

Führungskräfte und Spezialisten in Schlüsselfunktionen halten, entwickeln und fördern

Bernd Glazinski
Konrad Obermann



White Paper Edition 2025

Juni 2025

Executive Summary

Der Artikel befasst sich mit der strategisch wichtigen Frage, wie Führungskräfte und Spezialisten in kleinen und mittleren Unternehmen langfristig gehalten, gefördert und gesund leistungsfähig erhalten werden können. Dabei wird betont, dass monetäre Anreize allein nicht ausreichen, um diese Schlüsselpersonen zu motivieren und zu binden. Vielmehr bedarf es gezielter Maßnahmen zur Entwicklung, Förderung und Prävention – insbesondere vor dem Hintergrund eines umkämpften Arbeitsmarkts und einer alternden Belegschaft.

Ein zentrales Thema ist das Risikomanagement, insbesondere im Hinblick auf gesundheitliche Risiken. Diese werden in drei Kategorien eingeteilt:

1. Genetisch-dispositive Risiken (z. B. familiäre Vorerkrankungen),
2. Verhaltensbezogene Risiken (z. B. ungesunde Lebensweise, Stress, Bewegungsmangel)
3. Umweltbezogene Risiken (z. B. Arbeitsbedingungen, Flugbelastungen, Lärm).

Gerade bei Führungskräften ist oft eine starke Eigenmotivation vorhanden, die dazu führen kann, Warnzeichen wie Überlastung zu ignorieren. Unternehmen und Beschäftigte müssen deshalb gemeinsam Verantwortung übernehmen – für Leistungserhalt, aber auch für Gesunderhaltung.

Resilienz wird als Schlüsselkompetenz zur aktiven Gesundheitsvorsorge hervorgehoben: Es geht darum, Belastungen bewusst zu erkennen und mit individuell passenden Strategien darauf zu reagieren. Resilienz bedeutet nicht Unverwundbarkeit, sondern eine reflektierte, gesundheitsorientierte Haltung.

Unternehmen sind gefordert, gesundheitsfördernde Strukturen zu etablieren – von betrieblichem Gesundheitsmanagement über Check-ups bis hin zu psychologischer Betreuung. Besonders psychische Belastungen und Erkrankungen wie Burnout werden oft tabuisiert und zu spät erkannt. Eine offene Unternehmenskultur, Sensibilisierung und gezielte Vorsorgemaßnahmen sind daher essenziell.

Schließlich wird die Vorbildfunktion der Führungsebene betont. Nur wenn das Thema Gesundheit glaubwürdig vorgelebt und organisatorisch unterstützt wird, kann nachhaltige Prävention gelingen. Auch externe Angebote wie Versicherungen oder unterstützende Services können eine Rolle spielen – vor allem für KMU, die solche Leistungen nicht alleine stemmen können.

Inhaltsübersicht

1. Ausgangslage
2. Risikowahrnehmung
3. Risikofaktoren
4. Resilienz
5. Gesundheit und Vorsorge als relevante Themen im Unternehmen
6. Betriebliche Optionen der Vorsorge & Vorbildfunktion des Managements
7. Literatur
8. Kurzprofile der Autoren

Führungskräfte und Spezialisten in Schlüsselfunktionen halten, entwickeln und fördern

1. Ausgangslage

Im vorliegenden Artikel geht es insbesondere um die Fragestellung, wie Führungskräfte und Spezialisten vor allen Dingen auch in mittelständischen und kleineren Betrieben als Leistungsträger in ihren Schlüsselfunktionen gehalten werden können. Dabei steht vor allen Dingen die Frage im Vordergrund, wie in einem umkämpften Arbeitsmarkt entsprechende Kompetenzträger zum einen an das Unternehmen gebunden werden können, zum anderen aber auch durch Aktivierung ihrer Potenziale in ihrer Leistungsfähigkeit gestärkt und nachhaltig leistungsfähig und leistungsbereit gehalten werden können.

Die psychologische Forschung weiß schon lange, dass allein monetäre Anreize keine ausreichende Basis darstellen, um Mitarbeiter und insbesondere talentierte beziehungsweise deutlich leistungsorientierte Mitarbeiter tatsächlich zum Abruf entsprechender Topleistungen zu bewegen und diese Leistungen langfristig auch halten zu können.

Die monetäre Basis stellt eher einen Hygienefaktor (vergleiche dazu Herzberg Zwei-Faktoren-Theorie) dar, die jenseits einer kurzfristigen Inzentivierung, die wie ein punktueller Reiz wirkt, keine wesentlichen Einflüsse auf das Arbeits- und Leistungsverhalten der entsprechenden Leistungsträger zeitigt. Daher ist es wichtig, sich Gedanken über Möglichkeiten und Herausforderungen zu machen, die es bedeutet, Führungskräfte und Spezialisten insbesondere in Bereichen mit Nischen-Know-How langfristig einem Unternehmen zu binden und die Leistungsfähigkeit nachhaltig auch bei steigendem Lebensalter zu erhalten.

Im besonderen für kleine und mittelständische Unternehmen stellen Führungskräfte und Spezialisten in Schlüsselfunktionen ein erhebliches Investment und bezogen auf mögliche ungewollte Fluktuation auch Risiko dar.

Dieses Investment ist entweder abgebildet durch die eigene Entwicklung und Förderung dieser Leistungsträger oder aber durch den „Einkauf“ vom Markt, was in der Regel mit entsprechenden Aufwendungen im Bereich des Recruitings aber auch mit den sich ergebenden nachhaltigen Kostenbelastungen im Bereich der Gehaltszahlungen zusammenhängt. Aber auch die eigene Entwicklung und Förderung bedeutet ein Investment durch entsprechende Qualifikation, nachhaltige Betreuung in der Führungsarbeit und ein langfristiges Vorgehen in der Personalentwicklung. Da Spezialisten und Führungskräfte oftmals als Fachkräfte in einer bestimmten Branche beginnen, kann hier ebenso davon ausgegangen werden, dass es sich um eine knappe Ressource am Arbeitsmarkt handelt, was dazu führt, dass Ausfälle oder aber auch Wechsel dieser Personengruppe nicht einfach kompensiert werden können.

Daher muss es das strategische Ziel der Unternehmen sein, diese Ausfallrisiken zu minimieren und insbesondere auch die Leistungsfähigkeit dieser Funktionsträger zu

erhalten und möglicherweise weiterzuentwickeln. Deshalb ist es eine wichtige Aufgabe von Seiten der Unternehmen, sich mit der Frage des Risikomanagements und der Belastungssteuerung dieser Zielgruppe in Unternehmen auseinander zusetzen.

2. Risikowahrnehmung

Aus der Sicht der betroffenen Führungskräfte und Spezialisten ergibt sich nämlich oftmals eine Perspektive, die weniger stark auf Erhalt der Eigenleistungsfähigkeit gerichtet ist, weil insbesondere in den Hochphasen einer Karriereentwicklung eine hohe Eigenmotivation in der Regel auch eine erhöhte Risikobereitschaft mit sich bringt, eigene Risiken sich selbst gegenüber - seien dies Risiken der Überlastung physischer, aber auch psychischer Art - geringer zu priorisieren als die sich bietenden Optionen einer persönlichen Weiterentwicklung.

Man spricht hier landläufig auch von typischen Managerrisiken, insbesondere im Umgang mit ersten Symptomen von Überlastung, oder aber auch von gesundheitsbedingten Beeinträchtigungen. Die hohe Eigenmotivation, die einerseits von den Unternehmen stark begrüßt und auch gefördert wird, bedeutet zugleich somit auch einen Risikofaktor im Rahmen des Leistungsportfolios der entsprechenden Führungskräfte und Spezialisten.

Daher kann man eigentlich von einer gemeinschaftlichen Aufgabe für Unternehmen und Führungskräfte und Spezialisten sprechen, sich gemeinsam der Gesunderhaltung und der nachhaltigen Ermöglichung der Bereitstellung einer Topleistung zu stellen.

Führungskräfte und Spezialisten möchten gewissermaßen „im Rennen“ bleiben, d.h. sie möchten so wenig offensichtliche und zählbare Ausfallerscheinungen haben, wie möglich, um ihre eigene Entwicklung weiterhin erfolgreich gestalten zu können. Hier liegt strukturell eine signifikante Interessenkongruenz mit den Unternehmen vor, die ebenfalls so wenig Ausfall im Sinne beispielsweise von Fehlzeiten oder reduzierter Leistungsfähigkeit auf Seiten ihrer Leistungsträger sehen möchten. Gleichzeitig sollte es aber aus Sicht des Unternehmens so sein, dass eher investiv auf den langfristigen Leistungserhalt abgezielt wird und sich so gewissermaßen in der akuten Situation eine Interesseninkongruenz mit den Leistungsträgern ergeben kann.

Hinzu kommt, dass aber vor dem Hintergrund der beruflichen Karriereentwicklung ein weiteres Fortschreiten in der Karriere ein Mehr an Verantwortung in der Regel immer auch ein Mehr an Belastung und ein Mehr an Anforderungen bei gleichzeitig steigendem Lebensalter, was sich sinnlogisch aus dem parallelen Verlauf von Karriereentwicklung und Fortgang der Zeit ergibt.

Somit sind oftmals Führungskräfte und Spezialisten, wenn sie in Top- Funktionen gefordert sind, in einem Alter, wo gleichzeitig erste gesundheitliche Beschwerden altersbedingter Natur auftreten können, beziehungsweise sich über Jahrzehnte bereits Risikofaktoren kumuliert haben können. Dies trifft insbesondere für die Zielgruppe der über 50-jährigen mitarbeitenden Führungskräfte und Spezialisten zu.

3. Risikofaktoren

Die Risikofaktoren werden in der Regel in drei große Gruppen eingeteilt: genetisch-dispositive, verhaltensbezogene, und umweltbezogene Risiken.

Genetisch-dispositive Risiken

Dabei handelt es sich bei den biologisch-genetischen, also dispositiven Risikofaktoren der Gesundheitsgefährdung, um Faktoren, die letztendlich individuell aufgrund der persönlichen Veranlagung gegeben und substanziell nicht wirklich zu beeinflussen sind, sondern nur im Sinne einer präventiven Herangehensweise möglicherweise eingedämmt oder reduziert werden können. Zu diesen biologisch-genetischen Risiken gehört z.B. Diabetes Typ 1, dispositiver Bluthochdruck, familiär bedingte Vorbelastungen bezüglich möglicher Krebserkrankungen oder auch möglicher kardiovaskulärer Risiken etc.. Diese biologisch-genetischen Risikofaktoren gilt es, präventiv aufzudecken und dann entsprechende Wege der Prävention zu finden, die es ermöglichen, hier eine Reduktion der Gefährdungspotenziale für den Einzelnen herbeizuführen.

Verhaltensbezogene Risiken

Die verhaltensbezogenen Risikofaktoren gründen im Individualverhalten der Person, und beziehen sich beispielsweise auf Themen wie ungesunde Ernährung, Übergewicht, Alkoholkonsum, Tablettenabusus oder Rauchen. Verhaltensbezogene Risikofaktoren sind in der Regel über eine Verhaltensänderung auch entsprechend reduzierbar, beziehungsweise gänzlich zu eliminieren, sofern sie nicht schon durch eine langfristig praktizierte Lebensform nachhaltige Schädigungen herbeigeführt haben, die irreversibel sind. So zum Beispiel beim langjährigen Rauchen, das man ja auf jeden Fall einstellen kann und soll, wobei aber eine Erholung der Lunge viel eher möglich ist als beispielsweise die irreversible Schädigung der Herzkranzgefäße.

Die verhaltensbezogenen Risiken gehen häufig in der Zielgruppe der Führungskräfte und Spezialisten einher mit Verhaltensweisen und Lebensformen, die sich möglicherweise negativ auf die Gesundheit auswirken, welche arbeits- und belastungsbedingt sind. So führt zum Beispiel unregelmäßiges Essen oftmals zu einer weniger gesunden Form der Ernährung. Dadurch, dass abends, nachdem an einem ganzen Tag nichts gegessen worden ist, große Mengen möglicherweise auch weniger gesunder Kost (wie beispielsweise Pizza auf Bestellung etc.) konsumiert werden, wird neben der Quantität auch die Qualität der Ernährung negativ beeinflusst.

Ein Verhaltensmuster, das sich den Belastungen der Arbeit beziehungsweise den Anforderungen des Leistungsprofils, wie es die Arbeit erfordert, zu 100 % anpasst, ist in der Regel nicht daraufhin reflektiert worden, wie es sich auf entsprechende Gesundheitsrisiken auswirkt. Hierzu gehören beispielsweise auch der häufig anzutreffende Bewegungsmangel bei Führungskräften und Spezialisten, Schlafmangel, fehlende Ruhezeiten und fehlende Freiräume zur Rekreation oder aber auch die gänzliche Abwesenheit von sportlichen Aktivitäten. Hier ist insbesondere darauf hinzuweisen, dass

eine subjektiv erlebte persönliche Agilität, wie sie oftmals in der Zielgruppe vorliegt, nichts zu tun hat, mit dem Präventionscharakter oder dem gesundheitsfördernden Nutzen von Sport im Sinne von Ausdauersport und tatsächlich ausgeglichener Bewegung.

Somit sind die verhaltensbezogenen Risiken in einem nicht unerheblichen Ausmaß auch korreliert mit den Verhaltensformen und Mustern, wie sie sich aus den Arbeitsanforderungen der Zielgruppe ergeben.

Umweltbezogene Risiken

Die umweltbezogenen Risiken beziehen sich auf all die Risiken, die weder von der Person durch ihr Verhalten gesteuert noch biologisch-genetisch dispositiv veranlagt sind. Hierzu gehören Umweltbelastungen im Sinne von Luftverschmutzung, erheblicher Lärmbelastung, schwierigen Arbeitsbedingungen, aber auch Belastungen beispielsweise durch häufiges und sehr langes Fliegen, wie das bei Führungskräften der Fall sein kann, die interkontinental arbeiten etc. .

Die umweltbezogenen Risiken gilt es individuell zu identifizieren und dann darüber nachzudenken, wie mit diesen Risiken, so sie denn unvermeidbar sind, umgegangen werden kann. Dieser Umgang mündet oft in entsprechende Ausgleichsmaßnahmen, die man sich möglicherweise über gezielte Freiräume in Zeitmanagement schaffen muss.

Grundsätzlich gilt es bei der Diskussion der Risikofaktoren eine Schuldzuweisung für mögliche Erkrankungen beziehungsweise Gesundheitsbeeinträchtigung, wie sie im Laufe eines Lebens entstehen können, zu verhindern. Es handelt sich hier immer um den schmalen Grad der Diskussion, inwieweit die einzelne Person für ihre Gesundheit tatsächlich letztverantwortlich ist und inwieweit Gesundheit auch etwas ist, das sich letztendlich der gezielten Steuerbarkeit entzieht.

Vor dem Hintergrund der betrieblichen Praxis allerdings erscheint es durchaus sinnvoll, dass man versucht, sich mit diesen Risiken auseinanderzusetzen.

4. Resilienz

Wie kann diese Risikoauseinandersetzung nun tatsächlich stattfinden? Ein wesentlicher Aspekt der Gesundheitsoptimierung einerseits oder auch Risikominimierung andererseits liegt im Erwerb der so genannten Kompetenz zur Resilienz.

Unter Resilienz versteht man in der aktuellen Diskussion eine Kompetenz, die beinhaltet, dass sich ein Individuum eigenverantwortlich, eigeninitiativ und damit aktiv mit den Beeinträchtigungen und Risiken auseinandersetzt, denen es im Rahmen beispielsweise der Arbeit konfrontiert wird, auseinandersetzen und das eigene Wohlbefinden im Sinne von Gesundheit durch Anwendung entsprechender individuell abgestimmter Coping-Strategien aufrecht erhalten kann. Resilienz heißt nicht, dass man eine Garantie erlangt, nicht krank zu werden. Resilienz bedeutet vielmehr, dass man eine ein

Kompetenzspektrum entwickelt, dass dem Individuum die Möglichkeit eröffnet, sich passend zur eigenen Persönlichkeit und zum individuell geprägten Risikoprofil gesundheitsorientiert zu positionieren und entsprechende Beeinträchtigungen oder Erkrankungen zu vermeiden.

Resilienz ist damit eben nicht nur ein physiologisch zu betrachtendes Konzept, bei dem es nur um die Vermeidung von körperlichen Krankheiten geht, sondern Resilienz meint letztendlich eine psychosomatische Grundausrichtung bzw. Haltung des Individuums, sich mit den Belastungen, den Anforderungen und Herausforderungen seines Arbeitsumfeldes aktiv auseinander zusetzen und sich entsprechend bezogen auf das eigene Gesundheitsrisiko und Präferenzprofil zu positionieren.

Damit stellt Resilienz ein ganzheitliches Konzept dar, um sich insbesondere auch im Rahmen des eigenen Mindsets proaktiv dem Thema Gesundheit zu stellen. Häufig nämlich finden sich in den Selbstkonzepten von Führungskräften und Spezialisten, die einen erfolgreichen Werdegang hinter sich gebracht haben, latenten oder auch offensichtliche Strukturen eines Verdrängungsverhaltens, die es mitunter schwer machen, mögliche Gesundheitsrisiken oder gegebenenfalls sogar schon vorhandene akute Gesundheitsprobleme zu thematisieren und anzugehen, da das Thema der Gesundheitsbeeinträchtigung als Schwäche erlebt wird und deshalb nicht wirklich thematisiert werden darf.

5. Gesundheit und Vorsorge als relevante Themen im Unternehmen

Deshalb besteht ein wesentlicher Ansatzpunkt darin, innerhalb des Unternehmens und der Organisation das Thema Gesundheit erst einmal zugänglich zu machen und als Thema zuzulassen. Dies geschieht in der Regel dadurch, dass Unternehmen Maßnahmen wie betriebliches Gesundheitsmanagement oder Ähnliches anbieten und das für Führungskräfte und Spezialisten häufig entsprechende Programme der Gesundheitsprävention angeboten werden. In diesen werden dann u. a. Vitaldaten, Risikofaktoren und Belastungsstrukturen erfasst, und es können entsprechende Risikoprofile individuell in einem Vertrauensraum erstellt werden.

Das Bewusstmachen der Risiken auf einer abstrakten Ebene, das Deutlichmachen der Risiken auf der Individualebene und die Möglichkeit einer ganzheitlichen Thematisierung stellen die Grundvoraussetzung dar, um dann in eine entsprechend systematische Struktur der Begleitung und Prävention einsteigen zu können.

Hieraus leiten sich möglicherweise erweiterte Vorsorgeuntersuchungen, Check-ups bezogen auf die entsprechenden Risikofelder und umfassende psycho-medizinische Betreuung in Belastungssituationen ab. Die psychischen Belastungen werden oftmals noch zu wenig in den Blick genommen. Dies bedeutet für das Thema der Prävention für Führungskräfte und Spezialisten, dass hier sehr sensibel und aufmerksam vorgegangen werden sollte, da wie oben schon angeführt, das Thema der Schwäche häufig assoziiert ist, mit psychischen Belastungssyndromen, die im Selbstbild der Zielgruppe eigentlich nicht vorgesehen sind.

Deshalb erweist sich häufig in Organisationen, die Prophylaxe bezüglich beispielsweise Erkrankungen wie Burnout als so schwierig. Zum einen ist Burnout nicht unbedingt leicht zu identifizieren und zu diagnostizieren, da es erst in einer sehr späten Verlaufsstufe der Erkrankung tatsächlich zu auch für nicht geschulte Dritte erkennbaren Symptomen kommt. Gleichzeitig aber ist das Thema des Burnouts auch häufig noch mit einem gewissen Tabu belastet, da Burnout fälschlicherweise mit Schwäche und mit Unzulänglichkeit gleichgesetzt wird.

Hier bedarf es eines erheblichen Aufklärungsaufwandes innerhalb der Organisation, um auch diese Themen einer allgemeinen Diskussion zugänglich zu machen. Insgesamt gesehen kann also davon ausgegangen werden, dass die Arbeit an den individuellen Risikoprofilen sich immer aus dem Dreiklang der Kommunikation im Unternehmen und damit der selbstverständlichen Herangehensweise an das Thema Gesundheit, der Verfügbarkeit entsprechender medizinischer und psychologischer Betreuung und der sich daraus ergebenden Bereitschaft der Individuen in der Zielgruppe zusammensetzt, um entsprechende Resilienz für den Einzelnen und im Unternehmen als Gesamtorganisation zu erzeugen. Bezogen auf die psychischen Belastungssymptome ist an dieser Stelle.

Vielleicht ist an dieser Stelle auch anzumerken, dass nicht selten die psychischen Belastungen physische Beeinträchtigungen nach sich ziehen, da sie eben sehr stark auf das Verhalten der Mitarbeiter einwirken. Sind beispielsweise Mitarbeiter strukturell chronisch überlastet und befinden sich latent in einem Burnout Prozess, werden sich über kurz oder lang quasi depressive Verhaltensweisen einstellen, die von Seiten der Mitarbeitenden zunächst einmal nach außen kaschiert werden. Depressive Verhaltensweisen aber münden in der Regel in eine Reduktion von eigenem Verhalten und kreativer Eigeninitiative.

Dies bedeutet insbesondere, dass im privaten Bereich beispielsweise Aktivitäten reduziert werden, da dies zunächst vom Unternehmen und von der „Öffentlichkeit“ der Arbeit nicht wahrgenommen werden kann. Somit steigt bei dieser Klientel erheblich das Risiko an, dass beispielsweise Aktivitäten wie körperliche Bewegung, Sportausgleich zu Belastungssituationen und für den Ausgleich notwendige private Kontakte und Freundschaften zurückgehen und an diese Stelle des Ausgleichs eher depressive Gedankenschleifen und weiter belastende mentale Eigenbewegungen treten, die dann dazu führen, dass Aspekte wie gesunde Ernährung, Bewegung und Gewicht aus dem Blick und damit auch außer Kontrolle geraten. Gerade bei psychischer Belastung ist auch festzustellen, dass der Umgang mit Alkohol und Medikamenten eine Veränderung erfährt und hier Entlastungsmöglichkeiten gesucht werden, die selbstredend dysfunktional zu einem tatsächlich tragfähigen Konzept einer nachhaltigen Resilienz sind.

Die Herausforderung in der Bearbeitung der oben dargestellten Fragestellungen beruht weniger in der vertieften inhaltlichen Analyse und Erkenntnis derselben in Fachkreisen, sondern in der Verankerung im täglichen Leben von Unternehmen und Organisationen. Denn auch im öffentlichen Diskurs finden diese Themenfelder nicht immer ausreichend Gehör, da sie eben auch mitunter mit den Mechanismen der Verdrängung und des Wegsehens belegt sind, damit sich die entsprechend leistungsorientierte Klientel von Führungskräften und Spezialisten nicht mit der eigenen Schwäche, aber auch nicht mit den Risiken der eigenen Lebenssituation auseinandersetzen muss.

6. Betriebliche Optionen der Vorsorge & Vorbildfunktion des Managements

An dieser Stelle soll nicht auf die Problematik eingegangen werden, dass oftmals ein überzogenes Karrierestreben und eine damit in Verbindung stehende, möglicherweise überzogene Erwartungen das eigene Leistungsverhalten ein Symptom individueller Biografie sein kann. Vielmehr ist hier mit den Phänomenen zu arbeiten und die Frage zu stellen, wie sich eine entsprechende Vorsorge gestalten kann. Insbesondere vor dem Hintergrund der Altersstruktur der Zielgruppe, stellt sich die Frage, wie für die Population der über 50 Jährigen, bei denen schon aus Altersgründen ein erhöhtes Risikopotenzial attestiert werden, muss eine mögliche Absicherung auch für den Totalausfall der eigenen Arbeitskraft aussehen kann. Diese Gedanken werden oftmals komplett ausgeblendet, so dass Möglichkeiten einer Prävention oder auch einer Risikoabsicherung überhaupt erst nicht in den Blick genommen werden.

Burnout in seiner massiven Form ist ebenso berufs- und leistungsgefährdend wie beispielsweise eine manifeste und schwere Herzerkrankung. Gleichzeitig fehlt es oftmals an der Wahrnehmung für die Notwendigkeit entsprechender Vorsorgeleistungen im Sinne von medizinischen Checkups oder begleitender psychologischer Beratung. Hier können Unternehmen mittlerweile sehr viel Gutes beisteuern, indem sie neben ihrem eigenen betrieblichen Gesundheitsmanagement, den Zielgruppen auch entsprechende mediale Unterstützung wie beispielsweise Apps etc. zukommen lassen, mit denen diese arbeiten können, um sich mit entsprechenden Themenfeldern auseinanderzusetzen und eine Sensibilisieren für ihre individuellen Risiken zu entwickeln.

Gleichzeitig gilt es aber auch, durch Vorbildfunktion, beispielsweise der Geschäftsleitung, diese Vorsorgeaktivitäten und medizinischen Begleitmaßnahmen in die Organisation zu tragen und ganz aktiv, die Führungskräfte und Spezialisten auf diesen Weg hin mitzunehmen. Dem HR-Management kommt dabei eine wesentliche Funktion zu - insbesondere bei der Gestaltung von Arbeitsbelastungen in den einzelnen Arbeitsbereichen, der Thematisierung von Belastungssteuerung und der Vermeidung von Überlastung vor allen Dingen auch im psychischen Bereich. Oftmals nämlich sind beispielsweise gehäuft auftretende Phänomene von Belastungssymptomen bis hin zum Burnout auch umweltbezogen dahingehend, dass die Arbeitsbedingungen und die Strukturen von Arbeitsplätzen mit umfassender Personal- oder Managementverantwortung wie bei Führungskräften oder Spezialisten gerade in international tätigen Unternehmen nicht so gestaltet sind, dass entsprechende Freiräume der Rekreation und des Ausgleichs gegeben sind.

Daher sind hier letztendlich alle Beteiligten gefordert, vor dem Hintergrund der drei Dimensionen der gesundheitlichen Risikofaktoren miteinander zu arbeiten und im Dialog und in der Kommunikation gemeinsam Optionen zu entwickeln, Resilienz insgesamt im Unternehmen zu stärken. Dabei können die Unternehmen sicherlich wesentliche Eigenbeiträge leisten, indem sie von sich aus eigeninitiativ auf ihre Führungskräfte und Spezialisten zugehen und beispielsweise über den betriebsärztlichen Dienst in Verbindung

mit dem Human Resources Management und der Geschäftsleitung nicht nur kollektive Veranstaltungen wie Gesundheitstage im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, sondern auch individuelle Gespräche mit den Führungskräften und Spezialisten vereinbaren, um in diesen Gesprächen die individuellen Risikoprofile zu schärfen und über entsprechende Maßnahmen beziehungsweise Vorsorgestrukturen nachzudenken.

Hier bieten sich auch Maßnahmen an, die nicht nur vom Unternehmen getragen werden müssen, sondern oftmals im Rahmen von Angebotspaketen gewissermaßen von außen eingekauft werden können, wie beispielsweise Berufsunfähigkeitsversicherungen, betriebliche Krankenzusatzversorgungen, Serviceangebote zur Entlastung in biografisch schwierigen Situationen etc..

Gerade nämlich kleine und mittelständische Betriebe können diese Aufwendungen nicht durchgängig selber leisten und können sich über entsprechende Partner die Möglichkeit eröffnen, an diesen Stellen Leistungen in Kooperation mit anderen gemeinsam anzubieten und somit auch Synergien realisieren.

Das wesentliche Momentum aber bleibt die Schärfung der Wahrnehmung für die entsprechenden Risiken im Zusammenspiel mit der Zielgruppe und die entsprechende Aufdeckung solcher Risikostrukturen auf individueller, organisationaler und umweltbezogener Ebene, um in der Thematisierung den ersten Schritt zu einer Vorsorge und damit zu einer gesundheitsorientierten Resiliensentwicklung zu gehen.

7. Literatur

1. Avey, J.B., Luthans, F. and Jensen, S.M. (2009) Psychological Capital: A Positive Resource for Combating Employee Stress and Turnover. *Human Resource Management*, 48, 677-693.
2. Badura, B.; Ducki, A.; Schröder, H.; Meyer, M. (Hrsg.) (2022): *Fehlzeitenreport 2022 – Verantwortung und Gesundheit*. Springer.
3. Bamberg, E. u. a. (Hrsg.) (1998): *Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung – Psychologie und Gesamtgestaltung im Betrieb*. Hogrefe, Göttingen.
4. Berndt, C. (2013): *Resilienz – Das Geheimnis psychischer Widerstandskraft*. dtv, München.
5. Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönnaus-Böse, M. (2009; 5. Aufl. 2019): *Resilienz*. Reinhardt UTB, München.
6. Gratz, W.; Röthel, H.; Sattler-Zisser, S. (2014): *Gesund Führen – Mitarbeitergespräche zur Erhaltung von Leistungsfähigkeit und Gesundheit*. Linde International.
7. Gunkel L, Grofmeyer E, Resch-Becke G (2011) Handlungsfelder und Interventionen zur Entwicklung gesundheitsrelevanter Führungskompetenz in der betrieblichen Praxis. In: Badura B, Ducki A, Schröder H, Klose J, Macco K (Hrsg) *Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit*. Springer, Berlin Heidelberg New York, S 121–134.
8. Haufe Gruppe (2014): *Standard für Gesundheitsmanagement (DIN SPEC 91020). Praktischer Rahmen für Organisationen*.
9. Heller, J. (Hrsg.) (2019): *Resilienz für die VUCA-Welt – Individuelle und organisationale Resilienz entwickeln*. Springer, Wiesbaden.
10. Linz, S., Helmreich, I., Kunzler, A., Chmitorz, A., Lieb, K., Kubiak, T. (2019). Interventionen zur Resilienzförderung bei Erwachsenen: Eine narrative Übersichtsarbeit. *PPmP - Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie*. 70. 10.1055/a-0830-4745.
11. Mentges, Andrea & Halekotte, Lukas & Schneider, Moritz & Demmer, Tobias & Lichte, Daniel. (2023). A resilience glossary shaped by context: Reviewing resilience-related terms for critical infrastructures. 10.48550/arXiv.2302.04524.
12. Schellinger, J., Bänziger, J. (2022). *Agiles Human Resource Management*. In: Schellinger, J., Tokarski, K.O., Kissling-Näf, I. (eds) *Resilienz durch Organisationsentwicklung*. Springer Gabler, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-36022-1_11.
13. Soucek, R., Ziegler, M., Schlett, C., & Pauls, N. (2016). Resilienz im Arbeitsleben – Eine inhaltliche Differenzierung von Resilienz auf den Ebenen von Individuen, Teams und Organisationen. *Gruppe. Interaktion. Organisation. Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO)* 47, 131–137.
14. StruhsWehr, K. (2017): *Betriebliches Gesundheitsmanagement und Führung – Gesundheitsorientierte Führung als Erfolgsfaktor im BGM*. Springer, Wiesbaden.
15. Tokarski, K.O., Kissling-Näf, I., Schellinger, J. (2022). *Resilienz und Organisationsentwicklung*. In: Schellinger, J., Tokarski, K.O., Kissling-Näf, I. (eds)

8. Kurzprofile der Autoren



Prof. Dr. phil. Dipl. Psych. Bernd Glazinski, M.A., Jg. 1967, ist Psychologe, Pädagoge und Altphilologe mit mehr als 30 Jahren Erfahrung in Führung und Projektmanagement. Beratungsschwerpunkte sind branchenübergreifend Personal-/Organisationsentwicklung, Change Management und Prozessoptimierung national und international. Langjährige Erfahrung als Unternehmer und Hotelier in Deutschland und Westafrika mit Lebensmittelpunkt ebd.. Seit 2000 tätig als Professor für Wirtschaftspsychologie, Gastprofessor an der Comenius Universität in Bratislava von 2006 bis 2015, seit 2019 Gastprofessor an der Universidade Amilcar Cabral in Bissau, seit 2021 Rektor der Universidade Europea in Bissau und Direktor des German University Institutes /UAC ebd.. Autor von Fachbüchern und Publikationen zum Themenfeld Mensch und Organisation. Aktuell tätig als Chief Business Development Officer der Thurn und Taxis-Unternehmensberatung und als Partner der Hotel Power Partner - Beratungspartner der gehobenen Hotellerie und Gastronomie. Sprecher des wissenschaftlichen Beirates der Dreeser & Partner GmbH. Kontakt: bernd.glazinski@ttc-ag.de; mobil: 0049 152 57240282



Prof. Dr. med, Dr. rer. pol. Konrad Obermann, Jg 1965, ist Arzt und Wirtschaftswissenschaftler mit mehr als 30 Jahren Erfahrung in Klinik, Forschung, strategischer Planung und Beratung. Professor Obermann arbeitete als Berater bei der Boston Consulting Group, war Leiter der Abteilung Gesundheitsökonomie am IGES Institut in Berlin und arbeitete für die GIZ auf den Philippinen. Seit 2008 ist Konrad Obermann Senior Lecturer am Mannheim Center for Preventive Medicine and Digital Health (CPD) der Universität Heidelberg. Außerdem ist er Gastwissenschaftler am Pakistan Institute of Development Economics (PIDE) in Islamabad und Overseas Member der Royal Society of Medicine in London. Zu seinen jüngsten Veröffentlichungen zählen „Das deutsche Gesundheitssystem“ (3. A.,

medhochzwei Verlag, Heidelberg) und „Medical Economics“ (Columbia University Press, New York). Mitglied des wissenschaftlichen Beirates der Dreeser & Partner GmbH