt. Ferner ist generell trotz Aufgabenwechsel eine weitgehende Monotonie erkennbar. Ein typisches Beispiel hierfür ist das Festdrehen von Schrauben, welches stets die gleiche Bewegung und Belastung im Handgelenk impliziert. Ein weiteres wichtiges Charakteristikum im gewerblichen Arbeitsablauf ist das Heben und Tragen<sup>209</sup>. Generell werden somit die körperliche Fortbewegung, das Bewegen sämtlicher Lasten sowie damit verbundene verschiedene Körperstellungen (Sitzen, Stehen, Laufen), zum Teil Zwangshaltungen (z.B. Montieren in der Hocke innerhalb eines Kompressors) und

---

<sup>208</sup> Vgl. Kaiser 2022, 34 ff.

<sup>209</sup> Auch hier existieren zahlreiche Arbeitshilfen, welche genutzt werden.



nicht zuletzt, je nach Tätigkeit, Bewegungen in den Schulter- und Handgelenken als Belastung vom Mitarbeiter verlangt. Es ist vernehmbar, dass manchmal Arbeitshilfen nicht genutzt werden, weil die Aufgabe ohne diese schneller zu erledigen ist. Daraus resultierend muss im Kontext der benannten Muskel-Skelett-Erkrankungen hinsichtlich des Kennzahlensystems besonders eine Überprüfung dieser sinnvollen Arbeitsmittel installiert werden, um im selben Zuge Nutzungsbarrieren abbauen zu können. Gleichwohl ist im betrieblichen Alltag, sowohl im gewerblichen als auch kaufmännischen Bereich, eine fehlende bzw. mangelnde Wertschätzung vernehmbar. Daraus resultierend lassen sich Setting-spezifische Schwerpunkte Diagnostikmonitoring, Verletzungen, Wertschätzung und Arbeitshilfen (Aufgabe Abteilung Arbeitswirtschaft) ableiten.

## 2.7 Operationalisierung der statuierten Zielsetzungen

Um den theoretischen Bezugsrahmen zu arrondieren, sollen nun die statuierten Zielsetzungen Erhöhung der Anwesenheit und Erhöhung der Leistungsfähigkeit unter Berücksichtigung fundierter Erkenntnisse operationalisiert werden. Dies dient dazu, das Kennzahlensystem und damit das Dashboard bedarfsgerecht und fundiert aufzusetzen.

Zunächst soll die Leistungsfähigkeit genauer untersucht werden. Leistungsfähigkeit charakterisiert sich als komplexes Gebilde aus mehreren Komponenten, welche nachfolgend genauer erläutert werden. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass Leistungsfähigkeit<sup>210</sup> stets auf die erfolgreiche Durchführung von Arbeitsaufgaben abzielt.<sup>211</sup> Generell konstatiert die Forschung einen konsensuellen Dualismus, welcher notwendig ist, damit ein Mensch seinen Aufgaben (im Setting natürlich der Mitarbeiter zur Erbringung seiner arbeitsvertraglichen Pflichten) nachkommen kann. Dabei ist ebenso die physische sowie psychische respektive mentale Ebene als absolute Voraussetzung dessen notwendig.<sup>212</sup> Dementsprechend kann eine Kohärenz zur getroffenen Gesundheitsdefinition (als Ressource für den Alltag) festgestellt werden. Wichtig und übereinstimmend ist ferner, dass sowohl die intendierte Leistungsfähigkeit (physisch und psychisch) als auch die Leistungsbereitschaft (z.B. tagesabhängige Motivation) neben sachlichen<sup>213</sup> Voraussetzungen gegeben sein müssen, um das statuierte übergeordnete Ziel der Erfüllung von Arbeitsaufgaben zu erreichen.<sup>214</sup>

---

<sup>210</sup> Im Setting-relevanten Kontext

<sup>211</sup> Vgl. Sagirli/Kausch 2007, 787 ff.

<sup>212</sup> Vgl. Freude/Pech 2005, 186; Jaeger 2015, 28

<sup>213</sup> Dies umfasst exemplarisch eine ordentliche Arbeitsplatzgestaltung, was in dieser Arbeit aber qua begrenzten Rahmens nicht vertieft werden kann.

Darauf fußend stellt sich nun die Frage, wie die eingeordnete Leistungsfähigkeit heruntergebrochen bzw. operationalisiert werden kann. Es wurde bereits dokumentiert, dass sich Leistungsfähigkeit aus sowohl physischen Aspekten eines Individuums als auch psychisch-mentalenen Aspekten speist, wobei Küpers betont, dass der Mensch hierzu gesund sein muss.<sup>215</sup> Diese Komponenten sollen anschließend unter Berücksichtigung diverser wissenschaftlicher Ausführungen vertieft werden. Diesbezüglich sind bei der physisch-körperlichen Komponente zunächst voneinander abhängige und beeinflussende Aspekte wie generell feststehende Merkmale, exemplarisch das Alter und Geschlecht, der Umfang und Stärke der Muskulatur oder das Potential von sämtlichen Organen wie u.a. dem Lungenvolumen oder die Sinne, maßgeblich.<sup>216</sup> Weitere Determinanten der physischen Leistungsfähigkeit sind erlernte Fähigkeiten respektive Fertigkeiten, Qualifikationen und gesammelte Erfahrungen. Im Setting-relevanten Kontext ist das beispielsweise die auf der Arm- und Schultermuskulatur aufbauende Fähigkeit Schrauben zu fixieren. Aufgrund der dokumentierten Besonderheiten des gewerblichen Bereichs bei KAESER wird deutlich, dass die physische Leistungsfähigkeit besonders in diesem Bereich zur Aufgabenerfüllung von Bedeutung ist.

Tittor et al. eröffnen in ihrem maßgebenden Journal-Artikel ein dezidiertes Leistungs-fähigkeitsmodell mit mannigfaltigen Komponenten in Bezug auf das für diese wissenschaftliche Arbeit relevante Erwerbsleben. Gemäß den Autoren untergliedert sich der übergeordnete Begriff der Leistungsfähigkeit somit in „die soziale, mentale, sensorische und körperliche Fähigkeit und in den Antrieb.“<sup>217</sup> Damit wird deutlich, dass z.B. im Vergleich zu Küpers die körperliche Fähigkeit ebenfalls inkludiert, die psychische Ebene indes spezifischer und differenzierter betrachtet wird.<sup>218</sup> Diese aufgezeigten Komponenten werden als „[...] Ebene der sog. basalen Parameter [...]“ statuiert und nachfolgend erläutert.<sup>219</sup>

Eine hohe soziale Fähigkeit impliziert gemäß Tittor et al., dass Verhaltensalternativen durch das Individuum gewählt werden, welche als vorteilhaft für die Empfänger der Interaktionsbotschaften angesehen werden können. Exemplarisch ist darunter Empathie oder auch wertschätzende Führung aufzufassen. Die mentale Fähigkeit beschreibt

---

<sup>214</sup> Vgl. Luczak 1989, 39 ff.; Sagirli & Kausch, 2007; Schlick/Bruder/Luczak 2018, 27; Schlick/Bruder/Luczak 2018, 32; Jaeger 2015, 31

<sup>215</sup> Vgl. Küpers 2020, 328

<sup>216</sup> Vgl. Küpers 2020, 329 f.; Luczak 1989, 39 ff.; Sagirli & Kausch, 2007; Schlick/Bruder/Luczak, 2018, 27; Schlick/Bruder/Luczak, 2018, 32; Jaeger 2015, 31

<sup>217</sup> Tittor et al. 2004, 212

<sup>218</sup> Vgl. Küpers 2020, 329 f.; Jaeger 2015, 31; Tittor et al. 2004, 212

<sup>219</sup> Tittor et al. 2004, 213

das innere kognitive Vermögen eines Individuums dauerhaft aufmerksam zu sein sowie parallel Aufgaben und Anforderungen fehlerfrei meistern zu können. Die sensorischen Fähigkeiten umfassen die klassischen Sinne, wie etwa das für die Arbeit relevante Tasten, Hören oder Sehen. Unter der körperlichen Fähigkeit werden die Determinanten des Bewegens von Lasten, der generellen Fortbewegung, Körperhaltungen sowie nicht zuletzt der Schulter- respektive Arm- und Handgebrauch als wichtig im intendierten Setting aufgefasst. Der Antrieb<sup>220</sup> kann ferner als interner energetischer Treiber assoziiert werden, welcher die Aktivierung zu einer Sache hin erhöht und durch Vorgänge im Gehirn induziert wird.<sup>221</sup>

Damit wird deutlich, dass Leistungsfähigkeit differenziert betrachtet werden muss. Die seitens Tittor et al. eröffneten Parameter legen aufgrund der hohen Gewichtung physischer Aspekte (körperliche und sensorische Fähigkeit) eine dezidierte Schnittmenge mit den dominanten Muskel-Skelett-Erkrankungen nahe. Nach Meinung des Autors ist dies insofern begründet, dass bei jenen Diagnosen die körperlichen Fähigkeiten auf eine individuelle Art und Weise eingeschränkt sind, woraus eine verminderte Leistungsfähigkeit emergiert. Dies impliziert letztlich, dass eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit mit einer Erhöhung von Muskel-Skelett-Erkrankung bedingten Diagnosen und damit letztlich mit mehr Ausfalltagen respektive Nicht-Anwesenheit einhergeht. Anhand dessen wird deutlich, dass sich das Fehlzeitenmanagement nicht von der Leistungsfähigkeit trennen lässt. Somit wird im Kontext des Kennzahlensystems deutlich, dass die Fehlzeiten eine herausragende Rolle spielen werden sowie noch nicht näher definierte Faktoren, welche die besagten Parameter lancieren.

Als nächstes muss die Zielsetzung Erhöhung der Anwesenheit operationalisiert werden. In diesem Zusammenhang sei an die ausführliche statuierte Definition im vorderen Teil des theoretischen Bezugsrahmens erinnert. Die BGM-Koryphäen Uhle und Treier ordnen in ihrem Standardwerk diese Zielsetzung als klassische Methodik des Arbeits- und Gesundheitsschutzes ein.<sup>222</sup> Im Gegensatz zur Leistungsfähigkeit als basaler Treiber der Aufgabenerfüllung ist die Anwesenheit ein Konstrukt mit dem Charakter eines Ergebnisses und kann damit als komplementär angesehen werden.<sup>223</sup>

---

<sup>220</sup> In den anderen zitierten Quellen wie Jaeger 2015, 31 sprechen in diesem inhaltlichen Zusammenhang indes von der Leistungsbereitschaft, welche von der Leistungsfähigkeit als solcher systematisch getrennt wird. Dies kann als klarer Unterschied in der Literatur identifiziert werden, woraus indes wenig Einfluss auf die später gefolgerten Konstrukte gelegt wird.

<sup>221</sup> Vgl. Tittor et al. 2004, 211 f.

<sup>222</sup> Vgl. Uhle/Treier 2019, 66

<sup>223</sup> Vgl. Uhle/Treier 2019, 262

Generell wird ferner das Fehlzeitenmanagement<sup>224</sup> aus Controllingsicht als legitimer Faktor assoziiert, wobei versteckte Kosten zu integrieren sind.<sup>225</sup> Damit ist die Betrachtung des Präsentismus qua Definition in diesem Zusammenhang essentiell. Eine exemplarische Zielsetzung wurde bereits in der vorangehenden wissenschaftlichen Arbeit, zugeschnitten auf das identische Setting, statuiert. Diese kann aufgrund der Aktualität und Bedarfsgerechtigkeit auch für diese Masterarbeit wiederaufgegriffen werden.

→ „Senkung der Krankenquote bei KAESER um 7% im Vergleich zum Wert des Bezugsjahres 2020 bis Ende des Jahres 2023“.<sup>226</sup>

---

<sup>224</sup> Impliziert in diesem Zusammenhang der Masterarbeit die Erhöhung der Anwesenheit

<sup>225</sup> Vgl. Uhle/Treier 2019, 500

<sup>226</sup> Kaiser 2022, 20

### 3 Systematisches Literaturreview

Nachdem nun der theoretische Bezugsrahmen mit relevanten Definitionen, Modellen, dem aktuellen Forschungsstand der Handlungsfelder, Grundlagen zu Kennzahlen sowie die evidenzbasierten Handlungsschwerpunkte des BGM und nicht zuletzt Besonderheiten des Settings und die damit verbundene Zielsetzung erläutert wurden, sollen nun diese grundlegenden Erkenntnisse unter dem Primat der Forschungsfragen nach geeigneten Kennzahlen zielführend beantwortet werden. Damit soll letztlich folgende spezifische Forschungsfrage erörtert werden: Welche Kennzahlen können im Rahmen eines Kennzahlenmodells unter besonderer Berücksichtigung der Empfehlungen der aktuellen Literatur des Gesundheitscontrollings orchestriert werden?

#### 3.1 Vorgehensweise systematisches Literaturreview

Zunächst soll die konkrete Vorgehensweise des systematischen Literaturreviews mithilfe der fundierten Literatur erläutert werden, um transparentes und evidenzbasiertes Arbeiten im Rahmen dieses Kapitels zu lancieren. Webster und Watson konstatieren eine SLR als ein „[...] essential feature of any academic project.“<sup>227</sup> Es ist insofern hervorragend für eine wissenschaftliche Arbeit geeignet, da eine stabile Basis errichtet wird, um den gewünschten Erkenntnisprozess zu lancieren.<sup>228</sup> Das generelle Ziel einer SLR ist, sowohl eine hohe Vollständigkeit als auch eine hohe Genauigkeit zu erreichen, was in einer bedarfsgerechten Recherchestrategie harmonisiert wird.<sup>229</sup> Vorangehend muss indes das Ziel der Recherche statuiert werden.<sup>230</sup> Das Ziel ist die Beantwortung der oben genannten Forschungsfrage sowie die Induzierung eines dezidierten Erkenntnisgewinns auf Basis aktueller evidenzbasierter Implikationen aus Quellen der wissenschaftlichen Literatur der tangierten Handlungsfelder. Die Recherchestrategie besteht darin, „möglichst eingegrenzte Begriffe und Begriffskombinationen, die nicht zu viele Ergebnisse liefern“ zu ermitteln.<sup>231</sup> Eine außerordentliche Bedeutung kommt diesbezüglich den Suchkomponenten zu.<sup>232</sup> Zunächst werden hierfür generelle Begriffe, kohärent zu dem Primat der obigen Forschungsfrage abgeleitet. Wichtig hierbei ist fer-

---

<sup>227</sup> Webster/Watson 2002, XIII-XXIII

<sup>228</sup> Vgl. Webster/Watson 2002, XIII-XXIII

<sup>229</sup> Vgl. Blümle/Lagrèze/Motschall 2018, 793

<sup>230</sup> Vgl. Heil o.J., 6 ff.

<sup>231</sup> Heil o.J., 16

<sup>232</sup> Vgl. Heil o.J., 18

ner, die tangierten Literaturfelder zu definieren und zu begründen.<sup>233</sup> In diesem Review wird das Forschungsfeld des Gesundheitscontrollings untersucht. Dies ist insofern begründet, da die Forschungsfrage nach einem auszugestaltendem dezidierten Kennzahlensystem im Rahmen des Settings Maschinenbauunternehmen im wissenschaftlichen Handlungsfeld des Gesundheitscontrollings zu verorten ist. Dieser Zusammenhang wurde bereits im Kontext des theoretischen Bezugsrahmens statuiert. So argumentieren beispielsweise die Autoren Pfaff/Zeike wesentliche Grundlagen dieser Thematik inklusive der damit einhergehenden spezifischen Handlungsfelder und Aufgaben des Forschungsfelds.<sup>234</sup> Konkret ist dies wichtig, weil das Gesundheitscontrolling sich mit dem Check im Kontext des PDCA beschäftigt, somit gemäß der Ausführungen bedarfsgerechte Kennzahlen eine außerordentliche Relevanz aufweisen. Die reinen Ausführungen zum Controlling implizieren lediglich einen Teil des theoretischen Bezugsrahmens. Sie können aufgrund der fehlenden Verbindung zum Thema Gesundheit respektive BGM das Erkenntnisinteresse des Literaturreviews somit nicht befrieden, weswegen das wissenschaftliche Handlungsfeld eindeutig auf das Gesundheitscontrolling im BGM beschränkt ist. Damit wird eine deutliche Kohärenz zur wissenschaftlichen Einordnung zu Beginn dieser Masterarbeit hergestellt. Bezüglich der Suchkomponenten vor dem Hintergrund der Suchstrategie werden ferner gemäß Blümle et al. geeignete Begriffe aus bereits bekannten Artikeln<sup>235</sup> herangezogen.<sup>236</sup>

Daraus emergiert folgende konkrete Suchkomponenten-basierte Suchstrategie unter Berücksichtigung von Synonymen (bilingual) und den Booleschen Operatoren.<sup>237</sup> Wegweisend ist hierfür folgender Suchstring: BGM/OSHM/WHP AND Kennzahlen/KPI. Folgende Abbildung verdeutlicht jenes Primat.

---

<sup>233</sup> Vgl. Webster/Watson 2002, XV

<sup>234</sup> Vgl. Pfaff/Zeike 2019, 41 ff.

<sup>235</sup> Maßgeblich ist hier das bereits genutzte Standardwerk Uhle/Treier 2019.

<sup>236</sup> Vgl. Blümle/Lagrèze/Motschall 2018, 794

<sup>237</sup> Vgl. Vgl. Heil o.J., 18 f.

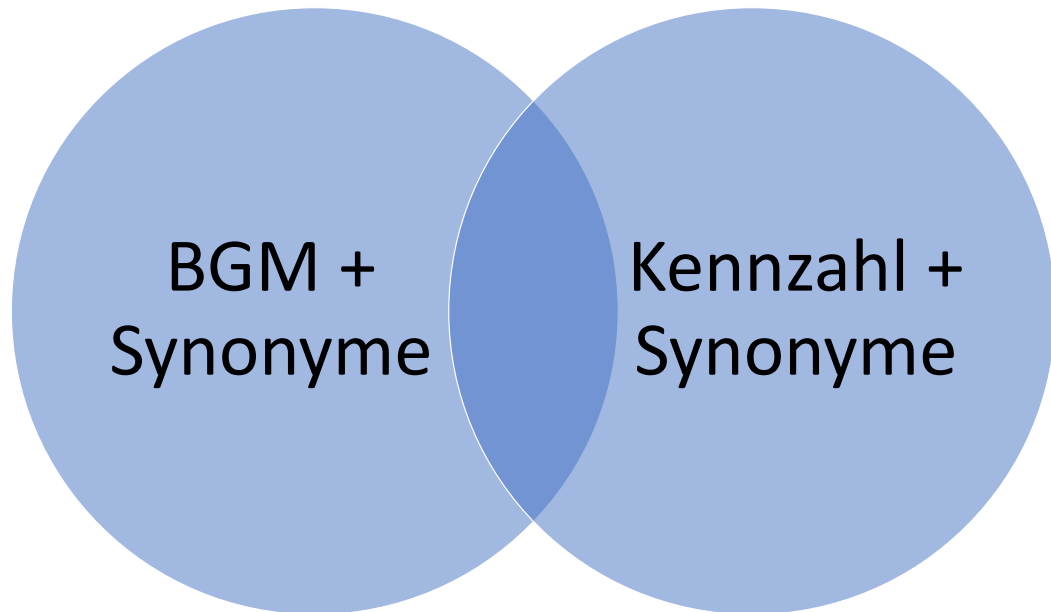


Abbildung 5: Recherchestrategie<sup>238</sup>

Als nächstes muss vertieft werden, wie die Recherche hinsichtlich berücksichtigter Datenbanken und Plattformen durchgeführt wird. Generell wurde diesbezüglich auf den Plattformen Springer Link, Google Scholar, Elsevier unter den obig skizzierten Begriffen gesucht. Diese wurden aufgrund bisheriger Erfahrungen vergangener wissenschaftlicher Arbeiten und gesicherten Zugangs als maßgeblich erachtet und dementsprechend für die systematische Recherche genutzt. Integriert wurden Suchergebnisse, welche dem wissenschaftlichen Standard einer ausführlichen Zitation aufweisen. Somit wurden ausschließlich Fachliteratur in Form von Monographien und Sammelwerken sowie Journal-Artikel integriert. Bezüglich geographischer Abgrenzung wurden keine Einschränkungen vorgenommen. Vielmehr wurde Wert daraufgelegt, dass Publikationen aus verschiedenen Ländern und Settings integriert werden, um einen möglichst großen Horizont zur Beantwortung der übergeordneten Forschungsfrage zu gewährleisten. Allerdings wurden lediglich Publikationen, welche in deutscher bzw. englischer Sprache verfasst wurden, in die Masterarbeit integriert. Andere wurden aufgrund Problematiken beim Durchdringen des Inhalts exkludiert. Eine Abwägung zwischen den Vor- und Nachteilen einer a priori Exklusion von bestimmten Publikationsarten ergab, dass dies im Kontext des intendierten ergebnisoffenen Suchprozesses keinerlei Mehrwert bietet und deshalb nicht vorgenommen wurde. Im Verlauf der Quellsuche wurden, vor dem Hintergrund der Verfeinerungen der systematischen Litera-

---

<sup>238</sup> Eigene Abbildung

turrecherche, zur Verbesserung der Qualität Einschränkungen des Publikationszeitpunkts vorgenommen. Dementsprechend wurde besonderer Wert auf aktuelle Erkenntnisse zur Beantwortung der Forschungsfrage gelegt. Konkret wurden in diesem Zusammenhang Ergebnisse, veröffentlicht ab 2018 respektive 2019, gefiltert. Dieser Schritt erfolgte im Einklang mit der in der Literatur statuierten Empfehlung zur ständigen Verfeinerung bzw. Verbesserung der übergeordneten Suchstrategie.<sup>239</sup> Ferner wurden in den ermittelten Publikationen zitierte Autoren ebenfalls integriert (Rückwärtssuche). Letztlich muss in diesem Zusammenhang noch angemerkt werden, dass gemäß Webster und Watson der Fokus nicht auf die Autoren als solche, sondern auf die postulierten Konzepte gelegt wird, woraus dann Muster bezüglich der Kennzahlen geschlossen werden sollen.<sup>240</sup> Diese sollen dann im Sinne der Harmonisierung eines neuen Modells in einem eigenen Kennzahlensystem zusammengeführt werden, was bei derartigen akademischen Arbeiten häufig nicht suffizient ist.<sup>241</sup> Dadurch wird der gewünschte Erkenntnisgewinn im Einklang mit der obigen Forschungsfrage induziert. Abschließend wird das Vorgehen anhand eines geeigneten wissenschaftlichen Modells selbst evaluiert.<sup>242</sup> Aufgrund der Stichhaltigkeit und Berücksichtigung von Limitation wird auf die Methodik von Sutton und Staw zurückgegriffen.<sup>243</sup> Zur Nachvollziehbarkeit der Durchführung und Ergebnisse dient folgende Abbildung.

---

<sup>239</sup> Vgl. Heil o. J., 2 f.

<sup>240</sup> Vgl. Webster/Watson 2002, XV

<sup>241</sup> Vgl. Webster/Watson 2002, XVII ff.

<sup>242</sup> Vgl. Webster/Watson 2002, XX

<sup>243</sup> Vgl. Sutton/Staw 1995, 378 ff.



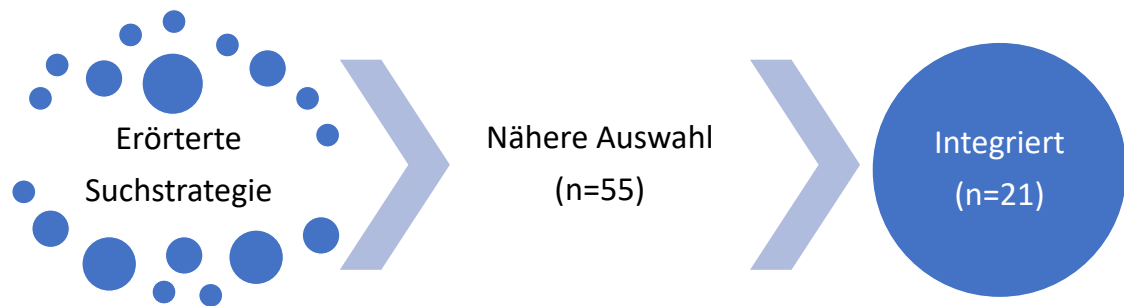


Abbildung 6: Transparente Darstellung der Literaturrecherche<sup>244</sup>

### 3.2 Analyse der relevanten Publikationen

Anschließend wird nun das Herzstück dieser wissenschaftlichen Arbeit, das Review der relevanten Quellen bezüglich Kennzahlen durchgeführt. Die Relevanz wird durch folgendes Zitat pointiert untermauert. „Kennzahlen sind das Rückgrat eines modernen BGM, denn ohne Kennzahlen ist das BGM verteidigungslos, wenig zielstrebig und kommunikationsarm. Kennzahlen fungieren als Legitimationsbasis sowie zur Steuerung und Überwachung der Wirksamkeit von BGF-Maßnahmen.“<sup>245</sup>

Eine wichtige Quelle im Rahmen dieses systematischen Literaturreviews ist der Beitrag von Graßl und Simmel.<sup>246</sup> Das übergeordnete Erkenntnisinteresse dieses Beitrags liegt in einem Versuch, das BGM in seinen verschiedenen Facetten des real-betrieblichen Ausgestaltungsraumes vor dem Hintergrund ökonomischer Überlegungen zu quantifizieren. So ist es im Zuge der Forschungsfrage bedeutend, welche Messgrößen die Autoren im Rahmen ihres Beitrags konkret empfehlen. Vor dem Hintergrund einer Verbesserung der Produktivität empfehlen die Autoren ferner, das Konstrukt des sogenannten Präsentismus bei ökonomischen Betrachtungen rund um das Handlungsfeld

---

<sup>244</sup> Eigene Abbildung

<sup>245</sup> Uhle/Treier 2019, 330

<sup>246</sup> Vgl. Graßl/Simmel 2020b, 21-29

BGM dezidiert zu betrachten. Konkret ist das krank zur Arbeit gehen ein Problem für den Betrieb, weil dies stets mit einer latent geringeren Produktivität einhergeht sowie darüber hinaus für das betroffene Unternehmen sehr kostspielig ist. Dementsprechend konstatieren die Autoren im Umkehrschluss, dass sich ein geringes Volumen an Präsentismus in einem Unternehmen sehr positiv auf die Prozesse auswirkt. Nach Meinung des Verfassers dieser wissenschaftlichen Arbeit sprechen die Autoren in diesem Beitrag neben dem Fehlzeitenmanagement mit dem Phänomen des Präsentismus einen erwähnenswerten und für das Setting, qua tiefgreifender Verankerung<sup>247</sup> in der Unternehmenskultur deutscher Organisationen, ein bedarfsgerechtes Handlungsfeld an. Aufgrund des Zusammenhangs mit der Produktivität und dem diffusen Kontext mit den Fehlzeiten prägt der Verfasser dieser Masterarbeit für den Terminus Präsentismus nun die Attribution „unsichtbarer Fehltag“. Es liegt nahe, dieses Phänomen in Form eines Indikators bzw. einer Kennzahl in den Kanon eines digitalen Gesundheitscontrollingtools zu integrieren. Indes muss kritisch beäugt werden, dass Graßl und Simmel zwar ein relevantes Handlungsfeld eröffnen, jedoch keinerlei quantifizierbare Argumente offerieren, um die Thesen zu untermauern, wodurch die Qualität der Argumentation zum Präsentismus drastisch verringert wird. Wünschenswert wären diesbezüglich Angaben zu Kosten, heruntergebrochen auf einen Tag. Dahingehend wären tiefergreifende empirische Erkenntnisse zur ökonomisch-finanziellen Einordnung im Sinne des Gesundheitscontrollings von erheblicher Förderung des dynamischen Erkenntnisprozesses gewesen.<sup>248</sup> Andererseits vertiefen die Autoren noch knapp die als wichtiger Erfolgsfaktor im Unternehmen statuierte emotionale Bindung bzw. Engagement des Arbeitnehmers an das zugehörige Unternehmen. Analog zu den knappen Ausführungen zum Phänomen des Präsentismus ist erkennbar, dass die emotionale Bindung ein für eine produktive und effektive Arbeits- bzw. Unternehmenskultur wesentlicher sowie evidenzbasierter Treiber ist. Dies hängt kausal mit einer erhöhten Identifikation und Leistungsbereitschaft, welche generell in einer höheren Produktivität emergiert, zusammen. Allerdings bieten die Autoren in diesem Beitrag keinen Ansatz zur Erhebung der Daten der emotionalen Bindung in der umsetzungsorientierten Praxis an.<sup>249</sup> Ein weiterer Impuls war die Dokumentation des Engagements eines Mitarbeiters als Treiber des wirtschaftlichen Erfolgs, also der obig bereits erwähnten Produktivität. In diesem Zusammenhang tauchen die Autoren ein Stück weiter in den Sachverhalt ein, indem sie den Faktor Engagement unter Berücksichtigung der Quantifizierung mit dem im Rahmen dieses Artikels intendierten Ergebnis Produktivität in einen direkt kausalen

---

<sup>247</sup> Vgl. Steinke/Badura 2020, 29

<sup>248</sup> Vgl. Graßl/Simmel 2020b, 21-29

<sup>249</sup> Vgl. Graßl/Simmel 2020b, 24

Zusammenhang setzen. Konkret statuieren die Autoren, dass das Engagement in einem Unternehmen gesamt betrachtet zu 30% den Unternehmenserfolg bildet.<sup>250</sup>

In einem weiteren Beitrag der Autoren Graßl und Simmel greifen die beiden BGM-Experten wiederum den Sachverhalt der Krankenquote respektive des betrieblichen Fehlzeitenmanagements wieder auf und vergleichen in einem kurzen metaperspektivischen Blick Charakteristika und damit verbundene Vorteile bzw. Nachteile. Neben der Bedeutung der Kennzahl als langfristig zu betrachtenden Spätindikator<sup>251</sup> wird die daran anknüpfende Betrachtung des Präsentismus verdeutlicht. Darauf aufbauend wird eine Betrachtung der sogenannten Beschäftigungsfähigkeit nahegelegt, welche sich aus folgenden Komponenten ergibt und nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Wertschätzung von MA gemäß den Autoren wegweisend ist. Die Parameter hierfür sind positive Haltung zur Arbeit, eine hohe Leistungsbereitschaft, die Fähigkeit eigeninitiativ Wissen anzueignen und auszubauen, Selbstvertrauen, nach Arbeitsplatzverlust mit Hilfe eigener Ressourcen (Wissen, Engagement und Ehrgeiz) eine neue Arbeitsstelle zu finden, aufgeschlossen ggü. Veränderungen, proaktiv im Change-Management-Prozess zu sein sowie sich im Privaten an berufliche Anforderungen anpassen zu können.<sup>252</sup>

Nun sollen Überlegungen zu diesen Thesen der Autoren getätigt, die Ideen eingeordnet und auf Sinnhaftigkeit unter dem Primat des zielgruppenorientierten und einfach umsetzbaren Gesundheitscontrollings gemäß des obig statuierten Forschungsinteresses bewertet werden. Vor dem Hintergrund des vorher genannten wichtigen Indikator Engagement lassen sich zu einem gewissen Grad, nach Meinung des Verfassers, Parallelen erkennen. Besonders kristallisieren sich die beiden erstgenannten Parameter der Beschäftigungsfähigkeit, die (positive) Haltung zur Arbeit sowie die Leistungsbereitschaft heraus. Denn nach Einschätzung des Verfassers ist der in Graßl und Simmels zuerst erläuterten Artikel als integraler Bestandteil konstatierte Parameter Stolz (→ ich bin stolz auf meinen AG) eine wesentliche Voraussetzung einer positiven Haltung zur Arbeit und dementsprechend hoher Leistungsbereitschaft. Letztendlich ist so eine logische Kohärenz in der Argumentation der Autoren der Publikationen bis zu diesem Punkt erkennbar. Die weiteren Aspekte, Fähigkeit eigeninitiativ Wissen anzueignen und auszubauen, Selbstvertrauen, nach Arbeitsplatzverlust mit Hilfe eigener Ressourcen (Wissen, Engagement und Ehrgeiz) eine neue Arbeitsstelle zu finden, Proaktivität im Rahmen der ubiquitären Change-Management-Prozesse, sowie der

---

<sup>250</sup> Vgl. Graßl/Simmel 2020b, 26

<sup>251</sup> Charakterisiert sich als retrospektive Betrachtung von faktischen Ergebnissen

<sup>252</sup> Vgl. Graßl/Simmel 2020a, 13-19

Beruf als Kompass für die individuelle Freizeitgestaltung erscheinen sehr schwammig und wenig scharf umrissen. Konkret bedeutet das, dass eine Empfehlung konkreter Kennzahlen, welche aufgegriffen werden können, zunächst schwierig erscheint. Generell kann nach Meinung des Verfassers versucht werden diese Aspekte in einer Frage<sup>253</sup> nach der Arbeitszufriedenheit zu harmonisieren, um dieses Feld abzudecken.

Eine weitere hinsichtlich des Forschungsinteresses relevante Quelle stammt von dem BGM-Experten Walle. Hierbei wird sich im Rahmen des Artikels aus dem Sammelwerk zum modernen (analogen und digitalen) BGM direkt und dezidiert mit der Bewertung von Kennzahlen sowie einer darauf aufbauenden Entwicklung eines Kennzahlensystems beschäftigt. Walle betont grundsätzlich, ähnlich den Ausführungen von Graßl und Simmel, dass der Krankenstand bei der Evaluation und dem generellen Gesundheitscontrolling eine unverblümt bedeutsame Rolle einnimmt, was als klares Muster identifiziert werden kann. Demnach gilt mittels der Reduzierung der betrieblichen Fehlzeitenquote BGM aufgrund des wirtschaftlich-finanziellen Nutzens (weniger LFZ) als rechtfertigbar.<sup>254</sup>

Neben dieser harten Kennzahl, welche er als „[...] nur sehr schwer beeinflussbar“ konstatiert, räumt Walle – wie auch die vorherigen Publikationen - den sogenannten weichen<sup>255</sup> Indikatoren einen stetig wachsenden Einfluss auf ein systematisch aufgesetztes Kennzahlensystem mit allen dokumentierten BGM-Handlungsfeldern ein.<sup>256</sup>

Somit initiiert er im Rahmen seiner Publikation eine prägende Dialektik, zum einen die harten und zum anderen die weichen Kennzahlen, bezüglich Kennzahlen im Kontext des Gesundheitscontrollings. Konkret sind darunter Faktoren wie etwa die Arbeitszufriedenheit, die Führung bzw. die qualitative Führung, Wertschätzung, Gelegenheiten zur Partizipation für die relevante Zielgruppe des Settings, die Verbundenheit respektive die Loyalität zum Arbeitgeber sowie die unter dem weit verbreiteten Schlagwort

---

<sup>253</sup> An dieser Stelle sei nochmal an die Schwierigkeit der Datenerhebung solcher weicher Faktoren erinnert. So wird gemäß Hoß dokumentiert, dass die intendierte Zielgruppe der Teilnahmen nicht überfordert werden darf. Diese zunächst schwammige und ungenaue Aussage wird dahingehend präzisiert, dass u.a. ein gewisses Quantum bzw. Häufigkeit an Partizipation nicht überschritten werden sollte, um die Akzeptanz derartiger Prozesse nicht zu gefährden. Vereinfacht gesagt impliziert das für die betriebliche Praxis, dass nicht zu viele Befragungen durchzuführen sind. Die wissenschaftliche Literatur lässt indes keinen festen Wert bzw. keine konkrete Anzahl derer erkennen. (Vgl. Hoß 2021, 226 ff.)

<sup>254</sup> Vgl. Walle 2021b, 239-245

<sup>255</sup> Weiche Indikatoren basieren auf subjektiven Einschätzungen nach Meinung des Autors, wohingegen harte Kennzahlen objektiv erhebbare Zahlen mit dem Charakter eines feststehenden Ergebnisses sind.

<sup>256</sup> Walle 2021b, 239

„Work-Life-Balance“ bekannt gewordene Vereinbarkeit von Freizeit, Familie und Beruf aufzufassen. Oliver Walle begründet die prinzipiell steigende Signifikanz der weichen Faktoren, indem er einen direkten Zusammenhang jener mit der Arbeitsleistung bzw. Produktivität herstellt. Diese Thesen gehen stark mit den Erläuterungen von Graßl und Simmel einher, welche einen Zusammenhang zwischen dem Engagement und der Produktivität eröffnen. Ferner fungieren diese als Frühwarnsysteme für Veränderungen hinsichtlich der als nach wie vor wichtig statuierten Krankenquote. Somit lässt sich konstatieren, dass die grundsätzliche Einschätzung der bisher analysierten Publikationen grundsätzlich sehr konsensuell ist und damit eine eindeutige Richtung in Sachen adäquater Kennzahlen für ein betriebliches Gesundheitscontrolling gebnet wird. Konkret bedeutet das, dass, neben der als grundsätzlich als richtig und wichtig statuierten, dennoch mit Einschränkungen zu interpretierenden Krankenquote, eine vermehrte Integration komplementärer weicher Indikatoren empfohlen wird.<sup>257</sup> Darauf aufbauend präsentiert und präzisiert Walle mögliche Kennzahlen und damit einhergehend eine vertiefende Betrachtung und Erklärung. Im Bereich der Spätindikatoren werden generell verschiedene Aspekte aus den mannigfaltigen Handlungsfeldern innerhalb der Forschungsdisziplin BGM bedacht und integriert. Konkret plädiert Walle in diesem Zusammenhang für eine Betrachtung folgender Bereiche.<sup>258</sup>

- Arbeitsunfähigkeit<sup>259</sup> → KPI: Krankenstand in %
- BEM-Fälle → KPI: BEM-Fälle
- Unfälle → KPI: Anzahl Arbeits- und Wegeunfälle und 1000er-Quote, Differenzierung in Vorjahr, Abteilungen/Bereiche/Standorte

---

<sup>257</sup> Vgl. Walle 2021b, 239-245

<sup>258</sup> Vgl. Walle 2021b, 242 f.

<sup>259</sup> Hinsichtlich des bereits erläuterten Aspekts der Arbeitsunfähigkeit offeriert der Autor im Einklang mit anderen Quellen wie Uhle/Treier 2019 oder Graßl/Simmel 2020a & 2020b Parameter zur Differenzierung und besseren Verständlichkeit respektive Aussagekraft der Kennzahlen zur Arbeitsunfähigkeit. So kann die Arbeitsunfähigkeit in Tagen bzw. Stunden oder Fällen aufgefasst werden, der Krankenstand in einer Prozentzahl angezeigt und in einen tiefergreifenden Zusammenhang unter dem temporalen Aspekt gesetzt werden. Damit ist eine vergleichende Darstellung zum Vorjahr gemeint, welche nach Meinung des Verfassers zur Anreicherung des Kennzahlensystems und zum Zweck der transparenten Kommunikation (Erfolgsfaktor bei vgl. Uhle/Treier 2019; Treier 2021; Voelker 2021, 191 f.) als integralem Bestandteil der zielführenden Gesundheitskommunikation essentiell ist. Ferner regt Walle noch tiefergreifende bzw. detailliertere Ausprägungen der Ur-Kennzahl Krankenstand an. So werden eine Analyse hinsichtlich der Aspekte Alter, das Charakteristikum der Krankheitsverteilung – sprich wieviel Anteil von Kurzeit- und Langzeitausfällen, was auch eng mit der – qua Kostenübernahme - betrieblich relevanten Frage der Lohnfortzahlung zusammenhängt. Hierbei sei die Ähnlichkeit zu den prominenten betrieblichen Fehlzeitenberichten angemerkt. (vgl. Walle 2021b, 243)

- Fluktuation → KPI: bereinigt von Rente, Tod, Aufhebung des Arbeitsvertrages<sup>260</sup>

Auch hinsichtlich der aufgezeigten Frühindikatoren dokumentiert Walle exemplarische Kennzahlen. Neben der Kennzahl Inanspruchnahmen arbeitsmedizinischer Betreuung<sup>261</sup> (absolut und prozentual) räumt Walle den Mitarbeiterbefragungen einen hohen Stellenwert ein. Dabei können folgende Parameter wie Beschwerden (Stichwort dominante Diagnosen), Arbeitszufriedenheit, Arbeitsfähigkeit, Wertschätzung und soziale Unterstützung eruiert und in entsprechende Kennzahlen gegossen werden. Somit wird deutlich, dass die bisherigen Publikationen sehr konsensuell in den Kopf des Mitarbeiter schauen wollen, um daraus flankierend aussagekräftige Kennzahlen zu induzieren.<sup>262</sup>

Eine weitere Quelle, welche vor dem Hintergrund des Erfolgsfaktors Impulse bezüglich relevanter Kennzahlen gibt, stammt von Olbrecht.<sup>263</sup> Er konstatiert im Kontext der modernen Arbeitswelt, welche die übergeordnete Klammer und Rahmenbedingungen für das BGM im Setting bildet, folgendes. „In unserer heutigen Arbeitswelt sollte das Wohlbefinden, die Zufriedenheit und die Gesundheit von Beschäftigten im Interesse eines jeden Arbeitgebers liegen, um besser auf den zunehmenden Strukturwandel, die neuen Arbeitsformen und die geänderten Beschäftigungsverhältnissen reagieren zu können.“<sup>264</sup> Dies impliziert im folgenden Schritt nach Meinung des Verfassers die Empfehlung folgender Kennzahlen als Primat des intendierten Kennzahlensystems, welche gleichwohl durch z.B. die Mitarbeiterbefragung als Instrument gelebter Partizipation eruiert werden sollten.<sup>265</sup> Dabei werden der konsensuelle Aspekt der Frühindikatoren, insbesondere die Arbeitszufriedenheit, das Wohlbefinden sowie das Thema Gesundheit<sup>266</sup> exponiert.

Eine aufschlussreiche internationale Publikation stammt von Yanar et al. Generell eröffnen und empfehlen die Autoren eine prägende Dialektik aus sogenannten lagging und leading Indikatoren, was wiederum die Plädoyers der bisherigen Quellen auf-

---

<sup>260</sup> Vgl. Walle 2021b, 243

<sup>261</sup> Hierzu existieren im Setting Arbeitsplatzbegehungen, medizinische Arbeitsplatzbegehungen und Termine beim Betriebsarzt

<sup>262</sup> Vgl. Walle 2021b, 243

<sup>263</sup> Vgl. Olbrecht 2021, 232-238

<sup>264</sup> Olbrecht 2021, 238

<sup>265</sup> Vgl. Olbrecht 2021, 233 ff.

<sup>266</sup> Nach Meinung des Verfassers sehr schwammig. In diesem Zusammenhang könnten zum einen konkrete Diagnosen, zum anderen der subjektive Gesundheitszustand gemeint werden.

greift.<sup>267</sup> Unter lagging indicators verstehen die Autoren Krankheits- sowie Unfalldaten, was sich in ausgesprochenem Maße mit den bisherigen Erkenntnissen der deutschen Fachliteratur deckt. Die sogenannten leading indicators hingegen versuchen die Verhältnisse des Arbeitsplatzes zu erfassen, welche sich kausal auf die definierten lagging indicators auswirken. Konkret fassen die Autoren unter diesem Terminus „[...] OHS management activities, OHS leadership, OHS climate, prevention activities and employee OHS practices“ auf.<sup>268</sup> Ferner empfehlen die sie die Integration des Benchmarking<sup>269</sup> bezüglich der getroffenen Kennzahlen, um den eigenen Erfolg transparent darstellen und kommunizieren zu können.<sup>270</sup>

Grundsätzlich ist bei der Durchführung eines Überblicks der bisher analysierten Publikation ein deutlicher Konsens ermittelbar. So steht außer Frage, dass neben den klassischen Kennzahlen wie der Krankenquote zusätzliche Variablen - subjektive und damit anhand der mannigfaltigen Instrumente der empirischen Sozialforschung im konkreten Setting zu erhebende „weiche“ Kennzahlen - in einem evidenzbasierten Kennzahlensystem mindestens gleichrangig zu den harten Kennzahlen installiert werden sollten. Die genaue Gewichtung und Ausgestaltung dessen wird im späteren Verlauf noch weiter elaboriert.

Gutmann eröffnet in seiner ausführlichen Publikation, welche das Erkenntnisinteresse dieser wissenschaftlichen Arbeit aufgreift, ebenfalls Empfehlungen bezüglich relevanter Kennzahlen für die Praxis, welche „[...] über Jahre eine eher untergeordnete Rolle gespielt haben.“<sup>271</sup> Dabei plädiert er für ein Potpourri verschiedener Kennzahlen. Er betont die gleichermaßen bedeutende Dialektik von besagten Früh- und Spätindikatoren für ein evidenzbasiertes Gesundheitscontrolling, was das bereits identifizierte konsensuelle Muster unterstreicht.<sup>272</sup> Hinsichtlich der Frühindikatoren empfiehlt Gutmann folgende Kennzahlen. Es sind Fort- und Weiterbildungsquote; Qualifizierungstage zum Arbeits- und Gesundheitsschutz; Arbeitsplatzbegehungen; Gefährdungsbeurteilungen; Budget für betriebliche Gesundheit (Anteil an Personalkosten oder in Relation zum Umsatz); Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung (Angebote gewichten anstatt reiner Absolutzahl); Nutzung der Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung; Vorschläge für die BGF; Umsetzung der Vorschläge; Beteiligungsquote an

---

<sup>267</sup> Vgl. Yanar et al. 2020, 117-138

<sup>268</sup> Yanar et al. 2020, 117

<sup>269</sup> Spezifikation zum Benchmarking sind bei vgl. Gutmann 2019, 125 ff.; Pfaff/Zeike 2019, 49 zu studieren.

<sup>270</sup> Vgl. Yanar et al. 2020, 117 f.

<sup>271</sup> Gutmann 2019, 166

<sup>272</sup> Vgl. Gutmann 2019, 177 ff.

Gesundheitszirkeln; Anzahl der BGM-Beiträge in der internen Kommunikation; Angebote zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf; Beschäftigtenbefragung zur betrieblichen Gesundheit; Index der betrieblichen Gesundheit (→ Wie gesund sind die MA im Setting?) (gewichtete Indexbildung aus diversen Parametern oder Befragungen der Zielgruppe); Annahme von KK-Angeboten bzw. Angeboten des Betriebsarztes (Angebots- und Wunschuntersuchungen: Anzahl der partizipierenden MA/ MA gesamt).<sup>273</sup>

Komplementär dazu präzisiert Gutmann das identifizierte Muster hinsichtlich relevanter Spätindikatoren wie folgt. Dabei empfiehlt er konkret folgende Kennzahlen mit Ergebnischarakter. Es sind Mehrarbeit und Überstunden (Mehrarbeitsstunden (h)/ vertragliche Arbeitszeit (h) – heruntergebrochen auf Unternehmensbereiche); Krankheitsgetriebene zusätzliche Personalkosten (Arbeitsunfähigkeit (h) \* Personalkosten pro Stunde (sämtliche Aufwendungen wie Lohn, Personalnebenkosten und indirekte Kosten); Arbeitsunfallgetriebene zusätzliche Personalkosten (Summe Personalkosten durch Arbeitsunfälle / Summe Personalkosten); Differenzierte Gesundheitsquote (Summe Anwesenheitszeit aller MA (in h oder t) ohne Erkrankung); Mobbingquote (Anzahl der gemeldeten Mobbing-Fälle / Anzahl MA gesamt); Burnout-Quote (Vollerhebung mit einem geeignetem Befragungsinstrument); Fluktuationsquote (An-Kündigungen \* 100 / (Anzahl MA Jahresbeginn + Neueinstellungen); BEM-Teilnahmequote<sup>274</sup> (Anzahl erfolgreicher BEM-Gespräche / BEM-Einladungen gesamt); Frühverrentungsquote (Anzahl gesundheitlich induzierter Frühverrentungen / Anzahl Verrentungen gesamt); Verstöße gegen Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit (Anzahl gemeldeter Verstöße / Anzahl MA gesamt) Unfallquote (1. Fälle absolut; 2. Anzahl Ausfalltage durch Arbeitsunfälle / Gesamtzahl geleisteter Arbeitsstunden \* 1000 (beide abteilungsspezifisch)); Anzahl betriebsärztlicher Interventionen (absolute Zahl – Benchmark sinnvoll).<sup>275</sup>

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass Gutmann 27 Kennzahlen, sowohl weiche als auch harte, offeriert und versucht deren Hintergrund sowie Sinnhaftigkeit zu erläutern. Negativ ist anzumerken, dass die Anzahl den Horizont eines schlanken Tools (one-page-only-controlling) nach Meinung des Verfassers überschreitet und damit zu der bereits dokumentierten Überforderung der Zielgruppe (Steuerkreis) führt. Demnach wird deutlich, dass diese Empfehlungen in der eigenen Harmonisierung hinsichtlich des Umfangs heruntergebrochen werden müssen. Positiv ist, dass Gutmann -

---

<sup>273</sup> Vgl. Gutmann 2019, 157-243

<sup>274</sup> Nach Meinung des Verfassers ist aus einer Teilnahme nicht direkt auf eine erfolgreiche Weidereingliederung zu schließen. Hierbei sollte mehr differenziert werden.

<sup>275</sup> Vgl. Gutmann 2019, 204-304



wie Walle - sämtliche Aspekte des maßgebenden 3-Säulen-Modells mit den darin im theoretischen Bezugsrahmen identifizierten Schwerpunkten aufgreift, wodurch die intendierte Ganzheitlichkeit des Kennzahlensystems dezidiert unterstrichen wird. Das konsensuelle Muster besteht darin, die harten Aspekte wie Unfälle und die Krankenquote sowie arbeitsmedizinische Angebote zu integrieren und zugleich das Thema BEM aufzugreifen. Gleichwohl werden im Gegensatz zu den bisherigen Publikationen Aspekte wie Frühverrentung und Burnout sowie die Mobbingquote dokumentiert, wodurch das bisherige Kennzahlenportfolio erweitert wird. Hinsichtlich der Frühindikatoren integriert Gutmann Aspekte der im Setting zuständigen Personalentwicklung (Personalwesen) wie die Weiterbildungsquote oder gesundheitsbezogene Qualifizierung. Dies übersteigt die bisherigen Empfehlungen relevanter Autoren und das Primat des 3-Säulen-Modells. Bemerkenswert ist ferner, dass die mit den Kennzahlen verbundene Partizipation das Maß der bisherigen befragungsdominierten Datengenerierung übersteigt. So exponiert er im Gegensatz zu den anderen Verfassern in diesem Zusammenhang Vorschläge, Akzeptanz und nicht zuletzt die Beteiligungsquote an Gesundheitszirkeln bzw. Steuerkreisen. Konsensuell zu u.a. Yanar et al. ist indes die quantitative Erfassung von BGF-Angeboten sowie die Rolle von Mitarbeiterbefragungen und der daraus resultierenden Parameter. Graßl und Simmel unterstreichen in diesem Zusammenhang das Mitarbeiterengagement, Walle die Arbeitszufriedenheit und Yanar et al. das OHS climate, wobei Gutmann in diesem Kontext ebenfalls Parameter wie die Arbeitszufriedenheit, Führung und Arbeitsbedingungen generell exponiert. Damit wird letztlich deutlich, dass derartige Parameter aus Befragungsinstrumenten eine wesentliche Rolle in einem Kennzahlensystem spielen sollten.

Als nächstes soll die maßgebende Publikation von Uhle und Treier auf das Erkenntnisinteresse hin untersucht werden. Diese plädieren für eine „systematische und evaluierte Vorgehensweise im BGM“, um „betriebliche Wirksamkeitsforschung objektiv und transparent für alle Stakeholder“ darzustellen und die intendierte Wertschöpfung zu lancieren.<sup>276</sup> In diesem Zusammenhang legen die Autoren vor dem Hintergrund einer BGM-optimierten BSC ein übersichtliches Potpourri entscheidender Indikatoren nahe.<sup>277</sup> Generell verstärken die BGM-Koryphäen ferner das Muster, das ganze Spektrum der BGM-Handlungsfelder (Arbeitsschutz, BEM und BGF) zu erfassen und dabei sowohl auf objektive Spätindikatoren als auch zunehmend auf vorausschauende Indikato-

---

<sup>276</sup> Uhle/Treier 2019, 259

<sup>277</sup> Vgl. Uhle/Treier 2019, 288 ff.

ren vor dem Hintergrund treibender Faktoren (Treiber) zu setzen.<sup>278</sup> Damit ist bereits eine deutliche Kohärenz zu den bisherigen Publikationen identifizierbar, wobei mit dem Primat der Krankenquote als alleinige Kennzahl zwecks beschränkter Aussagekraft respektive Steuerfähigkeit aufgeräumt und gleichwohl den weichen<sup>279</sup> Kennzahlen eine wachsende Bedeutung eingeräumt wird.<sup>280</sup>

Dabei stehen gemäß Uhle und Treier folgende Themenfelder sowie damit verbundene Kennzahlen im Vordergrund eines evidenzbasierten Kennzahlensystems. Die Handlungsfelder sollten diesbezüglich Arbeitsqualität, Gesundheit, Ausfall sowie Organisation sein, dies wird in der Reihenfolge präzisiert.<sup>281</sup>

- Arbeitsinhalt, Arbeitszufriedenheit, Mehrarbeitsquote und Wechselschichtquote
- Körperliche und psychische Belastungsfaktoren, Erholungsfähigkeit, Gesundheitsverhalten, Selbstwirksamkeit, Gesundheitszustand
- Arbeitsunfähigkeit, Fehlzeitentypologie, Anzahl BEM-Verfahren, eingeschätzte Rückkehrwahrscheinlichkeit
- Gesundes Führen und Gesundheitskultur, Work-Life-Balance, Teilnahmequoten, Gesundheitsbudget pro Person oder Personalressourcen BGM

Daraus wird letztlich deutlich, dass neben den klassischen Kennzahlen (Punkt 4) wie bei Yanar et al. die Führungskultur<sup>282</sup> (OHS leadership & OHS climate) als weicher Faktor eine große Rolle spielt. Konsensuell sind die Ausführungen von Uhle und Treier bezüglich des Indikators Gesundheitsbudget und Teilnahmequoten mit Gutmann, wobei Yanar et al. in diesem Zusammenhang mit prevention activities als KPI im Ungelassen bleiben. Nicht zuletzt aufgrund durchgeführter Maßnahmen („Gesundheitsmonate“) im Setting und einer darauf aufbauenden Wirksamkeitskontrolle des Verfassers mit einer durchwachsenen Teilnahmequote ist dieser Indikator der Teilnahme im Setting-orientierten Kennzahlensystem zur kontinuierlichen Verbesserung wesentlich. Der Aspekt des Gesundheitszustands erscheint vor dem Hintergrund der operationalisierten Leistungsfähigkeit und den Setting-bezogenen Diagnosen eine sinnvolle Betrachtung. Den Aspekt des Gesundheitszustands untermauert Walle, was dementsprechend als

---

<sup>278</sup> Vgl. Uhle/Treier 2019, 280 f.; 291; 305

<sup>279</sup> Gelten im Kontext der Quelle relevanter vor dem Hintergrund des salutogenetischen Modells

<sup>280</sup> Vgl. Uhle/Treier 2019, 301 ff.

<sup>281</sup> Vgl. Uhle/Treier 2019, 291

<sup>282</sup> Stichwort gesundes Führen und damit verbundene Wertschätzung bei vgl. Matyssek 2018

evidenzbasiert angesehen werden kann. Nicht zuletzt die Rückkehrwahrscheinlichkeit unterstreicht die bei Walle und Gutmann dokumentierte Integration von BEM-Kennzahlen in das System, wobei bei den drei Publikationen die verschiedenen Stufen (Einladung, Gespräche, erfolgreiche Wiedereingliederung) unterschiedlich bewertet werden. Dementsprechend muss dies später spezifisch beurteilt werden. Ferner obliegen die Empfehlungen den getroffenen Schwerpunkten. Besonders übereinstimmend scheint ferner die Kennzahl der Arbeitszufriedenheit, welche auch bei Walle und explizit in den Ausführungen Gutmanns (Mitarbeiterbefragungen) erwähnt wird.

Präzisierend räumen Uhle und Treier mit dem „Missbrauch der Fehlzeitenlogik als unantastbare Bewertungsgröße im Gesundheitscontrolling [...]“ auf.<sup>283</sup> Dabei wird das nachgewiesene Phänomen des Präsentismus exponiert, was deutliche Aufwendungen induziert und nicht durch die Krankenquote erfasst wird. Dementsprechend sollte der Präsentismus im Setting erfasst und dargestellt werden. Ferner kritisieren die Autoren die Unzulänglichkeit der Krankenquote hinsichtlich der Ursachen<sup>284</sup>, wobei keine dezidierte Kennzahl in diesem direkten Zusammenhang offeriert wird.<sup>285</sup>

Am Primat der limitierten Aussagekraft und der damit verbundenen Notwendigkeit von Modifikationen setzen Steinke/Badura in einem aktuellen Journal-Artikel an. Dabei werden Stärken und Schwächen der Kennzahl Krankenquote dialektisch erörtert und letztlich diese als wichtiges Indiz für einen Handlungsbedarf konstatiert. Anschließend assoziieren diese die darauf aufbauende Betrachtung des Präsentismus im Setting als unumgänglich, um kausal fundierte Maßnahmen abzuleiten. Ferner ist dies notwendig, um den gänzlichen Umfang der durch Abwesenheit bzw. nicht-Leistungsfähigkeit induzierten Aufwendungen zu erörtern, weswegen der Präsentismus als Kennzahl in das System integriert werden sollte. Generell ist die Empfehlung nicht alleinig auf Fehlzeiten zu blicken in allen bisherigen Publikationen deutlich hervorgehoben, wobei lediglich Steinke/Badura sowie Uhle/Treier und Graßl/Simmel diesen explizit als relevante Kennzahl postulieren.<sup>286</sup>

Darüber hinaus untermauern Steinke/Badura die Relevanz einer solchen Präsentismus-Kennzahl, indem sie diese im Vergleich zur originären Krankenquote als „Wesentlich bedeutsamer, weil ökonomisch gewichtiger [...]“ konstatieren.<sup>287</sup> Darüber hinaus

---

<sup>283</sup> Uhle/Treier 2019, 310

<sup>284</sup> Tatsächlich krank oder motivationsbedingt sowie der Einfluss der allgemeinen Konjunktur

<sup>285</sup> Vgl. Uhle/Treier 2019, 310 ff.

<sup>286</sup> Vgl. Steinke/Badura 2020, 25-33

<sup>287</sup> Steinke/Badura 2020, 26

setzen die Autoren die Kennzahl Präsentismus ebenfalls kausal mit Frühindikatoren in Verbindung. Konkret sind in diesem Zusammenhang Aspekte bezüglich Führung, Klima, Kultur und Aufgabengestaltung sowie in zweiter Stufe Vertrauen, intrinsische Motivation sowie die emotionale Bindung maßgebend.<sup>288</sup> Eine Verbindung kann diesbezüglich zu Yanars Frühindikatoren (OHS climate & OHS leadership) sowie zu Graßl und Simmels Ausführungen zur emotionalen Bindung hergestellt werden. Diese erhärten sich nun als sinnvolle Kennzahlen.

Konkret benennen die Autoren in ihren Ausführungen das Ausmaß des Präsentismus (in Deutschland) auf „[...] einige Tage im Jahr [...]“, wodurch indes keine zuverlässige Quantifizierung möglich ist.<sup>289</sup> Dabei wird eine schriftliche Befragung der Zielgruppe mittels eines evidenzbasierten Fragebogens im Setting empfohlen, um das Ausmaß des Präsentismus zielgenau bestimmen zu können.<sup>290</sup> Konsens im ungefähren Ausmaß<sup>291</sup> des Präsentismus besteht in der Literatur nicht, wobei diese übereinstimmend als gewichtig und mit den tatsächlichen Fehlzeiten vergleichbar konstatiert werden.<sup>292</sup> Daraus resultierend erhärtet sich ferner die Sinnhaftigkeit der Integration jener Kennzahl. Nicht zuletzt durch die dokumentierte Verringerung der Leistungsfähigkeit ist dies kohärent zur statuierten Zielsetzung.<sup>293</sup> Konsensuell zu Steinke und Badura empfiehlt Jung in diesem Zusammenhang die Verknüpfung von Betrachtungen der Fehlzeiten mit einer dezidierten Präsentismus-Kennzahl (Charakter eines Frühindikators) im BGM-Controlling.<sup>294</sup>

Weitere Empfehlungen zu relevanten Kennzahlen sind in der Publikation von Biewig et al. zu finden. Dort wird mit insgesamt 14 KPI in drei verschiedene Richtungen differenziert. Zum einen ist das übereinstimmende Muster der harten Spätindikatoren und der weichen Frühindikatoren eröffnet. Zum anderen integrieren die Autoren im Gegensatz zu bisherigen Ausführungen die sogenannte ökonomische Kennzahl des ROI in ein Kennzahlenportfolio. Konkret sind hinsichtlich der harten Kennzahlen die Fehlzeiten- sowie Krankenquote, die Fluktuationsrate, die Altersstruktur, Produktivität (im Hinblick auf Unternehmensziele) sowie die Akzeptanz (durchgeführter Maßnahmen) und die

---

<sup>288</sup> Vgl. Steinke/Badura 2020, 27

<sup>289</sup> Steinke/Badura 2020, 29

<sup>290</sup> Vgl. Lohaus/Habermann 2020, 7

<sup>291</sup> Beispielsweise eine Faustformel pro Krankentag ein halber Tag Präsentismus mit damit verbundenen Folgen.

<sup>292</sup> Vgl. Steinke/Badura 2020, 25 ff.; Lohaus/Habermann 2020, 5 ff.; Uhle/Treier 2019, 312; Steinke/Badura 2011, 5; Jung 2020, 16 f.

<sup>293</sup> Vgl. Lohaus/Habermann 2020, 7

<sup>294</sup> Vgl. Jung 2020, 18 f.

diesbezüglichen Effekte empfohlen. Ersichtlich wird, dass dem Muster entsprechend den Fehlzeiten ein großer Raum eingeräumt wird. Die Fluktuationsrate ist ferner bei Gutmann und Walle zu finden. Neue Impulse werden durch die Aspekte Produktivität und Altersstruktur gesetzt. Die Akzeptanz ist in ähnlicher Form bei Gutmann unter der Teilnahmequote zu finden. Auch Walle nennt diese Kennzahl, verortet diese indes als Treiber. Daraus kann die Integration dieses Indikators als konsensuell und Muster angesehen werden, Unklarheiten bestehen indes in der Zuordnung zum „richtigen“ Kennzahlenbereich, was später noch festgelegt wird.<sup>295</sup>

Bezüglich der weichen Kennzahlen statuieren Biewig et al. folgende Indikatoren. Dabei sollten die Zufriedenheit, Motivation, Engagement, psychische Belastungen, das Burn-Out-Risiko sowie der Präsentismus integriert werden. Mittels dieser Empfehlungen verdeutlichen sich bereits statuierte Muster wie die Kennzahl der (Arbeits-) Zufriedenheit oder des Engagements, was bei etlichen bereits dokumentierten Publikationen empfohlen wurde und daher als besonders wichtiges Muster gilt. Ferner wurde analog zu Uhle/Treier und Steinke/Badura der Indikator des Präsentismus aufgegriffen, was wiederum die Sinnhaftigkeit einer Integration in das eigene System untermauert. Die Kennzahl des Burn-Out-Risiko wurde in ähnlicher Weise bei Gutmann aufgegriffen, der jedoch auch auf die Schwierigkeiten des Begriffs in diesem Kontext hinwies. Auffällig ist, dass diese Publikation ungleich Uhle/Treier, Walle und Gutmann nicht auf den gesamten Wirkungsbereich des BGM (3-Säulen-Modell) zurückgreift und damit die statuierte Ganzheitlichkeit vernachlässigt.<sup>296</sup>

Mohammadfam et al. erörtern in ihrem aktuellen Artikel ganze OHS-Management-Systeme und gehen dabei auch auf konkrete Kennzahlen ein.<sup>297</sup> Dabei betonen sie im Einklang mit fast allen dokumentierten Publikationen die Notwendigkeit der Betrachtung von sowohl Spät- als auch Frühindikatoren.<sup>298</sup> Das konkrete Erkenntnisinteresse des Artikels liegt in der Bewertung von OSH-Systemen. Allerdings können nach Meinung des Verfassers die dafür festgelegten KPI auch als Empfehlung für das hier zugrundeliegende Erkenntnisinteresse angenommen werden. In diesem Zusammenhang wird der Fokus insbesondere auf BGF und Arbeitsschutz gelegt, mit über 40 quantitativen Kennzahlen, welche an dieser Stelle nicht in Gänze dokumentiert werden können.<sup>299</sup> Konsensuell zu bisherigen Quellen sind indes die Kennzahlen Anzahl der fast

---

<sup>295</sup> Vgl. Biewig et al. 2016, 13 f.

<sup>296</sup> Vgl. Biewig et al. 2016, 13 f.

<sup>297</sup> Vgl. Mohammadfam et al. 2017, 156-161

<sup>298</sup> Vgl. Mohammadfam et al. 2017, 159 f.

<sup>299</sup> Vgl. Mohammadfam et al. 2017, 158

Unfälle, OHS-Budget, gemeldete Arbeitsunfälle, Anzahl der implementierten BGM-Maßnahmen sowie die Anzahl der Vorschläge zur Verbesserung.<sup>300</sup>

Horváth et al. entwerfen im Kontext der BSC ein Steuerungskonzept für ein Automobilunternehmen (vergleichbares Setting, da auch gewerbliche MA).<sup>301</sup> Dabei stehen die implementierten Kennzahlen im Vordergrund, welche nun als Empfehlung für das zugrundeliegende Erkenntnisinteresse angenommen werden. Dabei sind der Ausschuss, der Krankenstand, die Produktivität gemessen an gefertigten Teilen, Anzahl relevanter Diagnosen<sup>302</sup>, die Motivation zu Maßnahmen (Befragung), Unfallzahlen, die Unfallschwere, die Anzahl ergonomischer Verbesserungen, der prozentuale Anteil ergonomisch geplanter Prozesse, die Anzahl erfolgreich wiedereingegliedelter BEM-Fälle, die Teilnahmequoten an Maßnahmen sowie die Reaktionszeit der Sozialberatung festgelegt.<sup>303</sup> Konsensuell zu den bisherigen Publikationen sind damit die Krankenquote, die Anzahl der Arbeitsunfälle, die erfolgreichen BEM-Fälle sowie die Teilnahmequoten, was deren Integration nahelegt. Zwar wird nicht explizit das dialektische Muster der Früh- und Spätindikatoren erwähnt, doch lässt sich der dahingehende Charakter der statuierten Kennzahlen schnell erkennen. Darüber hinaus beweisen die Verfasser empirisch die Auswirkung diverser untersuchter Variablen, welche ebenfalls als Kennzahlen aufgefasst werden können. So wird die Variable soziale Unterstützung als wesentlicher Faktor (Charakter eines Frühindikators) beschrieben, welcher sich letztlich direkt auf die Ergebnisse der Produktivität (→ Ziel Leistungsfähigkeit) und den Krankenstand auswirkt.<sup>304</sup> Daraus resultierend kann die soziale Unterstützung als aussagekräftiger und evidenzbasierter Frühindikator gefolgert werden. Dies ist im Einklang mit anderen Studien, welche z.B. einen direkten Zusammenhang der sozialen Unterstützung mit einer Verringerung der Krankenquote nachweisen konnten.<sup>305</sup> Dies lanciert die Integration dieses Indikators, welcher bereits in anderen Publikationen dokumentiert wurde.

Als nächstes wird die frühe Publikation von Nutbeam beleuchtet. Generell schlägt er im Hinblick auf die Gesundheitsförderung eine Wirksamkeitskontrolle mit qualitativen und quantitativen Daten vor, wobei implizit auch die Notwendigkeit von sowohl Früh- als

---

<sup>300</sup> Vgl. Mohammadfam et al. 2017, 158

<sup>301</sup> Vgl. Horváth et al. 2009, 51 ff.

<sup>302</sup> Werden zwecks Datenschutzes ausgeklammert. Solch eine Erhebung erscheint im Setting zwecks Mitbestimmung unrealistisch und nicht zielführend.

<sup>303</sup> Vgl. Horváth et al. 2009, 115

<sup>304</sup> Vgl. Horváth et al. 2009, 95; 105; 111

<sup>305</sup> Vgl. Westerlund et al. 2010, 73 ff.; Vgl. Stilijanow/Bock 2013, 146 f.

auch Spätindikatoren aufgegriffen wird.<sup>306</sup> Dadurch wird deutlich, dass letzteres Muster bereits seit längerem Konsens in der relevanten Forschung ist. Nutbeam exponiert dabei das Gesundheitsverhalten und diverse Diagnosen, z.B. „[...] health outcomes which are more narrowly defined in terms of disease experience, physical and mental health status.“<sup>307</sup> Die Erfassung solcher besonders geschützter Daten im betrieblichen Kontext erscheint vor dem Hintergrund der Privatsphäre, der Mitbestimmung und des ubiquitären Datenschutzes in Deutschland nicht durchführbar. Deswegen können die Impulse Nutbeams – welche mehr im Kontext von genereller Public Health als BGM zu sehen sind – nicht weiter vertieft werden.

Schreyer et al. exponieren in ihrem aktuellen Artikel den Gedanken der Integration des sogenannten fast-Unfalls mit prospektivem Charakter in ein OHS-Managementsystem.<sup>308</sup> Dies charakterisiert sich als „[...] dangerous situation and/or an unsafe act in which the chain of events could have resulted in an accident [...]“<sup>309</sup> Die Autoren untermauern die Relevanz dieser Kennzahl, indem sie die Anzahl derer mit der Anzahl von schweren Unfällen in Verbindung setzen, so passieren pro schwerem Unfall 400 fast-Unfälle.<sup>310</sup> Die Integration dieser Kennzahl ist ferner konsensuell und konsistent, was eine Integration in das intendierte Kennzahlenportfolio deutlich untermauert.<sup>311</sup>

Donaldson et al. untersuchen vor dem Hintergrund der positiven Psychologie Auswirkungen von mentalen Einstellungen respektive mentalen Parametern auf die outcomes Wohlbefinden und Performance (→ Leistungsfähigkeit) am Arbeitsplatz.<sup>312</sup> Damit wird im Gegensatz zu bisherigen Publikationen der dezidierte Fokus auf psychische Parameter bzw. Kennzahlen aus einer psychologischen Perspektive gelegt. Konkret werden in diesem Zusammenhang die Parameter Hoffnung, Effektivität, Resilienz und Optimismus untersucht.<sup>313</sup> Damit werden im Gegensatz zu bisherigen Quellen im besonderen Maße Impulse zu evidenzbasierten Frühindikatoren gegeben, obwohl dieses Muster aufgrund der unterschiedlichen Fachperspektive nicht explizit dokumentiert

---

<sup>306</sup> Vgl. Nutbeam 1998, 27 f.

<sup>307</sup> Nutbeam 1998, 29

<sup>308</sup> Vgl. Schreyer/Dehghani/Fendeková 2021, 1 ff.

<sup>309</sup> Schreyer/Dehghani/Fendeková 2021, 2

<sup>310</sup> Vgl. Schreyer/Dehghani/Fendeková 2021, 4

<sup>311</sup> Vgl. Mohammadfam et al. 2017, 158; Jones/Kirchsteiger/Bjerke 1999, 59 ff.; Hasanspahić et al. 2022, 3 ff.

<sup>312</sup> Vgl. Donaldson et al. 2022, 191

<sup>313</sup> Vgl. Donaldson et al. 2022, 192

wird. Dies kann nach Meinung des Verfassers als alternativer Vorschlag für evidenzbasierte KPI aufgefasst werden.

Ebbevi et al. konstatieren in ihrem Artikel parallel zu Nutbeam das Muster, sowohl lagging als auch leading indicators, gespeist aus qualitativen sowie quantitativen Daten zu integrieren.<sup>314</sup> Damit wird das nunmehr vielfach zitierte Konstrukt nochmals dezidiert untermauert. Darüber hinaus präzisieren die Autoren diese übergeordnete Vorgehensweise mittels konkreter Kennzahlen. In diesem Zusammenhang sind die Krankenquote, die Anzahl der Arbeitsunfälle, die Verletzungsrate, die Unfallschwere sowie die fast-Unfälle, Trainingsmaßnahmen, der Trainingsfortschritt der MA sowie nicht zuletzt nicht näher definierte Mitarbeiterbefragungen maßgebend.<sup>315</sup> Mit der Integration von Trainings- bzw. Schulungen sind die Autoren damit im Sinne Gutmanns, welcher ebenfalls derartige Kennzahlen exponiert. Generell ist das Gros der Vorschläge wie die Indikation der Arbeitsunfälle, Krankenquote, fast-Unfälle im deutlichen Einklang mit den bisherig erläuterten Publikationen, was diese Kennzahlen nochmals untermauert sowie für das eigene Kennzahlensystem legitimiert.

Ryan et al. und Rikhotso et al. fokussieren sich auf das exkludierte Maßnahmencontrolling mit ROI-Betrachtungen, was somit das dezidierte Erkenntnisinteresse dieser Masterarbeit nicht tangiert.<sup>316</sup> Allerdings würdigen Ryan et al. die Betrachtung und Messung des Krankenstands im Kontext des BGM als „[...] variable that employers can identify with, given the clear relationship between productivity and the cost of workers failing to attend work. It is however a measure that can prove vulnerable to a broad range of confounding recruitment variables.“<sup>317</sup> Damit wird die wichtige Stellung dieses Indikators in einem evidenzbasierten Kennzahlensystem untermauert, was im Einklang mit den bisherigen Publikationen ist.

Ähnlich Steinke/Badura stellen Junça-Silva et al. das Phänomen des Präsentismus im Kontext der Arbeitsleistung respektive Leistungsfähigkeit in den Vordergrund des Erkenntnisinteresses.<sup>318</sup> Es muss an dieser Stelle limitierend statuiert werden, dass es dabei nicht um geeignete Kennzahlen und eine Evaluation im BGM geht. Diese Publikation ist dennoch interessant, weil dort ein Zusammenhang zwischen Präsentismus und der Produktivität respektive der Setting-relevanten Leistungsfähigkeit und vorge-

---

<sup>314</sup> Vgl. Ebbevi et al. 2021, 77

<sup>315</sup> Vgl. Ebbevi et al. 2021, 77

<sup>316</sup> Vgl. Rikhotso et al. 2022, 1-13; Ryan et al. 2018, 56-62

<sup>317</sup> Ryan et al. 2018, 57

<sup>318</sup> Vgl. Junça-Silva/Silva/Caetano 2022, 1-21



schaltet (sozialer) Unterstützung durch die Führungskraft dargestellt wird.<sup>319</sup> Damit wird letztlich die bereits dokumentierte Relevanz des Präsentismus und die konsensuellen Aspekte der sozialen Unterstützung sowie das Engagement als Frühindikatoren unterstrichen, was einen wichtigen Beitrag für den Suchprozess des Kennzahlensystems darstellt.

### 3.3 Harmonisierung des Kennzahlensystems

Abschließend sollen nun die identifizierten Muster und als konsensuell assoziierten Kennzahlen (in mind. zwei Quellen empfohlen) in einem eigenen Setting-relevanten Kennzahlensystem harmonisiert werden. Damit wird letztlich das Primat der Forschungsfragen beantwortet. Uhle und Treier konstatieren in diesem Zusammenhang, dass nicht mehr als 15 Kennwerte installiert werden sollten.<sup>320</sup>

Damit wird deutlich, dass nicht alle als konsensuell identifizierten KPI unter Berücksichtigung der Orchestrierung mit den Setting-spezifischen Gegebenheiten, sondern lediglich die aussagekräftigsten unter besonderer Rücksichtnahme des 3-Säulen-Modell, integriert werden. Ferner wird erläutert, warum ggf. manche Kennzahlen nicht im System harmonisiert werden. Besondere Relevanz kam im Zuge der Analysen der nicht perfekten, dennoch wichtigen Krankenquote in Verbindung mit dem darauf aufbauenden Präsentismus zu. Deshalb werden diese auch zwecks Abschätzung von Personalinduzierten Aufwendungen integriert. Dabei fungiert ersteres als Spät- und letzteres als komplementärer Frühindikator. Darüber hinaus ist in Sachen Arbeitsschutz die Unfallzahl als Spätindikator maßgebend, um den Erfolg von Arbeitsschutzmaßnahmen nachzuweisen. Komplementär dazu werden die als besonders konsensuell identifizierten fast-Unfälle als Frühindikator integriert. Dementsprechend ist in diesem Zusammenhang der Indikator der (Anzahl der) Arbeitsplatzbegehungen zu integrieren. Dies ist insofern begründet, dass im Setting das BGM unter anderem auch aus diesem Prozess heraus entstanden ist und sogenannte Ergo-Audits sowie medizinische Arbeitsplatzbegehungen durch das BGM durchgeführt werden. Daher ist dies eine Setting-relevante und gleichwohl evidenzbasierte Kennzahl. Hinsichtlich der BGF können insbesondere aussagekräftige Frühindikatoren zugeordnet werden. Zum einen ist das die in der Literatur empfohlene Kennzahl der Teilnahmequoten an Maßnahmen. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund der im Setting durchgeführten „Gesundheitsmonate“ mit schwankenden Teilnehmerzahlen wichtig, um den Erfolg dieser Maßnahmen zu

---

<sup>319</sup> Vgl. Junça-Silva/Silva/Caetano 2022, 6

<sup>320</sup> Vgl. Uhle/Treier 2019, 291

überprüfen. Zum anderen werden in diesem Zusammenhang befragungsbasierte subjektive Kennzahlen integriert. Konkret sind das die evidenzbasierten Parameter der sozialen Unterstützung und der Wertschätzung, welche u.a. die Führungsqualität greifbar machen sollen. Ferner ist dort die Arbeitszufriedenheit als Indikator für die Produktivität respektive Leistungsfähigkeit integriert. Hinsichtlich des BEM wird ebenfalls gemäß des fundierten Musters ein Früh- und Spätindikator implementiert. Dabei ist zunächst die BEM-Gespräch Annahmquote aller BEM-Berechtigten wesentlich. Darauf aufbauend soll die prozentuale erfolgreiche Wiedereingliederung gemessen werden. Mit diesen elf Kennzahlen kann das BGM im Setting somit ganzheitlich, evidenzbasiert, bedarfsgerecht und übersichtlich unter dem Primat der Wirksamkeitskontrolle abgebildet werden. Das konsensuelle Kennzahlen-Handlungsfeld MA-Training respektive MA-Schulungen wird nicht im BGM-Kennzahlensystem aufgegriffen. Dies ist durch die Besonderheiten des Settings begründet, dass derartige Aufgaben und Daten im Bereich des Personalwesens – Personalentwicklung verortet sind, weswegen dies in einem solchen Managementsystem für das BGM nicht integriert ist.

### 3.4 Evaluation der Erkenntnisse

Abschließend soll die gewählte Methodik unter wissenschaftlichen Kriterien evaluiert werden.<sup>321</sup> In diesem Zusammenhang wird auf die probate Vorgehensweise nach Sutton und Staw zurückgegriffen. Dabei wird konstatiert, dass die aufgestellte Theorie bzw. in diesem Fall das Kennzahlensystem den nachfolgenden Kriterien der Sparsamkeit, Falsifizierbarkeit sowie Nützlichkeit entsprechen muss.<sup>322</sup> Dementsprechend wird das harmonisierte Modell unter Berücksichtigung dieser definierten Kriterien analysiert. Nach Meinung des Autors ist das Kriterium der Sparsamkeit gegeben, weil das orchestrierte Modell im Einklang mit den evidenzbasierten Impulsen der relevanten Literatur möglichst knapp und dennoch stichhaltig aufgesetzt wurde. Darüber hinaus ist es im Vergleich zu z.B. Gutmanns Ausführungen übersichtlich und für die relevante Zielgruppe des Steuerkreises handhabbar. So sind nach Meinung des Verfassers diese Kennzahlen relativ kostengünstig zu erheben und darzustellen, weswegen dieses Kriterium erfüllt ist. Das Kriterium der Falsifizierbarkeit ist ebenso erfüllt, weil das Kennzahlensystem in Verbindung mit dem digitalen Tool nach Implementierung und Überprüfung im Setting als nicht handhabbar sowie als nicht sinnvoll zur managementorientierten Evaluation relevanter Gesundheitsaspekte assoziiert werden kann. Darüber hinaus kann aus theoretischer Sicht die Auswahl und Zusammenstellung der verschiedenen

---

<sup>321</sup> Vgl. Webster/Watson 2002, XX

<sup>322</sup> Vgl. Sutton/Staw 1995, 378 ff.

Kennzahlen als nicht sinnvoll argumentiert werden. Dies ist möglich, wenn sich die state-of-the-art Meinung im Kontext dieses umrissenen Forschungsfeld maßgeblich ändert. Somit ist aus beiden Perspektiven eine Falsifizierung des harmonisierten Modells der Masterarbeit möglich. Nicht zuletzt kann auch das Kriterium der Nützlichkeit in diesem Kontext als gegeben statuiert werden. Dies ist insofern begründet, dass in der Relevanz dieser wissenschaftlichen Arbeit, unter besonderer Berücksichtigung einer starken Evidenzbasierung, ausführlich die Notwendigkeit einer praxisorientierten Konzeptualisierung eines Kennzahlensystems für das Gesundheitscontrolling im BGM dargelegt ist. Aus dieser mannigfaltigen Relevanz emergiert durch die praxisnahe Aufsetzung die Nützlichkeit des Kennzahlensystems und Tools, welche allerdings noch in der Praxis<sup>323</sup> implementiert werden und sich beweisen muss. Dies würde jedoch den Rahmen dieser wissenschaftlichen Arbeit deutlich überschreiten, weswegen es jedoch trotzdem als logischer nächster Schritt nach dieser theoretischen Konzeptualisierung assoziiert werden kann. Daraus resultierend kann das harmonisierte Modell aus theoretischer Sicht als adäquat statuiert werden.

---

<sup>323</sup> Das Finden von Kennzahlen liegt ferner im Fokus der BGM-Leitung.

## 4 Digitales Tool

Nun sollen arrondierend die Anforderungen an ein digitales Tool (Dashboard) erläutert und darauf aufbauend ein solches mit dem definierten Kennzahlensystem skizziert werden. Dies dient letztlich der Beantwortung der statuierten Forschungsfrage. Welche relevanten Kriterien bzw. Anforderungen an ein digitales Managementtool zur Darstellung des definierten Kennzahlensystems zur Erreichung der Zielsetzung im Setting existieren?

### 4.1 Grundlagen und Anforderungen

Zunächst muss das Dashboard als solches definiert werden, um damit verbundene Charakteristika zu dokumentieren. Es fungiert zunächst als ein Instrument zur Informationsvermittlung mittels einer transparenten Darstellung relevanter Daten.<sup>324</sup> Im Einklang mit der von Uhle und Treier geforderten übersichtlichen Darstellung wird das Dashboard im Rahmen der Arbeit als „[...] visual display of the most important information needed to achieve one or more objectives; consolidated and arranged on a single screen [...]“ definiert.<sup>325</sup> Dabei präzisieren die Ausführungen von Rivard/Cogswell, dass es sich bei den Inhalten primär um relevante Kennzahlen handelt, womit diese Masterarbeit im Einklang mit der Literatur ist.<sup>326</sup> Damit wird letztlich deutlich, warum das Dashboard als konkretes Instrument des digitalen Tools für das Erkenntnisinteresse dieser wissenschaftlichen Arbeit fundamental geeignet ist. Im Kontext der externen Veränderungen konstatieren Jacobs/Hensel-Börner die Relevanz eines Dashboards mit aussagekräftigen Informationen und betonen zeitgleich im Einklang mit obigen Quellen die Darstellung der Kennzahlen als Primat des praxisrelevanten Dashboards.<sup>327</sup> „Exponentiell wachsende Datenmengen und dynamische Veränderungen des Umfelds erfordern einen kontinuierlichen Überblick über entscheidungsrelevante Informationen“, was ein derartiges Dashboard impliziert.<sup>328</sup> Daraus resultierend soll letztlich die Zielgruppe eines Steuerkreises mithilfe dieses Dashboards effektiv führen und die Gesundheitsförderung aktiv managen.<sup>329</sup>

---

<sup>324</sup> Vgl. Eckerson 2011, 7 f.; Halfmann 2022, 7

<sup>325</sup> Few 2006, 34

<sup>326</sup> Vgl. Rivard/Cogswell 2004, 1; Malik 2005, ix; Eckerson 2006, 10

<sup>327</sup> Vgl. Jacobs/Hensel-Börner 2020, 44 f.

<sup>328</sup> Jacobs/Hensel-Börner 2020, 44

<sup>329</sup> Vgl. Uhle/Treier 2019, 288; Jacob/Weiß/Schweig 2011, 6 f.

Zur effektiven Gestaltung des Dashboards existieren in der wissenschaftlichen Literatur zahlreiche Anforderungen und Herausforderungen, welche nachfolgend erläutert und anschließend samt den definierten Kennzahlen skizziert werden. Aus der Affordance-Theorie wird deutlich, dass in einem betrieblichen (Informations-) System - wie einem solchen Dashboard – keinerlei Anleitungen oder Erklärung nötig sein sollten, folglich es direkt vom Anwender intuitiv gesteuert werden sollte.<sup>330</sup> Darüber hinaus wird generell dokumentiert, dass sich derartige betriebliche Informationssysteme – stets ein Zusammenspiel von technischen und sozialen Aspekten – zu stark auf die rein technische Komponente fokussieren, anstatt die Wechselwirkung mit der relevanten Zielgruppe (Benutzerfreundlichkeit) zu betrachten.<sup>331</sup> Damit ist der Aspekt der einfachen Bedienung aus der IT-Perspektive konsensuell deutlich exponiert.

Ähnliches konstatiert die aktuelle Marketing-bezogene Forschung. So betonen Jacobs/Hensel-Börner, dass, übergeordnet im Hinblick auf die effektive Wahrnehmung sowie Verarbeitung der Zielgruppe, insbesondere die Visualisierung der relevanten Informationen die entscheidende Rolle spielt.<sup>332</sup> Dies geht mit obigem einher, womit gefolgert werden kann, dass die Informationen so einfach wie möglich aufbereitet und dargestellt werden müssen. Zugleich impliziert dies nach Meinung des Verfassers im nächsten Schritt, dass das Tool als solches besonders niederschwellig auf einer unternehmensinternen Plattform installiert werden muss. In diesem Zusammenhang konstatiert Few. „Effective information visualization is built on an understanding of how we see and think.“<sup>333</sup> Darauf aufbauend wird geschildert, dass dort eine Balance zwischen inhaltlichen und formalen Aspekten erreicht werden muss, wobei für die intendierte Aufnahme besonders die Formalia<sup>334</sup> von Relevanz sind.<sup>335</sup> Konkret sind diesbezüglich Diagramme den tabellarischen Darstellungen vorzuziehen, wobei eine zu künstlerische und bunte Darstellung ebenfalls nicht zielführend – gar kontraproduktiv ist.<sup>336</sup> Übergeordnet lässt sich aus diesen beiden tangierten Fachrichtungen subsumieren, dass die Benutzerfreundlichkeit durch Niederschwelligkeit und klare Darstellung lanciert werden und somit einen wesentlichen Erfolgsfaktor darstellen.

---

<sup>330</sup> Vgl. Norman 1990, 9

<sup>331</sup> Vgl. Leonardi 2012, 25 ff.; Orlikowski/Barley 2001, 145 ff.

<sup>332</sup> Vgl. Jacobs/Hensel-Börner 2020, 45

<sup>333</sup> Few 2009, 53

<sup>334</sup> Im Rahmen dieser Arbeit ist die inhaltliche Komponente bereits durch das evidenzbasierte Kennzahlensystem abgedeckt.

<sup>335</sup> Vgl. Jacobs/Hensel-Börner 2020, 46 f.

<sup>336</sup> Vgl. Jacobs/Hensel-Börner 2020, 44 f.

Jacob et al. eröffnen indes in ihrer Publikation, welche sich dezidiert mit der Thematik der Dashboards unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten beschäftigt, ein umfangreicheres Anforderungsportfolio. Neben der eng mit obiger Quelle einhergehenden Anforderung eines anschaulichen Designs (Benutzerfreundlichkeit) werden ferner die Relevanz der dargestellten Informationen sowie die wahrheitsgetreue und unkomplizierte Wiedergabe der Informationen dokumentiert.<sup>337</sup> Letzteres geht eng mit der Affordance-Theorie einher, wobei sich diesbezüglich konstatieren lässt, dass das einfache Verständnis durch sowohl verständliche Kennzahlen (Inhalt) einerseits und anschauliche Darstellung andererseits exponiert werden muss. Präzisierend erörtern Jacob et al. ein wegweisendes IT-geprägtes Modell zur Erarbeitung eines Dashboards.<sup>338</sup> Dieses charakterisiert sich anhand vier aufeinander aufbauenden Ebenen, konkret sind dies Aufgaben, Analytische Operationen, Designelemente sowie Dashboard samt den drei Aufgaben Abstraktion, visual encoding und Screendesign.<sup>339</sup> Anschließend wird diese Anleitung prägnant dokumentiert. Bezüglich der Aufgaben müssen der konkrete Anwendungsbereich – sprich die Zielgruppe – sowie das Ziel der Implementierung kohärent zu den übergeordneten Unternehmenszielen sowie relevante Inhalte statuiert werden.<sup>340</sup> Im Kontext dieser Arbeit wurde dies bereits getan, nämlich der besagte Steuerkreis als Zielgruppe mit der Zielsetzung gesundheitsrelevante Indikatoren zwecks Erhöhung der Leistungsfähigkeit und Anwesenheit zu lancieren. Den Inhalt stellen in diesem Falle lediglich die Kennzahlen mit den damit verbundenen Informationen dar. Diesbezüglich präzisieren die Autoren Aspekte wie Vergleichswerte, Vorjahreswerte oder Zielwerte.<sup>341</sup> Besonderem Augenmerk kommt dem visual encoding zu. Dies entspricht dem bei Jacobs/Hensel-Börner thematisiertem Erkenntnisinteresse, was auf eine besonders wichtige Anforderung schließen lässt. Damit die Informationen effektiv aufgenommen werden, „[...] müssen einige Anforderungen an gute Visualisierung von Informationen berücksichtigt werden.“<sup>342</sup> Für diese wissenschaftliche Arbeit werden nun relevante Anforderungen dokumentiert. Das übergeordnete Ziel der Anwendung ist die Usability, und besagt in welchem Ausmaß ein Produkt zweckmäßig genutzt werden kann.<sup>343</sup> Die Usability wird durch folgende Kriterien zur Evaluierung und Förderung der Gesundheit im Setting sichergestellt.

---

<sup>337</sup> Vgl. Jacob/Weiß/Schweig 2011, 6 f.

<sup>338</sup> Vgl. Jacob/Weiß/Schweig 2011, 11 ff.

<sup>339</sup> Vgl. Jacob/Weiß/Schweig 2011, 13

<sup>340</sup> Vgl. Jacob/Weiß/Schweig 2011, 14

<sup>341</sup> Vgl. Jacob/Weiß/Schweig 2011, 15 f.

<sup>342</sup> Jacob/Weiß/Schweig 2011, 17

<sup>343</sup> Vgl. Jacob/Weiß/Schweig 2011, 23

So sollte eine Grafik (z.B. Darstellung der Krankenquote) lediglich die Elemente beinhalten, die für das Verständnis notwendig sind, sprich keine überflüssigen Strukturen, beinhalten (Expressivität respektive Prinzip der Prägnanz). Darüber hinaus gelten manche Grafikelemente<sup>344</sup> besser als andere (Effektivität). Nicht zuletzt dürfen die Kosten der Darstellung nicht den Nutzen übertreffen (Angemessenheit). Konkret sind aus diesen grundlegenden Aspekten folgende Empfehlungen bzw. Anforderungen zu schließen. Es sollten einfache Grundstrukturen (Kreise, Rechtecke, etc.) verwendet werden. Darüber hinaus sollten Elemente, die zusammengehören (z.B. die Spätindikatoren) hervorgehoben und nebeneinander platziert, ggf. verbunden werden. Besondere Relevanz kommt ferner den Farben zu. Hier gilt es, Farben mit Augenmaß und nur bei besonderer Wichtigkeit einzusetzen. Hierbei muss sich letztlich die Frage gestellt werden, welche Kennzahl z.B. besonders wichtig für die übergeordnete Zielsetzung ist und damit farblich exponiert wird. Dabei ist eine Schriftgröße von 14-16 px, mit dezentem farblichen Hintergrundton (z.B. leichtes grün oder blau) zu verwenden, wobei die Schriften Verdana, Vera Sans oder Arial empfohlen werden. Es existieren zahlreiche konkrete Grafik-Elemente, die für diese Arbeit und das Dashboard relevant sind und folgend erläutert werden. Im besonderen Maße eignen sich vor dem Hintergrund des definierten Kennzahlensystems die Elemente der textbasierten Tabelle, das Liniendiagramm sowie Icons. Die Tabellen eignen sich besonders für den zugrundeliegenden Anwendungsfall, da dort eine Vielzahl an Informationen (die diversen KPI) überblickartig und präzise abgebildet werden. Dementsprechend ist es evidenzbasiert, das Hauptbild des Dashboards mit den Kennzahlen im Stile einer Tabelle zu kreieren. Das Liniendiagramm charakterisiert sich mittels der Fähigkeit zur Trendentwicklung, damit können Veränderungen der Kennzahlen in einem detaillierteren Blick zielgenau abgebildet werden. Exemplarisch ist hier die Veranschaulichung der Entwicklung der Krankenquote innerhalb eines Jahres und im Vergleich mehrerer Jahre<sup>345</sup> eine sinnvolle Darstellung. Flankierend können exemplarisch erreichte (oder nicht erreichte) Kennzahlen farblich exponiert werden. Dabei ist indes lediglich auf eine Farbe mit mehreren Abstufungen zurückzugreifen. Somit kann der Erfolg direkt auf einen Blick unmissverständlich dargestellt werden. Dies ist nach Meinung des Verfassers für alle Kennzahlen anwendbar. Nicht zuletzt sind flankierende Icons eine sinnvolle Ergänzung für das Dashboard. Diese eignen sich insbesondere, um Aufmerksamkeit auf besonders rele-

---

<sup>344</sup> Ein konkretes Beispiel wurde bereits ausgeführt

<sup>345</sup> Nicht zuletzt wird diese Überlegung durch die Impulse von Graß/Simmel fundiert. Diese plädieren für eine langfristige Betrachtung dieser Kennzahl, weswegen dies nun als fundiert angesehen werden kann. (vgl. Graß/Simmel 2020a, 16)

vante Informationen zu lenken sowie Veränderungen (z.B. Kennzahl Arbeitszufriedenheit hat sich deutlich verbessert) direkt ersichtlich zu visualisieren.<sup>346</sup>

Nicht zuletzt ist die dezidierte Navigierbarkeit innerhalb des Dashboards eine wesentliche Anforderung. Konkret sind in diesem Zusammenhang die Aspekte des Zurechtfindens, Überblick über Funktionen respektive Optionen sowie die Möglichkeit zum Zurück und Abbrechen gegeben. Das bedeutet, dass der Nutzer jederzeit wissen muss, wo er sich gerade befindet. Im intendierten Tool ist das z.B. die überblicksartige Hauptseite mit den diversen Kennzahlen im ersten Schritt und im zweiten der detaillierte Blick auf die konkrete Kennzahl. Hier bietet sich nach Möglichkeit des Verfassers ein dualer Block an, der die aktuelle Seite hinterlegt<sup>347</sup>. Die Funktionen der detaillierten Seite (z.B. Abteilungsüberblick müssen zentral oben auf der Seite dargestellt werden und als Anpassungen kenntlich gemacht werden. Arrondierend sind Icon-basierte Zurück (Pfeil) und Abbrechen (rot hinterlegtes X) oben links (am meisten Aufmerksamkeit und damit leicht auffindbar) auf jeder Seite zu platzieren.<sup>348</sup>

Derartig konkrete und strukturierte Ausführungen sind eher selten zu finden, weswegen der Nutzen dieses Leitfadens für die Beantwortung der Forschungsfrage unterstrichen wird. Sproten z.B. exponiert dabei die generell nutzerzentriert aufzusetzende Visualisierung sowie die damit einhergehende Prägnanz eines solchen Instruments, was auch in den vorherigen Publikationen mehrfach dokumentiert wurde.<sup>349</sup>

Aldahad fasst in einem Überblicksartikel relevante Empfehlungen zur Gestaltung effektiver Visualisierung zusammen. Diese sind damit für das Erkenntnisinteresse von Bedeutung. Dabei sollten wichtige Informationen kohärent und zusammengehörige Aspekte als solche kenntlich, ggf. hervorgehoben werden. Ferner sollte der absolute Fokus auf die tatsächlich relevanten Informationen beschränkt werden (Prägnanz). Konventionelle Praktiken, z.B. Lesen von links nach rechts, sind zu berücksichtigen sowie der räumliche Zusammenhang von Visualisierungen und damit einhergehendem präzisierendem Text. Damit sind die Empfehlungen im überwältigenden Einklang mit den vorherigen Quellen, wodurch die Erläuterungen als konsensuell konstatiert werden können.<sup>350</sup>

---

<sup>346</sup> Vgl. Jacob/Weiß/Schweig 2011, 17 ff.

<sup>347</sup> Dies wird anschließend noch skizziert.

<sup>348</sup> Vgl. Jacob/Weiß/Schweig 2011, 37 ff.

<sup>349</sup> Vgl. Sproten 2022, 139 ff.

<sup>350</sup> Vgl. Alhadad 2018, 66



Darauf aufbauend lassen sich folgende Anforderungen respektive Impulse zur effektiven Dashboardgestaltung in folgender Abbildung zusammenfassen.

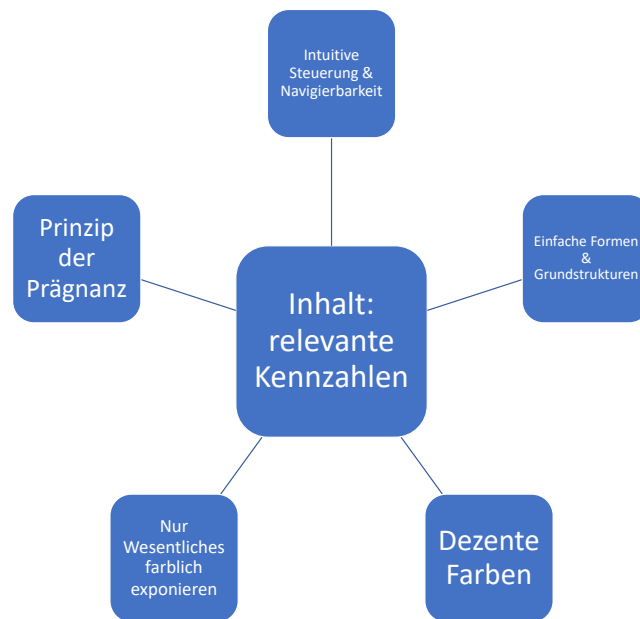


Abbildung 7: Eckpunkte eines Dashboards<sup>351</sup>

## 4.2 Skizzierung Dashboard

Nachdem nun Anforderungen an das intendierte digitale Tool dokumentiert und im Hinblick auf die getroffenen Inhalte erläutert wurden, sollen anschließend diese Erkenntnisse in der Skizzierung des Dashboards harmonisiert werden. Zunächst ist das Dashboard zweigeteilt, mit einer Überblicks- und Detailseite der jeweiligen KPI. Diese Übersicht wird dauerhaft im oberen Teil angezeigt und dort die aktuelle Seite zwecks Navigierbarkeit farblich hervorgehoben. Ferner sind die dokumentierten Zurück- und Abbrechen-Icons dauerhaft oben links platziert, um die Anforderungen der Literatur zu erfüllen. Hinsichtlich der Überblicksseite sind alle definierten Kennzahlen mit den dazugehörigen aktuellen Werten (Gesamtdurchschnitt) dargestellt (z.B. Krankenquote: 5,1%). Bezüglich der Anordnung werden zum einen die Frühindikatoren und Spätindikatoren geclustert (vertikal). Darüber hinaus werden die Kennzahlen einer der 3-Säulen zugeordnet, um die Anforderung der lokalen Zusammengehörigkeit sowie die statuierte Ganzheitlichkeit des Tools zu erfüllen. Den Rahmen hierbei setzt eine tabellarische Struktur, welche dezidiert für derartige Übersichten geeignet ist. Hinsichtlich

<sup>351</sup> Eigene Abbildung

der Detailansichten gibt es Unterschiede zwischen den Kennzahlen. Generell ist es nach Meinung des Verfassers sinnvoll, eine Differenzierung hinsichtlich Abteilungen zu integrieren. Dadurch kann z.B. der Abteilungsleiter gezielt die Informationen seines Bereichs abrufen und sich mit anderen vergleichen<sup>352</sup>. Keine eindeutigen Anordnungen können hier getroffen werden, weil insbesondere die weichen Faktoren wie die Wertschätzung nicht derartig häufig erhoben werden kann. Hinsichtlich der harten Kennzahlen wie Krankenquote, Unfälle etc. ist indes folgendes zu statuieren. Besonders interessant sind neben der Differenzierung Abteilung<sup>353</sup> die jahreszeitlichen Veränderungen (Grippe- und Coronawellen) sowie aufgrund der generell höheren physischen Belastungen die zusätzliche Differenzierung bezüglich gewerblicher und kaufmännischer MA. Die Darstellungen der verschiedenen zurückliegenden Jahre und das aktuelle (YTD) sollen in einem nachweislich geeigneten Liniendiagramm dargestellt werden. Auch die obigen Anpassungen werden letztlich mit unterschiedlichen Linien in diesem Format orchestriert. Damit werden die Unterschiede und Schwerpunkte deutlich und für die Zielgruppe nachvollziehbar. Die Auswahlmöglichkeiten werden in einer Reihe oben abgebildet und die dazugehörigen Auswahlmöglichkeiten im Stil von den aus Excel bekannten Drop-Down-Menüs, um bekannte Darstellungen zu benutzen. Das Liniendiagramm ist aufgrund der besonderen Bedeutung über den gesamten Darstellungsraum zu planen, weil erst dort die wichtigen Daten letztlich visualisiert sind. Hinsichtlich der benannten weichen Faktoren sollte mit einer jährlichen Erhebung diese ebenfalls im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung dargestellt werden. Sinnvoll erscheint hierbei eine Skala von 0=schlecht bis 100=optimal, um den Ist-Zustand greifbarer zu machen. Monatsbasierte Betrachtungen, wie bei den Fehlzeiten, sind zwecks quantitativer Überforderung der Zielgruppe unbedingt zu vermeiden. Bei den Teilnahmequoten im Rahmen der BGF gilt es nochmals anders zu visualisieren. Nach Meinung des Verfassers ist wichtig, welche Maßnahme besonders gut gebucht war. Dabei sind die Linien/Balken der verschiedenen Maßnahmen so zu visualisieren, dass besonders beliebte Angebote möglichst lang und umgekehrt dargestellt sind, um so zukünftige Schwerpunkte identifizieren zu können. Eine Erfassung der Abteilung erscheint hier zwecks Leitprinzip Datensparsamkeit schwierig implementierbar und daher nicht zielführend. Hinsichtlich der Arbeitsplatzbegehungen ist eine absolute Zahl eine zielführende Darstellung, denn je mehr Begehungen durchgeführt werden, desto mehr gesundheitsförderliche Maßnahmen können abgeleitet werden. Eine Trennung gewerblich/kaufmännisch erscheint hier nicht sinnvoll, da derartige Begehungen im gewerblichen Bereich durchgeführt werden. Das Liniendiagramm stellt somit langfristig

---

<sup>352</sup> Gamification und Wettbewerbsgedanke bei vgl. Lier/Breuer 2020, 1-15

<sup>353</sup> Funktioniert aufgrund der klassischen Aufbauorganisation im Setting sehr gut.

---

die Linien der Anzahl der Begehungen dar. Dennoch ist eine abteilungsspezifische Ansicht auch sinnvoll, wodurch besonderer Handlungsbedarf eruiert werden kann. Eine weitere individuelle Anpassung benötigen die BEM-Kennzahlen, wobei diese stets in Quoten kommuniziert werden. Dabei sind prozentuale Darstellungen im Kontext der definierten Kennzahlen sinnvoll, wobei gilt – je höher die Quote, desto besser. Die abteilungsspezifische Darstellung, gewerblich/kaufmännisch und die damit verbundene Liniendarstellung erscheint zur Identifikation von Handlungsschwerpunkten und Erfolgsvisualisierung ebenfalls sinnvoll und zielführend. Folgende Abbildungen arrondieren die vorherigen textbasierten Erläuterungen zielführend und stellen somit Ausschnitte des intendierten Dashboards dar.

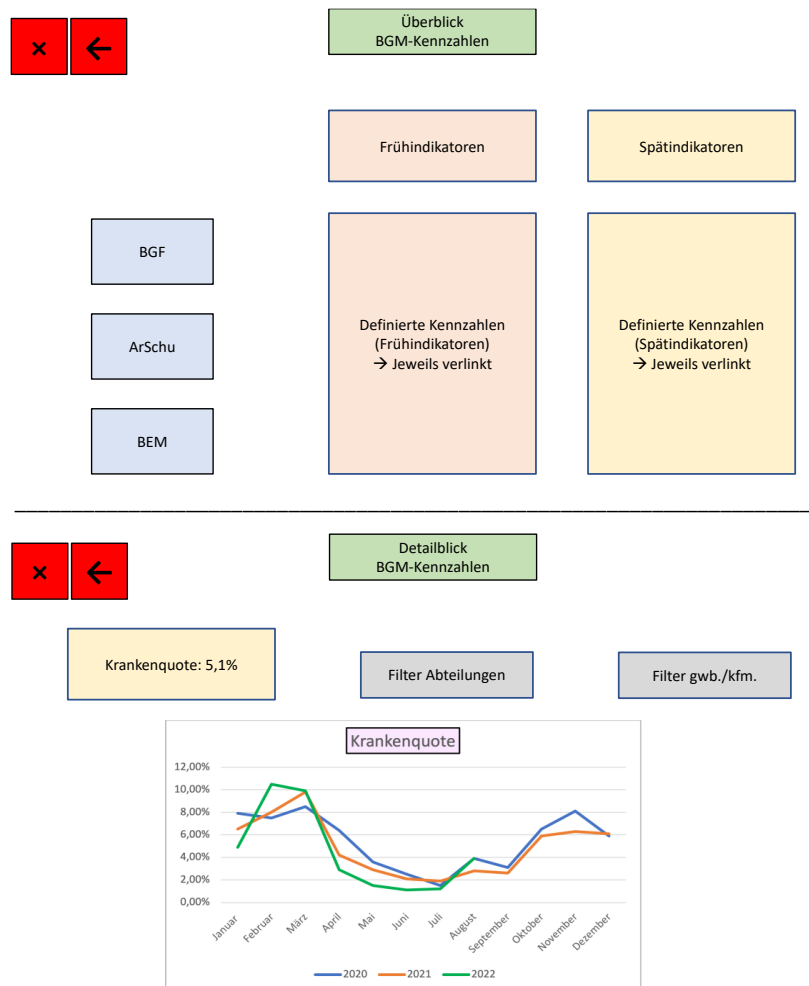


Abbildung 8: Skizzierung Dashboard<sup>354</sup>

### 4.3 Ermittlung eines passenden Anbieters

<sup>354</sup> Eigene Abbildung

Nachdem nun der Inhalt und die Darstellung auf Basis evidenzbasierter Erkenntnisse definiert und exemplarisch visualisiert wurden, sollen nun zur Implementierung im Setting geeignete Anbieter eines Dashboards (Software für Gestaltung) identifiziert werden. Dies dient zum Abschluss des Hauptteils dieser wissenschaftlichen Arbeit. Konkret soll untersucht werden, ob diese Anbieter die intendierte Gestaltung zulassen und dementsprechend geeignet sind. Von Focht dokumentiert in seinem Beitrag exemplarische Anbieter einer Dashboard-Software, nämlich Grafana, Kibana, PowerBI, Tableau und Qlik.<sup>355</sup> In diesem Zusammenhang werden eigens noch weitere Anbieter mittels der Stichwortsuche (Anbieter Dashboard) bei Google gesucht. Die ersten Treffer waren diesbezüglich Tableau sowie Datapine. Dezierte wissenschaftliche Bewertungen zur Qualität und Handhabbarkeit der verschiedenen Dashboard-Programme konnten nicht gefunden werden. Aufgrund des begrenzten Umfangs der Inhalte und unkomplizierten Funktionen sollte besonderer Wert auf das Kriterium der einfachen Umsetzung gelegt werden, besonders tiefgreifende Anwendungen erscheinen in diesem Zusammenhang dementsprechend nicht zielführend.

Gründer.de offeriert in einem besonders aktuellen Vergleich sechs verschiedene Dashboard-Tools auf ihre Praxistauglichkeit. Konkret sind dabei die Anbieter Datapine, Geckoboard, Baremetrics, Dasheroo, Cyfe, SimpleKPI, welche unter dem Primat relevanter KPI – also passgenau zum hiesigen Erkenntnisinteresse – untersucht werden. Dabei wurden insbesondere Datapine, Baremetrics, Dasheroo und SimpleKPI als einfach bedienbar<sup>356</sup> und damit geeignet konstatiert.<sup>357</sup> Daraus resultierend sollen nun diese genannten und Tableau<sup>358</sup> in den näheren Betrachtungskreis gezogen und nach Möglichkeit getestet werden. Die Vor- und Nachteile sowie ggf. Herausforderungen dieser verschiedenen Anbieter sind in der folgenden Abbildung dargestellt. Die exemplarisch skizzierten Dashboards sind zudem im Anhang beigefügt. Daraus resultierend ist letztlich erkennbar, dass lediglich Tableau sowie SimpleKPI in den näheren Auswahlkreis fallen, da bei den übrigen aufgezählten Anbietern die Skizzierung des Dashboards aufgrund der immanenten Barriere fehlender Daten und fehlender Funktionen nicht wie geplant durchgeführt werden konnte. Darauf aufbauend werden nun die beiden Anbieter verglichen und eine Entscheidung mit empfehlendem Charakter getroffen. Die Anwendung bei SimpleKPI erfolgt sehr unkompliziert und die Kennzahlen können

---

<sup>355</sup> Vgl. von Focht 2022, 96

<sup>356</sup> Wichtig, Zielgruppe heterogener Steuerkreis und neues Instrument im Setting

<sup>357</sup> Vgl. Gründe.de, [www.gruender.de](http://www.gruender.de), [Stand 16.09.2022]

<sup>358</sup> Dies wurde bereits vom Verfasser der Arbeit im Kontext des Fehlzeitenmanagements genutzt und hat sich diesbezüglich als probat erwiesen.

einfach definiert, mit Daten unterfüttert<sup>359</sup> und in das Dashboard integriert werden. Nachteile dabei sind die verringerte Übersichtlichkeit, weil alle Kennzahlen detailliert kumuliert werden, was bei elf Kennzahlen schnell zum Verlust der Prägnanz führt. Darüber hinaus ist eine dualistische Ansicht mit der Überblicks- und Detailfolie nicht möglich, was der intendierten Struktur widerspricht und definitiv die Attraktivität von SimpleKPI als Instrument verringert. Tableau hingegen offeriert eine Fülle an verschiedenen Optionen, was für den Erstanwender zunächst wenig intuitiv ist. Positiv ist indes, dass die dualistische Struktur 1-1 umsetzbar ist, genauso wie die farbliche Gestaltung im Kontext der erläuterten Anforderungen. Durch sowohl die Prägnanz als auch die durch die Detailansicht lancierte Detailtiefe kann Tableau als geeignetes Instrument assoziiert werden. Dementsprechend sind die Forschungsfragen beantwortet und zugleich das gewünschte Forschungsinteresse befriedet.

Anbieter	pro	contra
Tableau	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dualistische Struktur exakt abbildbar</li> <li>• Alle Funktionen sind möglich</li> <li>• Detailliert und Strukturiert</li> <li>• Mit GoogleDrive koppelbar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relativ komplexe Bedienung</li> </ul>
SimpleKPI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flexibel und einfach anpassbares Dashboard</li> <li>• Alles auf den ersten Blick ersichtlich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Übersichtsfolie</li> <li>• Alle detaillierten Infos werden auf einmal angezeigt</li> <li>• Unübersichtlich</li> </ul>
datapine		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Skizzierung ohne Realdaten</li> <li>• Unübersichtlich &amp; kompliziert</li> <li>• Plan nicht umsetzbar</li> </ul>
Baremetrics		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Skizzierung ohne Realdaten</li> </ul>
Dasheroo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Werben mit dauerhafter kostenloser Anwendung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Skizzierung ohne Realdaten</li> <li>• Eigene Webseite benötigt</li> </ul>

Abbildung 9: Vergleich der Dashboard-Anbieter<sup>360</sup>

<sup>359</sup> Das im Setting verwendete GoogleDrive bzw. Google Spreadsheets ist mit der Anwendung koppelbar.

<sup>360</sup> Eigene Abbildung

## 5 Schlussbetrachtungen

Nachdem der theoretische Bezugsrahmen eröffnet und das darauf aufbauende Literaturreview mit dem Primat der Forschungsfrage beantwortet wurde, galt es in dieser Arbeit ein passendes digitales Tool unter Berücksichtigung der dazugehörigen Anforderungen respektive Gütekriterien zu finden. Nun sollen die Ergebnisse der zugrundeliegenden Forschung eingeordnet und ein metaperspektivischer Blick darauf geworfen werden. Arrondierend werden exemplarische Forschungsausblicke skizziert. Aus der initiierenden Forschungslücke heraus wurden im Rahmen dieser Masterarbeit sowohl relevante Aspekte des Forschungsfeldes Controlling, aber auch des Forschungsfeldes BGM zielführend im Hinblick auf das Primat eines zu definierenden BGM-Kennzahlensystems beleuchtet. Das definierte Kennzahlensystem sowie das skizzierte digitale Tool bzw. Dashboard konnten somit das intendierte Erkenntnisinteresse befrieden. Das Kennzahlensystem kann nun im Setting bei KAESER KOMPRESSOREN implementiert werden. Besonders wichtig ist, dass die in der Literatur empfohlenen Kennzahlen mit den Schwerpunkten innerhalb der BGM-Handlungsfelder kohärent sind, was auf eine starke Evidenzbasierung schließen lässt. Damit kann letztlich das eingangs als vernachlässigtes Instrument konstatierte Gesundheitscontrolling unkompliziert und dennoch fundiert umgesetzt werden. Allerdings emergieren aus dieser wissenschaftlichen Arbeit auch für den akademischen Diskurs neue Impulse. Aufgrund der konstatierten Selbst-Evaluation kann eine Falsifizierung durch andere Forscher gewährleistet und weiterer Erkenntnisgewinn induziert werden. Bedeutender ist indes, dass endlich ein praxisnahes Gesundheitscontrollingkonzept basierend auf konsensuellen Mustern kreiert wurde, was aufgrund der übersichtlichen Gestaltung verwendbar ist und trotzdem eine dezidierte Detailtiefe bietet. Derartiges wurde bei der Recherche nicht gefunden, meist waren die Systeme nach Meinung des Verfassers zu aufgebläht oder zu schwammig und damit nicht für die betriebliche Praxis geeignet. Nicht zuletzt ist das kreierte Kennzahlensystem auch für andere Betriebe interessant, wobei indes die dort zugrundeliegenden Charakteristika orchestriert werden müssten. Als nächstes wird die wissenschaftliche Arbeit metaperspektivisch bewertet, somit Schwachstellen bzw. Stärken aufgezeigt und daraus resultierend mögliche Forschungsaussichten initiiert. Limitierend muss der zur Verfügung stehende Rahmen von 80 Seiten genannt werden. So hätten z.B. im theoretischen Bezugsrahmen noch ausführlicher Aspekte des digitalen BGM dialektisch erörtert werden können, was aufgrund des Rahmens nicht mehr realisierbar war. Auch hätte in diesem Zusammenhang noch ausführlicher auf Modelle oder den aktuellen Forschungsstand eingegangen werden können, wobei dies indes auf die wichtigsten Aspekte heruntergebrochen und damit zielführend beleuchtet wurde. Die umfassende Thematik der Gesundheitskommunikation hätte darüber hinaus ebenfalls theoretisch beleuchtet werden können. Ebenfalls wurde die umfassende Thematik der Kennzahlen auf das spezifische Erkenntnisinteresse hin

heruntergebrochen und damit keine wichtigen Punkte ausgelassen. Hinsichtlich des Literaturreviews kann die Anzahl der integrierten Publikationen kritisiert werden. Allerdings muss dem entgegnet werden, dass zahlreiche BGM-Koryphäen mit den maßgebenden Schriften und zugleich ebenfalls etliche englischsprachige Journals integriert wurden, wodurch eine breite und fundierte Basis entsteht. Darüber hinaus waren die identifizierten Muster evidenzbasiert, weswegen die Vorgehensweise als valide assoziiert werden kann. Ferner wurde die Theorie respektive das Kennzahlensystem anhand einer probaten Vorgehensweise selbst evaluiert, was Vorheriges unterstreicht. Hinsichtlich des digitalen Tools wurde ebenfalls transparent dargestellt, warum und wie es letztlich kreiert werden sollte. Die exemplarischen Umsetzungen waren bedingt durch die Notwendigkeit von Daten indes teilweise beschränkt. Dennoch wurden trotz dieser widrigen Bedingungen zwei exemplarische Anbieter getestet und deren Ergebnisse festgehalten. Dabei kristallisierte sich heraus, dass der skizzierte Plan basierend auf den Anforderungen tatsächlich via Tableau umsetzbar ist. Diesbezüglich lässt sich kritisch anmerken, dass die Anforderungen insbesondere aus einer gestalterischen Perspektive stammen. Dem ist zu entgegnen, dass detaillierte IT-Aspekte das Maß dieser Arbeit übertreffen würden. Darüber hinaus wurde auch hier besonders auf konsensuelle Muster aus verschiedenen Quellen geachtet und letztlich auf fundierter Basis harmonisiert. Negativ ließe sich anmerken, dass der induzierte Erkenntnisgewinn aufgrund der Spezifikation des Settings gering und sehr beschränkt ist. Demgegenüber steht, dass im Sinne der dokumentierten Partizipation besonders auf diesen Aspekt zu achten ist. Darüber hinaus kann das Kennzahlensystem und das digitale Tool als Blaupause für viele weitere Betriebe gelten. Kritisch beäugen ließe sich die Tatsache, dass im Kennzahlenportfolio wesentlich mehr Früh- als Spätindikatoren definiert wurden. Dies ist insofern begründet, dass die Frühindikatoren unterentwickelt sind und die gewählten Spätindikatoren in ihrem quantitativen Ausmaß das Feld BGM dezidiert abdecken. Damit können das Erkenntnisinteresse und damit verbundene Herausforderungen als fundiert beantwortet gelten. Darauf aufbauend sollen nun auf dieser Masterarbeit basierende exemplarische Forschungsausblicke dokumentiert werden. Das wohl naheliegendste Forschungsvorhaben wäre eine Arbeit, welche sich auf das Eruiere von Daten für das hiesige Dashboard fokussiert. Dabei wäre es insbesondere von Interesse, wie die Frühindikatoren erhoben werden können. Nach Meinung des Verfassers ist in diesem Zusammenhang eine wissenschaftliche Begleitung einer GBPsych, welche jene Kennzahlen adäquat abdeckt, ein maßgebender Prozess. Konkret wäre hier eine Konzeptualisierung des Befragungsinstruments, Projektkommunikation und Systemintegration im Vordergrund des Interesses. Eng damit verknüpft ist das folgende Forschungsvorhaben. Dabei stünden konkrete Maßnahmen des BGM zur Verbesserung der definierten Kennzahlen im Vordergrund. Durch die Idee der GBPsych könnten in diesem Zusammenhang zuvor etwaige Schwerpunkte eruiert werden, um bedarfsgerechte Maßnahmen zu kreieren. Ferner ist nach Meinung des Verfassers eine längerfristige wissenschaftliche Begleitung und Selbst-Evaluation mit dem Charakter einer



Längsschnittstudie im Sinne dieser Masterarbeit ein denkbares Forschungsvorhaben. Flankierend könnten iterativ Verbesserungen an diesem Dashboard vorgenommen werden. Dies würde ebenfalls das Primat dieser wissenschaftlichen Arbeit unter praktischen und realen Gesichtspunkten erproben. Zuletzt wäre auch im Sinne eines vollständig digital aufgesetzten BGM die Weiterentwicklung des Dashboards zur Gesundheitsplattform für die gesamte Belegschaft ein interessantes Forschungsvorhaben.

# Literaturverzeichnis

## Monographien:

- Antonovsky, Aaron: Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. dgvt-Verlag, Tübingen 1997.
- Badura, Bernhard/ Greiner, Wolfgang/Rixgens, Petra/Ueberle, Max/Behr, Martina: Sozialkapital – Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg. 2., erweiterte Auflage, Springer Gabler, Berlin Heidelberg 2013.
- Badura, Bernhard/Ritter, Wolfgang/Scherf, Michael: Betriebliches Gesundheitsmanagement – ein Leitfaden für die Praxis. Edition sigma, 1999.
- Bengel, Jürgen/Strittmatter, Regine/Willmann, Hildegard: Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese - Diskussionsstand und Stellenwert; eine Expertise. BZgA, Köln 1999.
- Benölken, Heinz: Lean Management 4.0: Fit für 2030 – Erfolgreich mit persönlichem Kundenbeziehungsbanking. Springer Gabler, Wiesbaden 2021.
- Biewig, Larissa/Kämmerer, Felina/Ribbe, Silvia/Rubach, Carolin/Wollny, Lara: Kennzahlen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement – Wie ein optimales Gesundheitscontrolling gelingen kann. Leibniz-Fachhochschule, Hannover 2016.
- Brandenburg Uwe/Nieder, Peter: Betriebliches Fehlzeiten-Management: Instrumente und Praxisbeispiele für erfolgreiches Anwesenheits- und Vertrauensmanagement. 2. Auflage, Gabler, Wiesbaden 2009.
- Coppeneur-Gülz, Christian/Rehm, Sven-Volker: Event-Resource-Management mit digitalen Tools: Schnell – skalierbar – messbar: Wie die Digitalisierung die Live-Kommunikation verändert. SpringerGabler, Wiesbaden 2018.
- Deimel, Klaus/Heupel, Thomas/Wiltinger, Kai: Controlling. 2., vollständig überarbeitete Auflage, Vahlen, München 2022.
- Dethloff, Claus: Akzeptanz und Nicht-Akzeptanz von technischen Produktinnovationen. Pabst Science, Lengerich 2004.
- Deutsches Institut für Normung: DIN SPEC 91020 – Betriebliches Gesundheitsmanagement. DIN (und Beuth Verlag), Berlin 2012.
- Eckerson, Wayne W.: Performance Dashboards. Measuring, Monitoring, and Managing Your Business. John Wiley & Sons, New Jersey 2006.
- Eckerson, Wayne W.: Performance Dashboards. Measuring, Monitoring, and Managing Your Business. 2<sup>nd</sup>. Edition, John Wiley & Sons, New Jersey 2011.
- Few, Stephen: Information Dashboard Design. The Effective Visual Communication of Data. O'Reilly Media, Sebastopol 2006.
- Few, Stephen: Now You See It: Simple visualization Techniques for quantitative analysis. Analytic Press, Oakland 2009.
- Ghadiri, Argang/Peters, Theo: Betriebliches Gesundheitsmanagement in digitalen Zeiten. Springer Gabler, Wiesbaden 2020.
- Greefrath, Gilbert/Siller, Hans-Stefan: Digitale Werkzeuge, Simulationen und mathematisches Modellieren: Didaktische Hintergründe und Erfahrungen aus der Praxis. SpringerSpektrum, Wiesbaden 2018.
- Gutmann, Joachim: Controlling im Betrieblichen Gesundheitsmanagement – Instrumente, Kennzahlen und Best Practices. Haufe, Freiburg im Breisgau 2019. (E-Book, Seitenangabe via Apple Bücher).

- Häfner, Alexander/Pinneker, Lydia/Hartmann-Pinneker, Julia: Gesunde Führung. Gesundheit, Motivation und Leistung fördern. Springer, Berlin 2019.
- Heil, Eleonore: Methode der Systematischen Literaturrecherche für Haus- und Abschlussarbeiten. Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen o.J..
- Horváth, Peter/Gamm, Nils/Möller, Klaus/Kastner, Michael/Schmidt, Burkhard/Iseerloh, Berthold/Kliesch, Gesa/Otte, Rolf/Braun, Martin/Matter, Marion/Pennig, Stefan/Vogt, Joachim/Köper, Birgit: Betriebliches Gesundheitsmanagement mit Hilfe der Balanced Scorecard. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), Dortmund 2009.
- Hurrelmann, Klaus: Gesundheitssoziologie: Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. Juventa, Weinheim 2010.
- International Organization for Standardization: ISO 45003: Occupational Health and Safety Management – Psychological Health and Safety at Work – Guidelines for Managing Psychosocial Risks. Genf 2021.
- Jacob, Olaf/Weiß, Nina/Schweig, Jörn: Konzeption und Gestaltung von Management Dashboards. Hochschule Neu-Ulm University, Neu-Ulm 2011.
- Kaiser, Frederic: Prospektives BGM-Konzept zur Influenzaprävention. Coburg 2022.
- Krause, Hans-Ulrich: Controlling-Kennzahlen für ein nachhaltiges Management – Ein umfassendes Kompendium kompakt erklärter Key Performance Indicators. De Gruyter Oldenbourg, München 2016.
- Kreutzer, Ralf T.: Toolbox für Digital Business: Leadership, Geschäftsmodelle, Technologien und Change-Management für das digitale Zeitalter. SpringerGabler, Wiesbaden 2021.
- Langmann, Christian: Digitalisierung im Controlling. Springer Fachmedien, Wiesbaden 2019.
- Lelke, Frank: Kennzahlensysteme in konzerngebundenen Dienstleistungsunternehmen unter besonderer Berücksichtigung der Entwicklung eines wissensbasierten Kennzahlengenerators. Universität Duisburg-Essen, Essen 2005.
- Lorbach, Anja: Nudging im Unternehmen in Bezug auf das Sicherheits- und Gesundheitsverhalten von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern. Fachbereich Sozialpolitik und soziale Sicherheit Hochschule Bonn-Rhein-Sieg 2021.
- Malik, Shadan: Enterprise Dashboards: Design and Best Practices for IT. John Wiley & Sons, New Jersey 2005.
- Matusiewicz, David/Kaiser, Linda: 2018. Digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement: Theorie und Praxis (FOM-Edition). Springer Fachmedien, Wiesbaden 2018.
- Matyssek, Anne Katrin: Gesund Führen. Das Handbuch für schwierige Situationen. 2. Auflage, Books on demand, Norderstedt 2018.
- Norman, Donald Arthur: The Design of Everyday Things. Doubleday, New York 1990.
- Pfaff, Holger/Zeike, Sabrina: Controlling im Betrieblichen Gesundheitsmanagement – Das 7-Schritte-Modell. Springer Gabler, Wiesbaden 2019.
- Schlick, Christopher/Bruder, Ralph/Luczak, Holger: Arbeitswissenschaft. 4. Auflage, Springer Vieweg, Berlin 2018.
- Schott, Gerhard: Kennzahlen – Instrument der Unternehmensführung. Forkel, Wiesbaden 1991.
- Steinke, Mika/Badura, Bernhard: Präsentismus – Ein Review zum Stand der Forschung. BAuA, Dortmund 2011.

- Struhs-Wehr, Karin: Betriebliches Gesundheitsmanagement und Führung: Gesundheitsorientierte Führung als Erfolgsfaktor im BGM. Springer Fachmedien, Wiesbaden 2017.
- Thaler, Richard H./Sunstein, Cass R.: Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness. Yale University Press, New Haven 2008.
- Treier, Michael: Betriebliches Gesundheitsmanagement 4.0 im digitalen Zeitalter. Springer Fachmedien, Wiesbaden 2021.
- Treier, Michael: Personalcontrolling für den öffentlichen Sektor – Ein Kompass für wertschöpfungsorientierte Personalarbeit. Rehm-Verlag, Heidelberg 2013.
- Uhle, Thorsten/Treier, Michael: Betriebliches Gesundheitsmanagement. Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt - Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen. 4., vollständig aktualisierte und erweiterte Auflage, Springer-Verlag, Wiesbaden 2019.
- Ulich, Eberhard/Wülser, Marc: Gesundheitsmanagement im Unternehmen - Arbeitspsychologische Perspektiven. 7. Auflage, Springer Gabler, Wiesbaden 2018.
- Urbach, Nils/Ahlemann, Frederik: IT-Management im Zeitalter der Digitalisierung – Auf dem Weg zur IT-Organisation der Zukunft. Springer Gabler, Berlin Heidelberg 2016.
- Wagenhofer, Alfred/Ewert, Ralf: Externe Unternehmensrechnung. 3., aktualisierte Auflage, Springer Gabler, Berlin Heidelberg 2015.
- WHO: Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Ottawa 1986.
- WHO: Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (Übersetzung). New York 1946.

### **Sammelwerke:**

- Badura, Bernhard/Ducki, Antje/Schröder, Helmut/Klose, Joachim/Meyer, Markus: Vorwort. In: Badura, Bernhard/Ducki, Antje/Schröder, Helmut/Klose, Joachim/Meyer, Markus (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2016 – Unternehmenskultur und Gesundheit – Herausforderungen und Chancen. Springer, Berlin Heidelberg 2016, V-VI.
- Badura, Bernhard/Walter, Uta/Hehlmann, Thomas: Die Vision der gesunden Organisation. In: Badura, Bernhard/Walter, Uta/Hehlmann, Thomas (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. 2., vollständig überarbeitete Auflage, Springer, Berlin Heidelberg 2010, 31-40.
- Baltzer, Björn: Controlling-Instrumente in der Unternehmenspraxis. In: Becker, Wolfgang/Ulrich, Patrick (Hrsg.): Handbuch Controlling. Springer Gabler, Wiesbaden 2016, 97-121.
- Baumgarten, Franz/Wolff, Wanja/Brand, Ralf: Neuroenhancement zur Steigerung der kognitiven Leistungsfähigkeit im Alltag. In: Dresen, Antje/Form, Laurens/Brand, Ralf (Hrsg.): Dopingforschung: Perspektiven und Themen (Beiträge zur Lehre und Forschung im Sport). Hofmann, Schorndorf 2015, 217-231.
- Beck, Patricia: Begrifflichkeiten und Abgrenzungen. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 14-19.
- Becker, Wolfgang/Ulrich, Patrick/Baltzer, Björn: Status Quo der Controlling Lehre in Deutschland. In: Becker, Wolfgang/Ulrich, Patrick (Hrsg.): Handbuch Controlling. Springer Gabler, Wiesbaden 2016, 9-21.
- Behr, Martina/Rixgens, Petra/Badura, Bernhard: Das Unternehmensmodell – Elemente und Zusammenhänge. In: Badura, Bernhard/Greiner, Wolfgang/Rixgens, Pet-

- ra/Ueberle, Max/Behr, Martina (Hrsg.): *Sozialkapital – Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg*. 2., erweiterte Auflage, Springer, Berlin Heidelberg 2013, 50- 59.
- Cassens, Manfred/Lakasz, Andrea/Surzykiewicz, Janusz: *Occupational Health Management as Potential Element in Combating Social and Regional Inequalities*. In: Cassens, Manfred/Kollányi, Zsofia/Tsenov, Aleksandar (Eds.): *Transdisciplinary Perspectives on Public Health in Europe – Anthology on the Occasion of the Arteria Danubia Project*. Springer Gabler, Wiesbaden 2022, 141-173.
- Dhiman, Satinder K.: *Holistic Leadership for Post-COVID-19 Organizations: Perspectives and Prospects*. In: Dhiman, Satinder K./Marques, Joan F. (Eds.): *Leadership After COVID-19 – Working Together Toward a Sustainable Future*. Springer, Cham 2022, 1-16.
- Diebig, Mathias/Angerer, Peter: *Betriebliche Prävention im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung: analoge vs. Digitale Vorgehensweisen*. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): *Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital*. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 321-327.
- Döllinger, Bernd: *Salutogenese*. In: Döllinger, Bernd/Raithel, Jürgen (Hrsg.): *Aktivierende Sozialpädagogik: Ein kritisches Glossar*. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2006, 173-190.
- Faltermaier, Toni: *Laienperspektiven auf Gesundheit und Krankheit*. In: Richter, Matthias/Hurrelmann, Klaus (Hrsg.): *Soziologie von Gesundheit und Krankheit*. Springer VS, Wiesbaden 2016, 229-241.
- Flocke, Hans-Joachim: *Produktivitätssteigerung durch BGM mit gemeinsamer Unterstützung durch die im Betrieb vertretenen Krankenkassen*. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): *Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital*. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 114-118.
- Freidank, Carl-Christian/Sassen, Remmer: *Einflüsse von Corporate Governance- und nachhaltigkeitsorientierten Normen auf das Controlling*. In: Becker, Wolfgang/Ulrich, Patrick (Hrsg.): *Handbuch Controlling*. Springer Gabler, Wiesbaden 2016, 741-756.
- Freude, Gabriele/Pech, Eberhard: *Demographischer Wandel, Gesundheit und Arbeitsfähigkeit*. In: Kerschbaumer, Judith/Schroeder, Wolfgang (Hrsg.): *Sozialstaat und demographischer Wandel : Herausforderungen für Arbeitsmarkt und Sozialversicherung*. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2005, 185-222.
- Fundo, A./Carrasqueira, M./Dias, B./Santos, J./Antunes, D./Dias, J./Jacinto, C.: *Safety Score Permit (SSP) to Enhance Safety Performance*. In: Arezes, Pedro M./Santos Baptista, J./Barroso, Mónica P./Carneiro, Paula/Cordeiro, Patrício/Costa, Nelson/Melo, Rui B./Sérgio Miguel, A./Perestrelo, Gonçalo (Eds.): *Occupational and Environmental Safety and Health*. Springer, Cham 2020, 3-12.
- Geyer, Siegfried: *Antonovsky's Sense of Coherence – ein gut geprüftes und empirische bestätigtes Konzept?*. In: Wydler, Hans/Kolip, Petra/Abel, Thomas (Hrsg.): *Salutogenese und Kohärenzgefühl: Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzepts*. Juventa, Weinheim 2000, 71-83.
- Gmelin, Alexander: *Chancen durch die Digitalisierung des Gesundheitswesens in Deutschland*. In: Pfannstiel, Mario A./Holl, Felix/Swoboda, Walter J. (Hrsg.):

- mHealth Anwendungen für chronisch Kranke – Trends, Entwicklungen, Technologien. Springer Gabler, Wiesbaden 2020, 11-25.
- Goretzki, Lukas: Controllingship in der Unternehmenspraxis. In: Becker, Wolfgang/Ulrich, Patrick (Hrsg.): Handbuch Controlling. Springer Gabler, Wiesbaden 2016, 79-95.
- Graßl, Willy/Simmel, Martin (a): Chancen entstehen. In: Simmel, Martin/Graßl, Willy (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement mit System: Ein Praxisleitfaden für mittelständische Unternehmen. Springer Fachmedien, Wiesbaden 2020, 13-19.
- Graßl, Willy/Simmel, Martin (b): Gesundheitsökonomische Aspekte: Kosten oder Investition. In: Simmel, Martin/Graßl, Willy (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement mit System: Ein Praxisleitfaden für mittelständische Unternehmen. Springer Fachmedien, Wiesbaden 2020, 21-30.
- Grossmann, Ralph/Scala, Klaus: Setting-Ansatz in der Gesundheitsförderung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Schwabenheim a. d. Selz, 2003, 205-206.
- Gunkel, Stefanie: Betriebliches Eingliederungsmanagement. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 80-86.
- Halfmann, Marion: Marketing Analytics – Trend oder Zukunft?. In: Halfmann, Marion/Schüller, Katharina (Hrsg.): Marketing Analytics: Perspektiven – Technologien – Anwendungsfelder. Springer Gabler, Wiesbaden 2022, 3-14.
- Hamberger, Michael/Kasa, Clemens: Wie sich Gesundheits- und Performanzmanagement verzahnen – ein Praktikerdiskurs. In: Pfannstiel, Mario A./Mehlich, Harald (Hrsg.): BGM – Ein Erfolgsfaktor für Unternehmen – Lösungen, Beispiele, Handlungsanleitungen. Springer Gabler, Wiesbaden 2018, 559-587.
- Hiendl, Christoph/Gertler, Susann: Innovationen im Gesundheitswesen – Rechtliche und ökonomische Rahmenbedingungen und Potentiale. In: Grinblat, Roman/Etterer, Daniela/Plugmann, Philipp (Hrsg.): Innovationen im Gesundheitswesen – Rechtliche und ökonomische Rahmenbedingungen und Potentiale. Springer Gabler, Wiesbaden 2022, 235-248.
- Hofmann, Patrick E./Matusiewicz, David: New Corporate Health Management und Employee Health Protection im Kontext von COVID-19. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 119-125.
- Horváth, Peter/David, Ute: Koordinationskonzeption des Controllings in der Praxis. In: Becker, Wolfgang/Ulrich, Patrick (Hrsg.): Handbuch Controlling. Springer Gabler, Wiesbaden 2016, 45-70.
- Hoß, Katharina: Mitarbeiterpartizipation in einem ganzheitlichen BGM. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 225-231.
- Hößler, Ulrich/Striepling, Ingo: Die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungsfaktoren. In: Simmel, Martin/Graßl, Willy (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement mit System: Ein Praxisleitfaden für mittelständische Unternehmen. Springer Fachmedien, Wiesbaden 2020, 51-56.

- Jacobs, Luise/Hensel-Börner, Susanne: Die Kraft effektiver Daten- 3 Visualisierung – CLEAR(I): Ein Leitfaden zur wirkungsvollen Dashboard-Gestaltung. In: Boßow-Thies, Silvia/Hofmann-Stölting, Christina/Jochims, Heike (Hrsg.): Data-driven Marketing: Insights aus Wissenschaft und Praxis. Springer Gabler, Wiesbaden 2020, 43-75.
- Jaeger, Corinna: Leistungsfähig sein und bleiben. In: Institut für angewandte Arbeitswissenschaft e. V. (ifaa) (Hrsg.): Leistungsfähigkeit im Betrieb: Kompendium für den Betriebspraktiker zur Bewältigung des demografischen Wandels. Springer Vieweg, Berlin Heidelberg 2015, 27-39.
- Joussen, Jacob: BEM und Datenschutz. In: vom Stein, Jürgen/Rothe, Isabel/Schlegel, Rainer (Hrsg.): Gesundheitsmanagement und Krankheit im Arbeitsverhältnis. München 2015, 571-582.
- Karidi, Maria/Schneider, Martin/Gutwald, Rebecca: Einleitung: Vom multidisziplinären Vergleich von Resilienzkonzepten zu interdisziplinären Lernprozessen. In: Karidi, Maria/Schneider, Martin/Gutwald, Rebecca (Hrsg.): Resilienz: Interdisziplinäre Perspektiven zu Wandel und Transformation. Springer, Wiesbaden 2018, 1-10.
- Keck, Thomas: Praktische Durchführung eines BEM-Klärungsprozesses. In: vom Stein, Jürgen/Rothe, Isabel/Schlegel, Rainer (Hrsg.): Gesundheitsmanagement und Krankheit im Arbeitsverhältnis. München 2015, 550-560.
- Kern, Axel Olaf/Vosseler, Birgit: Betriebliches Gesundheitsmanagement ist Führungsaufgabe und Erfolgsfaktor. In: Buchenau, Peter (Hrsg.): Chefsache Gesundheit – Der Führungsratgeber fürs 21. Jahrhundert, Springer Gabler, Wiesbaden 2013, 135-154.
- Kittlmann, Marlies: Gefährdungsbeurteilung, Vorgehensweise und Methoden. In: vom Stein, Jürgen/Rothe, Isabel/Schlegel, Rainer (Hrsg.): Gesundheitsmanagement und Krankheit im Arbeitsverhältnis. München 2015, 332-339.
- Krisam, Mathias/Janßen, Rebecca: Läufe – Nudging und Verhaltenswissenschaften im Gesundheitswesen. In: Matusiewicz, David (Hrsg.): Think Tanks im Gesundheitswesen – Deutsche Denkfabriken und ihre Positionen zur Zukunft der Gesundheit. Springer Gabler, Wiesbaden 2020, 219-231.
- Küpers, Anne: Arbeits- und Leistungsfähigkeit aus der Sicht von Beschäftigten eines Industrieunternehmens. Eine qualitative Untersuchung im Kontext von Alter und Arbeit. In: Rosken, Anne (Hrsg.): Stärken- und lebensphasenorientiertes Personalmanagement: Multiperspektivische Entwicklung eines Optimierungsmodells für die Praxis. Springer Gabler, Wiesbaden 2020, 321-404.
- Larjow, Eugenia/Erkamp, Henning/Kaiser, Silvia: Kennzahlen im betrieblichen Gesundheitsmanagement. In: Rogowski, Wolf (Hrsg.): Management im Gesundheitswesen – Fallstudien, Aufgaben und Lösungen. Springer Gabler, Wiesbaden 2020, 215-231.
- Leonardi, Paul M.: Materiality, Sociomateriality, and Socio-Technical Systems: What Do These Terms Mean? How Are They Related? Do We Need Them?. In: Leonardi, Paul M./Nardi, B. A./Kallinikos, J. (Eds.): Materiality and Organizing: Social Interaction in a Technological World. Oxford University Press, Oxford 2012, 25-48.
- Looock, Herbert: Controlling der Produktentwicklung in Modeunternehmen. In: Zerres, Christopher (Hrsg.): Handbuch Marketing-Controlling: Grundlagen – Methoden – Umsetzung. 5., erweiterte und überarbeitete Auflage, Springer Gabler, Berlin 2021, 655-671.

- Lopatta, Kerstin/Kornblum, Wolfgang/Buchholz, Frerich: Controlling und Corporate Sustainability – Vereinbarkeit anhand eines Beispiels aus der Papierindustrie. In: Becker, Wolfgang/Ulrich, Patrick (Hrsg.): Handbuch Controlling. Springer Gabler, Wiesbaden 2016, 757-778.
- Luczak, Holger: Wesen menschlicher Leistung. In: Institut für Arbeitswissenschaft Darmstadt (Hrsg.): Arbeitsgestaltung in Produktion und Verwaltung. Wissenschaftsverlag Bachem, Köln 1989, 39-64.
- Luczak, Holger/Frenz, Martin: Kompetenz – Erwerb, Erhalt, Ausbau. In: Kowalski, Heinz (Hrsg.): Stärkung der persönlichen Gesundheitskompetenz im Betrieb – Bis 67 fit im Job. Harrfeld, Essen 2008, 19-59.
- Meßstorff, Claudia/Dreyer-Witt, Christian: Prägende Modelle von Gesundheit und Krankheit und deren Bedeutung im BGM. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 129-135.
- Moll, Theresa: Potenziale digitaler und KI-basierter Tools zur Gesundheitsförderung in Unternehmen – Eine systemtheoretische Beobachtung von Implementierungs- und Verankerungsprozessen. In: Pfannstiel, Mario A. (Hrsg.): Künstliche Intelligenz im Gesundheitswesen – Entwicklungen, Beispiele und Perspektiven. Springer Gabler, 349-373.
- Müller, Achim/Strieppling, Ingo: Das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM). In: Simmel, Martin/Graßl, Willy (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement mit System: Ein Praxisleitfaden für mittelständische Unternehmen. Springer Fachmedien, Wiesbaden 2020, 57-65.
- Neuner, Ralf: Vorwort zur 4. Auflage. In: Neuner, Ralf (Hrsg.): Psychische Gesundheit bei der Arbeit – Gefährdungsbeurteilung und gesunde Organisationsentwicklung. 4., überarbeitete und erweiterte Auflage, Springer Gabler, Wiesbaden 2021, V-IX.
- Nürnberg, Volker/Matusiewicz, David: BGM analog und digital: eine Checkliste. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 260-267.
- Olbrecht, Thomas: Erfolgsfaktor Mitarbeiterpartizipation. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 232-238.
- Paschke, Christian: Das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) – eine Betrachtung aus rechtlicher Perspektive. In: Hajji, Rahim/Kitze, Katharina/Pieck, Nadine (Hrsg.): Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung: Theorien, Ergebnisse und Ansätze. Springer, Wiesbaden 2022, 109-120.
- Pfaff, Holger/Zeike, Sabrina: Langzeiterkrankungen: ein Überblick. In: Knieps, Franz/Pfaff, Holger (Hrsg.): BKK Gesundheitsreport 2015. Langzeiterkrankungen. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, BKK Dachverband, Berlin 2015, 17-24.
- Pfannstiel, Mario A./Mehlich, Harald: Vorwort. In: Pfannstiel, Mario A./Mehlich, Harald (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement – Konzepte, Maßnahmen, Evaluation. Springer Gabler, Wiesbaden 2016, V-VII.
- Pieper, Ralf: Arbeitsschutzmanagement. In: vom Stein, Jürgen/Rothe, Isabel/Schlegel, Rainer (Hrsg.): Gesundheitsmanagement und Krankheit im Arbeitsverhältnis. München 2015, 306-310.



- Pomorin, Natalie: Betriebliche Gesundheitsförderung. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 73-79.
- Reuter, Tobias/Liebrich, Anja/Giesert, Marianne: Das Handlungsfeld Betriebliches Eingliederungsmanagement im Betrieblichen Gesundheitsmanagement - Erfahrungen und Ergebnisse aus Forschung und Praxis. In: Pfannstiel, Mario A./Mehlich, Harald (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement - Konzepte, Maßnahmen, Evaluation. Springer Verlag, Wiesbaden 2016, 267-279.
- Richenhagen, Gottfried: Praktische Empfehlungen zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen in öffentlichen Verwaltungen. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 298-306.
- Rose, Nico: Nudging: kleine Stupser für gesundheitsförderliches Verhalten. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 163-169.
- Sagirli, Asli/Kausch, Bernhard: Leistungsfähigkeit. In: Landau, Kurt (Hrsg.): Lexikon Arbeitsgestaltung: Best Practice im Arbeitsprozess. Universum-Verlag, Stuttgart 2007, 787-790.
- Sampaio, Edison/Baptista, J. Santos: Absenteeism of Public Workers – Short Review. In: Arezes, Pedro M./Baptista, João S./Barroso, Mónica P./Carneiro, Paula/Cordeiro, Patrício/Costa, Néelson/Melo, Rui B./Miguel, A. Sérgio/Perestrelo, Gonçalo (Eds.): Occupational and Environmental Safety and Health. Springer Nature, Cham 2019, 345-353.
- Sappich, Bernd: Arbeits- und Gesundheitsschutz – rechtliche Grundlagen. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 65-72.
- Sayed, Mustapha/Brandes, Iris: BGM vor dem Hintergrund des Präventionsgesetzes und des digitalen Wandels: In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 20-28.
- Schaefer, Sigrid/Lepper, Katja: Co-Operative Social Accounting – Potenziale für Nachhaltigkeit und Controlling in Genossenschaften. In: Becker, Wolfgang/Ulrich, Patrick (Hrsg.): Handbuch Controlling. Springer Gabler, Wiesbaden 2016, 779-796.
- Schaff, Arnd: Digitales BGM-Controlling 2.0: online, mobil und intelligent. In: Matusiewicz, David/Kaiser, Linda (Hrsg.): Digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement – Theorie und Praxis. Springer Gabler, Wiesbaden 2018, 171-186.
- Schaper, Niclas: Arbeitsanalyse und -bewertung. In: Nerdinger, Friedemann W./Blickle, Gerhard/Schaper, Niclas (Hrsg.): Arbeits- und Organisationspsychologie. 4. überarbeitete und erweiterte Auflage, Springer Verlag, Berlin Heidelberg 2019, 385-410.
- Scherm, Ewald/Lindner, Florian: Controlling-Konzeptionen in der Unternehmenspraxis. In: Becker, Wolfgang/Ulrich, Patrick (Hrsg.): Handbuch Controlling. Springer Gabler, Wiesbaden 2016, 25-44.
- Schneider, Julian/Gruchmann, Tim/Brauckmann, Alexander/Hanke, Thomas: Arbeitswelten der Logistik im Wandel: Automatisierungstechnik und Ergonomieunter-

- stützung für eine innovative Arbeitsplatzgestaltung in der Intralogistik. In: Hermeier, Burghard/Heupel, Thomas/Rosada-Fichtner, Sabine (Hrsg.): Arbeitswelten der Zukunft. Wie die Digitalisierung unsere Arbeitsplätze und Arbeitsweisen verändert. Springer Gabler, Wiesbaden 2019, 51-66.
- Siegemund, Bernd: Zielsetzung und Zweck der DIN SPEC 91020 im Zusammenhang mit Aufbau und Betrieb eines BGM-Systems. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 29-34.
- Siller, Helmut: Gesundheits-Controlling: Ein produktiver Geist wohnt in einem gesunden Körper. In: Eschenbach, Rolf/Baumüller, Josef/Siller, Helmut (Hrsg.): Funktions-Controlling – Praxishandbuch für Unternehmen, Non-Profit-Organisationen und die öffentliche Verwaltung. 2. Auflage, Springer Gabler, Wiesbaden 2021, 121-154.
- Sproten, Alec N.: Datenvisualisierung und Business Intelligence – Methoden zur Unterstützung der Entscheidungsfindung. In: Halfmann, Marion/Schüller, Katharina (Hrsg.): Marketing Analytics: Perspektiven – Technologien – Anwendungsfelder. Springer Gabler, Wiesbaden 2022, 139-159.
- Staut, Sarah: Historische Entwicklungen des BGM. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 3-13.
- Stephan, Oliver Frank/Otte, Jens Michael: Praxisbericht zur Einführung eines digitalen Gesundheitsportals. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 313-318.
- Stilijanow, Ulrike/Bock, Petra: Keine Zeit für gesunde Führung? Befunde und Perspektiven aus Forschung und Beratungspraxis. In: Junghanns, Gisa/Morschhäuser, Martina (Hrsg.): Immer schneller, immer mehr: Psychische Belastung bei Wissens- und Dienstleistungsarbeit. Springer-Verlag, Wiesbaden 2013, 145-164.
- Sucky, Eric/Asdecker, Björn: Logistikcontrolling in der Unternehmenspraxis. In: Becker, Wolfgang/Ulrich, Patrick (Hrsg.): Handbuch Controlling. Springer Gabler, Wiesbaden 2016, 141-158.
- Tielking, Knut/Fietz, Henning: Gesundheitsmonitoring als Instrument im Kanon partizipativer Elemente eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements. In: Pfannstiel, Mario A./Mehlich, Harald (Hrsg.): BGM – Ein Erfolgsfaktor für Unternehmen – Lösungen, Beispiele, Handlungsanleitungen. Springer Gabler, Wiesbaden 2018, 589-608.
- Tilling, Werner: Das BEM aus der Sicht des Betriebsarztes - Das Profilvergleichsverfahren PVV. In: vom Stein, Jürgen/Rothe, Isabel/Schlegel, Rainer (Hrsg.): Gesundheitsmanagement und Krankheit im Arbeitsverhältnis. München 2015, 561-570.
- Ulich, Eberhard: Präsentismus. In: Wirtz, Markus Antonius (Hrsg.): Dorsch - Lexikon der Psychologie. 16. Auflage, Verlag Hans Huber, Bern 2013, 1212.
- Voelker, Claudia: Erfolgsfaktor Gesundheitskommunikation. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 181-193.
- Vollmar, Bernhard H.: Controlling und Nachhaltigkeit. In: Becker, Wolfgang/Ulrich, Patrick (Hrsg.): Handbuch Controlling. Springer Gabler, Wiesbaden 2016, 797-833.

- vom Stein, Jürgen: Betriebliches Eingliederungsmanagement - Überblick/ Zielsetzung. In: vom Stein, Jürgen/Rothe, Isabel/Schlegel, Rainer (Hrsg.): Gesundheitsmanagement und Krankheit im Arbeitsverhältnis. München 2015, 511-518.
- vom Stein, Jürgen: Pflichten des Arbeitgebers. In: vom Stein, Jürgen/Rothe, Isabel/Schlegel, Rainer (Hrsg.): Gesundheitsmanagement und Krankheit im Arbeitsverhältnis. München 2015, 529-546.
- von Focht, Timo: Marketing Analytics – Technologien und Tools. In: Halfmann, Marion/Schüller, Katharina (Hrsg.): Marketing Analytics: Perspektiven – Technologien – Anwendungsfelder. Springer Gabler, Wiesbaden 2022, 75-103.
- Wall, Friederike: Stakeholder-Controlling. In: Becker, Wolfgang/Ulrich, Patrick (Hrsg.): Handbuch Controlling. Springer Gabler, Wiesbaden 2016, 835-853.
- Walle, Oliver (a): BGM-System-Aufbau unter Berücksichtigung der DIN ISO 45001 „Managementsysteme für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 35-46
- Walle, Oliver (b): Bewertung von Kennzahlen und Aufbau eines Kennzahlensystems. In: Matusiewicz, David/Kardys, Claudia/Nürnberg, Volker (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement: analog und digital. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2021, 239-245.
- Weiß, Matthias/Hartmann, Silja/Högl, Martin: Resilienz als Trendkonzept: Über die Diffusion von Resilienz in Gesellschaft und Wissenschaft. In: Karidi, Maria/Schneider, Martin/Gutwald, Rebecca (Hrsg.): Resilienz: Interdisziplinäre Perspektiven zu Wandel und Transformation. Springer, Wiesbaden 2018, 13-32.

### **Journals:**

- Adam, Yvonne/Berens, Eva-Maria: Gesundheitskompetenz für die Familie: Frauen mit Migrationshintergrund als Mittlerinnen – Eine qualitative Analyse von Fokusgruppendifkussionen und Einzelinterviews. In: Prävention und Gesundheitsförderung, Volumen 17, Nr.1/2022, 96-103.
- Alhadad, Sakinah S. J.: Visualizing Data to Support Judgement, Inference, and Decision Making in Learning Analytics: Insights from Cognitive Psychology and Visualization Science. In: Journal of Learning Analytics, Volumen 5, Nr. 2/2018, 60-85.
- Amiraslani, Hami/Lins, Karl V./Servaes, Henri/Tamayo, Ane: Trust, Social Capital, and the Bond Market Benefits of ESG Performance. In: Review of Accounting Studies, 2022, 1-42. (DOI: <https://doi.org/10.1007/s11142-021-09646-0>)
- Antonovsky, Aaron: The Salutogenic Model as a Theory to Guide Health Promotion. In: Health Promotion International, Nr. 1/1996, 11-18.
- Baptista, M.C., Burton, W.N., Nahas, A.K., Wang, Y.P., Viana, M.C., Andrade, L.H.: Absenteeism and Presenteeism Associated With Common Health Conditions in Brazilian Workers. In: Journal of Occupational and Environmental Medicine, Volumen 61, Nr. 4/2019, 303-313.
- Berhan, Eshetie: Management Commitment and Its Impact on Occupational Health and Safety Improvement: A Case of Iron, Steel and Metal Manufacturing Industries. In: International of Workplace Health Management, Volumen 13, Nr. 4/2020, 427-444.
- Blümle, A./Lagrèze, W. A./Motschall, E.: Systematische Literaturrecherche in PubMed: Eine Kurzanleitung. In: Orthopädie, Volumen 47, 791-808.

- Braun, Alexander/Franczukowska, Arleta Anna/Teufl, Irina/Krczal, Eva: The Economic Impact of Workplace Physical Activity Interventions in Europe: A Systematic Review of Available Evidence. In: *International Journal of Workplace Health Management*, Volumen 15, Nr. 4/2022, 445-466.
- Cantonnet, María Luisa/Aldasoro, Juan Carlos/Oyarbide, Itziar Rodriguez: Well-Being Through Workplace Health Promotion Interventions by European Enterprises. In: *Safety Science*, Volumen 151, Nr. 105736/2022, 1-9.
- Christensen, J.R./Larsen, C.M./Kolind, M.I.: Managers Attitude Towards Implementing Workplace Health Promotion Programmes to Employees in Eldercare: A Cross-Sectional Study. In: *Public Health in Practice*, Volumen 1, Nr. 100049/2020, 1-5.
- de Oliveira Sousa, Saymon Ricardo/Melchior, Cristiane/da Silva, Wesley Vieira/Zanini, Roselaine Ruviano/Su, Zhaohui/Pereira da Vega, Claudimar: Show You the Money – Firms Investing in Worker Safety Have Better Financial Performance: Insights from a Mapping Review. In: *International Journal of Workplace Health Management*, Volumen 14, Nr. 3/2021, 310-331.
- Donaldson, Scott I./Donaldson, Stewart I./Chan, Lawrence/Wan Kang, Kyoung: Positive Psychological Capital (PsyCap) Meets Multitrait-Multimethod Analysis: Is PsyCap a Robust Predictor of Well-Being and Performance Controlling for Self-Report Bias?. In: *International Journal of Applied Positive Psychology*, Volumen 7, 191-205.
- Ebbevi, David/Von Thiele Schwarz, Ulrica/Hasson, Henna/Sundberg, Carl Johan/Frykman, Mandus: Boards of Directors' Influences on Occupational Health and Safety: A Scoping Review of Evidence and Best Practices. In: *International Journal of Workplace Health Management*, Volumen 14, Nr. 1/2021, 64-86.
- Edington, D.W./Schultz, A.B.: The Total Value of Health: A Review of Literature. In: *International Journal of Workplace Health Management*, Volumen 1, Nr. 1/2008, 8-19.
- Gärtner, Marc/Garten, Thea/Huesmann, Monika: Flexible Arbeitsmodelle für Führungskräfte. Zum Stand der Forschung. In: *Zeitschrift für Arbeitswissenschaften*, Volumen 70, 220-230.
- Gatto, Andrea: Polycentric and Resilient Perspectives for Governing the Commons: Strategic and Law and Economics Insights for Sustainable Development. In: *Ambio*, Volumen 51, 1921-1932.
- Gleißner, Werner/Günther, Thomas/Walkshäusl, Christian: Financial Sustainability: Measurement and Empirical Evidence. In: *Journal of Business Economics*, Volumen 92, Nr. 3/2022, 467-516.
- Goetzel, Ron Z./Henke, Rachel Mosher/Tabrizi, Maryam/Pelletier, Kenneth R./Loeppke, Ron/Ballard, David W./Grossmeier, Jessica/Anderson, David R./Yach, Derek/Kelly, Rebecca K./McCalister, Tre'/Serxner, Seth/Selecky, Christobel/Shallenberger, Leba G./Fries, James F./Baase, Catherine/Isaac, Fikry/Crighton, K. Andrew/Wald, Peter/Exum, Ellen/Shurney, Dexter/Metz, Douglas R.: Do Workplace Health Promotion (Wellness) Programs Work?. In: *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, Volumen 56, Nr. 9/2014, 927-934.
- Gustavsson, Isa Norvell/Müssener, Ulrika/Ståhl, Christian: Acting the Part: How Social Organisational Factors Shape Managers' Actions Towards Employees with Repeated Short-Term Sickness Absence. In: *International Journal of Workplace Health Management*, Volumen 14, Nr. 6/2021, 634-649.

- Hammer, Sabine/Deitermann, Martina/Bradaran, Giulia/Siedler, Simone/Bugge, Kristina/Haas, Christian T.: Gesundheit und Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz aus Mitarbeiterperspektive. In: Zeitschrift für Arbeitswissenschaft, Nr. 73/2019, 295-311.
- Hasanspahić, Nermin/Vujičić, Srdan/Kristić, Miho/Mandušić, Mario: Improving Safety Management through Analysis of Near-Miss Reports - A Tanker Ship Case Study. In: Sustainability, Volumen 14, Nr. 1094, 1-19.
- Hengel, Oude K. M./Bosmans, J. E./Van Dongen, J. M./Bongers, P.M./Van der Beek, A. J./Blatter, B. M.: Prevention Programs at Construction Worksites Aimed at Improving Health and Work Ability Is Cost-Saving to the Employer: Results from an RCT. In: American Journal of Industrial Medicine, Volumen 57, Nr. 1/2014, 56-68.
- Hennessey, Sean Peter/Rehman, Laurene: Anatomy of an Effective Workplace Health Intervention: A Comprehensive New Model. In: International Journal of Workplace Health Management, Volumen 13, Nr. 5/2020, 461-475.
- Hetzel, Christian/Schreiner, S./Michel, W./Schaller, J./Froböse, I.: Konzept eines einwöchigen Gesundheitsprogramms für pflegende Angehörige gemeinsam mit ihrer pflegebedürftigen Person – „Pflegetandem“. In: Das Gesundheitsverhalten von Pflegekräften – aktueller Forschungsstand, Potenziale und Herausforderungen. In: Prävention und Gesundheitsförderung, Volumen 16, Nr.3/2021, 234-241.
- Hucklenbroich, Peter: "Krankheit" als theoretischer Begriff der Medizin: Unterschiede zwischen lebensweltlichem und wissenschaftlichem Krankheitsbegriff. In: Journal for General Philosophy of Science, Volumen 49, 23-58.
- Isniah, Sarah/Hardi Purba, Humiras/Debora, Francisca: Plan Do Check Action (PDCA) Method: Literature Review and Research Issues. In: Jurnal Sistem dan Manajemen Industri, Volumen 4, Nr. 1/2020, 72-81.
- Jaladara, V./Hasanbasri, M.: The Need for Strengthening Occupational Safety and Health Management Approach for Healthcare Workers in Indonesia Primary Healthcare Centers: Lessons from COVID-19. In: Safety and Health at Work, Nr. 13/2022, 219-220.
- Janson, Patrick/Rathmann, Katharina: Berufliche Belastungen, psychische Beanspruchung und Gesundheitskompetenz bei Pflegekräften in der ambulanten Altenpflege: Eine quantitative Online-Befragung in ausgewählten bayerischen Großstädten. In: Prävention und Gesundheitsförderung, Volumen 16, Nr.4/2021, 344-353.
- Jones, Simon/Kirchsteiger, Christian/Bjerke, Willy: The Importance of Near Miss Reporting to Further Improve Safety Performance. In: Journal of Loss Prevention in the Process Industries, Volumen 12, 59-67.
- Junça-Silva, Ana/Silva, Sónia/Caetano, António: Job Crafting, Meaningful Work and Performance: A Moderated Mediation Approach of Presenteeism. In: SN Business & Economics, Volumen 2, Nr. 31/2022, 1-21.
- Jung, Thomas: Präsentismus im Kontext des Personal- und Betrieblichen Gesundheitsmanagements. In: Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation, Volumen 33, Nr. 1/2020, 16-24.
- Karg, Stephanie/Blättner, Beate/Igde, Talih Süleyman: Gesundheitsförderung mit Geflüchteten – Bedarf aus Sicht der Betroffenen. In: Prävention und Gesundheitsförderung, Volumen 16, Nr. 2/2021, 144-149.
- Keller, Alex Maximilian/Hajji, Rahim: Die psychische Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland – Zur Rolle der Lebenszufriedenheit als Mediator zwischen dem Ge-

- fühl „willkommen zu sein“ und der psychischen Gesundheit. In: Prävention und Gesundheitsförderung, Nr. 4/2021, 354-360.
- Kemppainen, Virpi/Tossavainen, Kerttu/Turunen, Hannele: Nurses' Roles in Health Promotion Practice: An Integrative View. In: Health Promotion International, Volumen 28, Nr. 4/2013, 490-501.
- Krisam, Mathias/Maier, Mona/Krisam, Johannes: #treppegehtimmer: die effektive und niedrigschwellige Möglichkeit zur Steigerung körperlicher Aktivität im Alltag. In: Prävention und Gesundheitsförderung, Volumen 16, Nr.4/2021, 282-289.
- Laroche, Elena/Patoine, Marie-Josée: Creation of an OHS Knowledge Portal: An Action Research. In: International Journal of Workplace Health Management, Volumen 14, Nr. 1/2021, 50-63.
- Lier, Liesa Marie/Breuer, Christopher: The Motivating Power of Gamification: Does the Inclusion of Game Elements Increase the Effectiveness of Worksite Health Promotion Programs?. In: International Journal of Workplace Health Management, Volumen 13, Nr. 1/2020, 1-15.
- Lindner, Dominic/Ludwig, Thomas/Amberg, Michael: Arbeit 4.0 – Konzepte für eine neue Arbeitsgestaltung. In: HMD Praxis der Wirtschaftsinformatik, Volumen 55, 1065-1085.
- Lischer, Suzanne: Die Inanspruchnahme von präventiven Angeboten durch Migrantinnen und Migranten mit Glücksspielspezifischen Problemen. In: Prävention und Gesundheitsförderung, Volumen 16, Nr. 3/2021, 263-268.
- Loerbroks, Adrian/Scharf, Jessica/Angerer, Peter/Spanier, Katja/Bethge, Matthias: The Prevalence and Determinants of Being Offered and Accepting Operational Management Services - A Cohort Study. In: International Journal of Environmental Research and Public Health, Volumen 18, Nr. 4/2021, 2158.
- Lohaus, Daniela/Habermann, Wolfgang: Präsentismus: Verständnis und Einflussfaktoren. In: Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation, Volumen 33, Nr. 1/2020, 5-15.
- Mindermann, Nele/Schattschneider, Ralf/Busch, Susanne: Studieren mit Pflegeverantwortung – Eine quantitative Erhebung zur Vereinbarkeit von Studium, Privatleben und Pflege. In: Prävention und Gesundheitsförderung, Volumen 16, Nr.3/2021, 225-233.
- Mohammadfam, Iraj/Kamalinia, Mojtaba/Momeni, Mansour/Golmohammadi, Rostam/Hamidi, Yadollah/Soltanian, Alireza: Evaluation of the Quality of Occupational Health and Safety Management Systems Based on Key Performance Indicators in Certified Organizations. In: Safety and Health at Work, Nr. 8/2017, 156-161.
- Mojtahedzadeh, Natascha/Neumann, Felix Alexander/Augustin, Matthias/Zyriax, Birgit-Christiane/Harth, Volker/Mache, Stefanie: Das Gesundheitsverhalten von Pflegekräften – aktueller Forschungsstand, Potenziale und Herausforderungen. In: Prävention und Gesundheitsförderung, Volumen 16, Nr.1/2021, 16-20.
- Mojtahedzadeh, Natascha/Neumann, Felix Alexander/Rohwer, Elisabeth/Augustin, Matthias/Zyriax, Birgit-Christiane/Harth, Volker/Mache, Stefanie: Betriebliche Gesundheitsförderung in der Pflege. In: Prävention und Gesundheitsförderung, Volumen 16, Nr.2/2021, 163-169.
- Nöhammer, Elisabeth/Popp, Eva: Berufliche Gratifikationskrise in der mobilen Pflege und Betreuung – Herausforderung Heimhilfe. In: Prävention und Gesundheitsförderung, Volumen 17, Nr.1/2022, 27-31.

- Noriko Richta, Hannah: Über Data Scientists und Controller. In: *Controlling & Management Review*, Volumen 65, Nr. 8/2021, 8-15.
- Nutbeam, Don: Evaluating Health Promotion - Progress, Problems and Solutions. In: *Health Promotion International*, Volumen 13, Nr. 1/1998, 27-44.
- Orlikowski, Wanda J./Barley, Stephen R.: Technology and Institutions: What Can Research on Information Technology and Research on Organizations Learn from Each Other. In: *MIS Quarterly*, Volumen 25, Nr. 2/2001, 145-165.
- Pan, Ling/Xu, Zeshui/Skare, Marinko: Sustainable Business Model Innovation Literature: A Bibliometrics Analysis. In: *Review of Managerial Science*, 2022, 1-29 (DOI: <https://doi.org/10.1007/s11846-022-00548-2>).
- Parks, Kizzy M./Steelman, Lisa A.: Organizational Wellness Programs: A Meta-Analysis. In: *Journal of Occupational Health Psychology*, Volumen 13, Nr. 1/2008, 58-68.
- Prümper, Jochen/Schneeberg, Tom/Prümper, Alina Marie: EVALOG – Beurteilung der Gebrauchstauglichkeit, Verständlich- und Handhabbarkeit, Teilnahmemotivation und emotionalen Reaktion bei der Evaluierung psychischer Belastung aus Sicht von Evaluierenden und Beschäftigten. In: *Prävention und Gesundheitsförderung*, Volumen 16, Nr.4/2021, 334-343.
- Regneri, Michaela: Von Datengold und Datengift. In: *Controlling & Management Review*, Volumen 65, Nr. 8/2021, 28-34.
- Rikhotso, Oscar/Morodi, Thabiso John/Masekamani, Daniel Masilu: Health Risk Management Cost Items Imposed by Occupational Health and Safety Regulations: A South African Perspective. In: *Safety Science*, Volumen 150, Nr. 105707/2022, 1-13.
- Ryan, T./Rice, V./Saunders, J./Limbrick, S.: Measuring the Effectiveness of Workplace Health Management Programs: An Australian Example. In: *Preventive Medicine Reports*, Volumen 11, 2018, 56-62.
- Saito, Junko/Odawara, Miyuki/Takahashi, Hirokazu/Fujimori, Maiko/Yaguchi-Saito, Akiko/Inoue, Manami/Uchitomi, Yosuke/Shimazu, Taichi: Barriers and Facilitative Factors in the Implementation of Workplace Health Promotion Activities in Small and Medium Sized Enterprises: A Qualitative Study. In: *Implementation Science Communications*, Volumen 3, Nr. 23/2022, 1-13.
- Schäffer, Utz/Storek, Florian: Transforming Risk Management. In: *Controlling & Management Review*, Volumen 66, Nr. 1/2022, 30-35.
- Schäffer, Utz/Weber, Jürgen: Andere Steuerung erforderlich. In: *Controlling & Management Review*, Volumen 66, Nr. 2/2022, 3.
- Scharf, Jessica/Loerbroks, Adrian/Angerer, Peter: Rückkehr an den Arbeitsplatz von Beschäftigten nach einer psychischen Erkrankung: Entwicklung eines Leitfadens und eines Schulungsmoduls für Betriebsärztinnen/Betriebsärzte. In: *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie*, Volumen 72, 228-235.
- Schreyer, Kristina/Dehghani, Arman/Fendeková, Eleonora: Improvement of OSH Management through the holistic approach of incident controlling. In: *SHS Web of Conferences*, Nr. 115 2021, 03014. (DOI: <https://doi.org/10.1051/shsconf/202111503014>).
- Smit, Denise J. M./van Oostrom, Sandra H./Engels, Josephine A./van der Beek, Allard J./Proper, Karin I.: A Study Protocol of the Adaption and Evaluation by Means of Cluster-RCT of an Integrated Workplace Health Promotion Program Based on a

- European Good Practice. In: BMC Public Health, Volumen 22, Nr. 1/2022, 1028, 1-12.
- Sokovic, Mirko/Pavletic, Dusko/Kern Pipan, Karmen: Quality Improvement Methodologies – PDCA Cycle, RADAR Matrix, DMAIC and DFSS. In: Journal of Achievements of Materials and Manufacturing Engineering, Nr. 1/2010, 476-483.
- Steinke, Mika/Badura, Bernhard: Präsentismus als Kennzahl für das Berichtswesen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM). In: Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation, Nr. 1/2020, 25-33.
- Sutton, Robert I./Staw, Barry M.: What Theory Is Not. In: Administrative Science Quarterly, Volumen 40, Nr. 3/1995, 371-384.
- Tejamaya, Mila/Puspoprodjo, Wishnu/Susetyo, Heru/Modjo, Robiana: An Analysis of Pivotal Factors in the Implementation of Occupational Health and Safety Management Systems in Micro, Small and Medium Enterprises (MSMEs): Literature Review. In: Gaceta Sanitaria, Volumen 35, Nr. 2/ 2021, 348-359.
- Tetzlaff, Emily J./Goggins, Katie A./Pegoraro, Ann L./Dorman, Sandra C./Pakalnis, Vic/Eger, Tammy R.: Safety Culture: A Retrospective Analysis of Occupational Health and Safety Mining Reports. In: Safety and Health at Work, Volumen 12, Nr. 2/2021, 201-208.
- Thaler, Richard H./Sunstein, Cass R.: Libertarian Paternalism. In: American Economic Review, Nr. 2/2003, 175-179.
- Thun-Hohenstein, Leonhard/Lampert, Kerstin/Altendorfer-Kling, Ulrike: Resilienz – Geschichte, Modelle und Anwendung. In: Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie, Volumen 19, 7-20.
- Tittor, Wolfgang/Lux, A./Nellesen, G./Grosch, E./Irlle, H./Kleffmann, A./Lampe, L./Legner, R./Mösch, W./Sinn-Behrendt, A./Sturtz, A./Toumi, I.: Die Relevanz eines Leistungsfähigkeitsmodells für eine einheitliche und standardisierte Leistungsdiagnostik. In: Die Rehabilitation, Volumen 43, Nr. 4/2004, 209-218.
- van Heijster, Hanneke/Boot, Cécile R.L./Robroek, Suzan J.W./Hengel, Karen Oude/van Berkel, Jantien/de Vet, Emely/Coenen, Pieter: The Effectiveness of Workplace Health Promotion Programs on Self-Perceived Health of Employees with a Low Socioeconomic Position: An Individual Participant Data Meta-Analysis. In: SSM – Population Health, Volumen 13, Nr. 100743/2021, 1-7.
- van Vianen, Annelies E. M./van Laethem, Michelle/Leineweber, Constanze/Westerlund, Hugo: Work Changes and Employee Age, Maladaptive Coping Expectations, and Well-Being: A Swedish Cohort Study. In: International Archives of Occupational and Environmental Health, Volumen 95, 1317-1330.
- Walter, Uta/Badura, Bernhard: Betriebliches Gesundheitsmanagement mit Kennzahlen. In: Public Health Forum, Nr. 2/2018, 141-143.
- Weber, Jürgen (a): Zukunftsfähige Kostenrechnung. In: Controlling & Management Review, Volumen 66, Nr. 1/2022, 8-15.
- Weber, Jürgen (b): "S/4HANA ist Voraussetzung für unsere digitale Zukunft. In: Controlling & Management Review, Volumen 66, Nr. 1/2022, 16-21.
- Webster, Jane/Watson, Richard T.: Analyzing the Past to Prepare for the Future: Writing a Literature Review. In: MIS Quarterly, Volumen 26, Nr. 2/2002, XIII-XXIII.
- Westerlund, Hugo/Nyberg, Anna/Bernin, Peggy/Hyde, Martin/Oxenstierna, Gabriel/Jäppinen, Paavo/Väänänen, Ari/Theorell, Töres: Managerial Leadership Is Associated with Employee Stress, Health, and Sickness Absence Independently of the Demand-Control-Support Model. In: Work, Nr. 37/2010, 71-79.



- Wiethaler, Maria/Steinbeißer, Kathrin/Wolff, Andrea R.: Menschen in schwierigen Lebenslagen in Bayern – Identifikation von Kommunen mit Unterstützungsbedarf hinsichtlich der Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit. In: Prävention und Gesundheitsförderung, Volumen 16, Nr. 2/2021, 170-175.
- Winter, Raphaela/Riedl, René: Chancen und Herausforderungen eines digitalen betrieblichen Gesundheitsmanagements – Literaturreview und Experteninterviews. In: Prävention und Gesundheitsförderung, Volumen 17, Nr.1/2022, 7-12.
- Yanar, Basak/Robson, Lynda S./Tonima, Sabrina K./Amick III, Benjamin C.: Understanding the Organizational Performance Metric, an Occupational Health and Safety Management Tool, Through Workplace Case Studies. In: International Journal of Workplace Health Management, Volumen 13, Nr. 2/2020, 117-138.
- Yu, Fiona/Cavadino, Alana/Mackay, Lisa/Ward, Kim/King, Anna/Smith, Melody: A Cluster Analysis of Physical Activity Profiles and Resilience in Intensive Care Nurses. In: International Journal of Workplace Health Management, Volumen 15, Nr. 2/2022, 174-192.
- Zenzius, Marc/Flore, Christian/Schiereck, Dirk: Tough Times for Seasoned Equity Offerings: Performance during the COVID Pandemic. In: Journal of Business Economics, 2022, 1-20 (DOI: <https://doi.org/10.1007/s11573-022-01089-6>).
- Zungu, Muzimkhulu/Yassi, Annalee/Voyi, Kuku/Ramodike, Jonathan/Kgalamano, Spo/Senabe, Siphon/Jones, David/Naicker, Nisha/Thunzi, Nkululeko/Okpani, Arnold/Grant, Jennifer/Delgado-Ron, Andrés/Mukuduh, Hillary/Spiegel, Jerry: Occupational Health Information Systems for Health Workers During the COVID-19 Pandemic in South Africa. In: Safety and Health at Work, Volumen 13, 2022, 211-212.

### **Gesetzestexte:**

- Bundesrepublik Deutschland: Arbeitsschutzgesetz. 1996, zuletzt geändert im September 2022.
- Bundesrepublik Deutschland: Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung. 1988, zuletzt geändert im September 2022.
- Bundesrepublik Deutschland: Sozialgesetzbuch (SGB) Neuntes Buch (IX) – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. 2016, zuletzt geändert im Juni 2022.
- Schweizerische Eidgenossenschaft: Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts. 2000, Stand 1. Januar 2022.

### **Sonstige Quellen:**

- AOK Bayern: Analyse des Krankenstandes 2020 für KAESER KOMPRESSOREN SE. Coburg 2021.
- AOK Bayern: AU-Report 2021 - Krankenstandskennzahlen KAESER KOMPRESSOREN SE. Coburg 2022.
- Bertelsmann Stiftung, <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2021/dezember/gestaerkt-aus-der-coronakrise-an-welchen-stellen-deutschland-jetzt-nachbessern-muss>, [Stand 03.06.2022].

- Bundesgesundheitsministerium,  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praevention.html>, [Stand 03.10.2022]
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales,  
<https://www.bmas.de/DE/Arbeit/Arbeitsschutz/erklaerung-arbeitsschutz.html#docd305cf00-0592-4cb1-8f11-89ee5ce969c7bodyText1>, [Stand 03.10.2022].
- Europäische Kommission, [https://single-market-economy.ec.europa.eu/smes/sme-definition\\_de](https://single-market-economy.ec.europa.eu/smes/sme-definition_de), [Stand 12.08.2022].
- Gründer.de, <https://www.gruender.de/software-tools/kpi-dashboard/>, [Stand 16.09.2022].
- Institut für Weltwirtschaft (ifw): Analyse der industrierelevanten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in Deutschland im internationalen Vergleich – Endbericht. Kiel 2020.
- Rivard, Kurt/Cogswell, Doug: Are You Drowning in BI-Reports? Using Analytical Dashboards to Cut Through the Clutter. Reprint from DM Review 2004.
- Robert-Koch-Institut,  
[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/gesundheitsmonitoring\\_nod\\_e.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/gesundheitsmonitoring_nod_e.html), [Stand 06.06.2022].
- Technische Universität Dresden: Digitale Toolbox. Dresden 2019.

# Anlagen

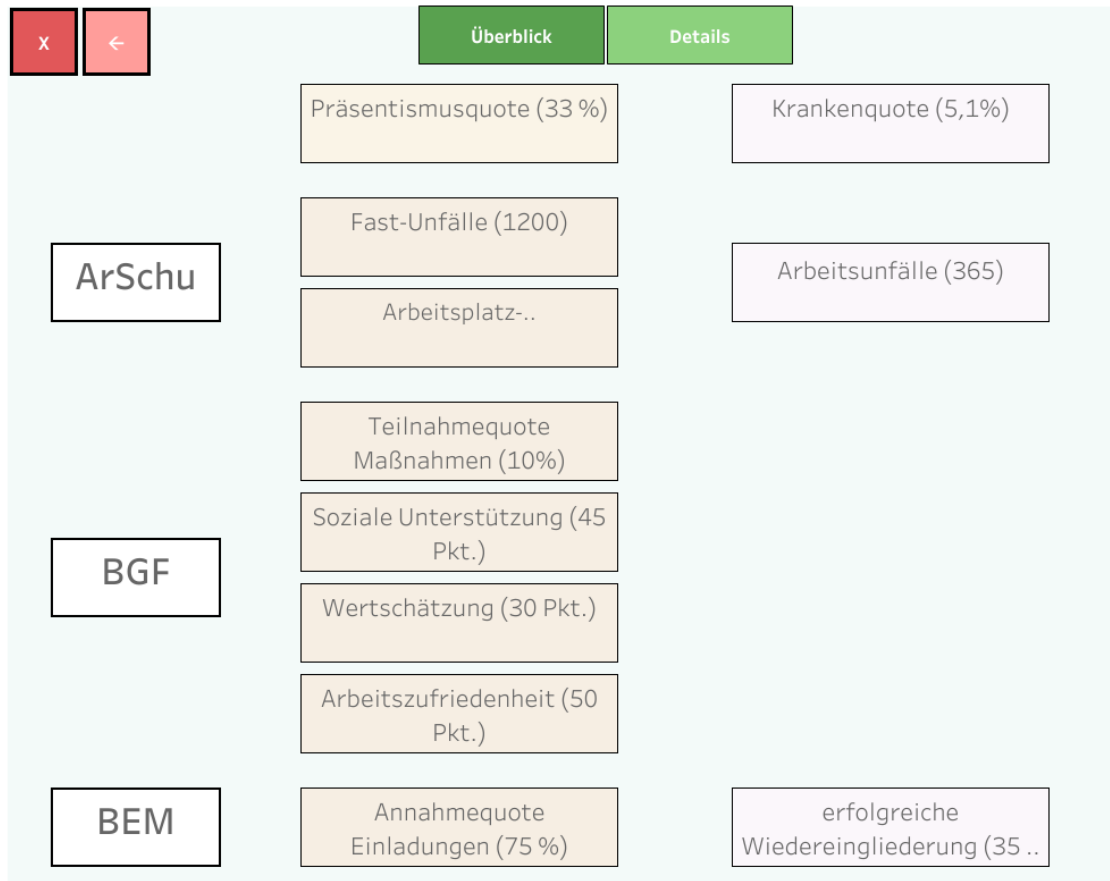


Abbildung 10: Tableau - Überblicksseite<sup>361</sup>

<sup>361</sup> Eigene Abbildung

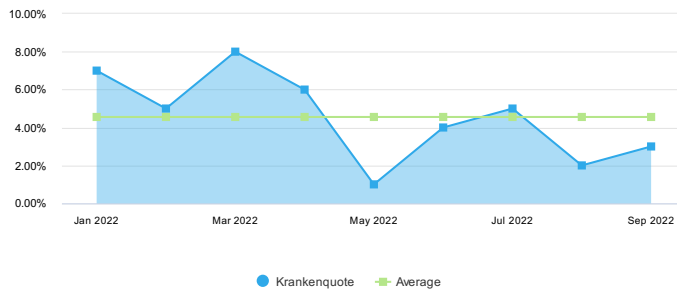


Abbildung 11: Tableau - exemplarische Detailseite<sup>362</sup>

<sup>362</sup> Eigene Abbildung

Dashboard

1 Jan 2022 - 30 Sep 2022



24 Sep 2022 - 1 Oct 2022

Single KPI

Präsentismusquote

33%

Target 5%

↑ 560%

1 Jan 2022 - 31 Dec 2022

Wertschätzung

30

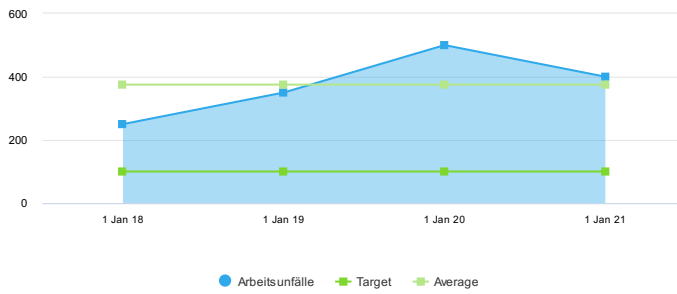
1 Jan 2022 - 31 Dec 2022

Arbeitszufriedenheit

70

1 Jan 2018 - 31 Dec 2021

Entwicklung der tatsächlichen Arbeitsunfälle



1 Jan 2022 - 30 Sep 2022

Entwicklung Fast-Unfälle

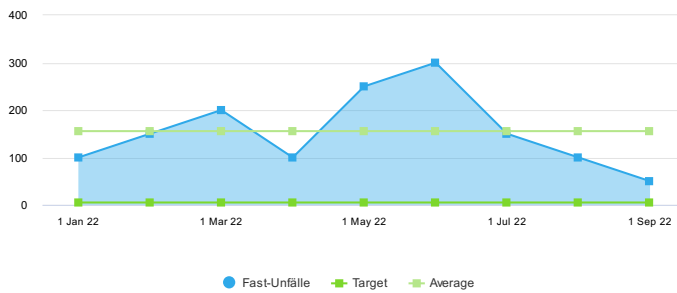


Abbildung 12: Simple KPI - Auszug<sup>363</sup>

<sup>363</sup> Eigene Abbildung

## Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht. Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Coburg, 04.12.2022

---

Ort, Datum

Vorname Nachname