

ZEITSCHRIFT FÜR ERFOLGSORIENTIERTE UNTERNEHMENSSTEUERUNG

# CONTROLLING

Herausgegeben von Péter Horváth, Thomas Reichmann, Ulrike Baumöl, Andreas Hoffjan, Klaus Möller, Burkhard Pedell

5/2020

SCHWERPUNKT

## IT-INNOVATIONEN FÜR DAS PERSONALMANAGEMENT UND -CONTROLLING

**Physiolytics als Bestandteil des betrieblichen Gesundheits- und Stressmanagements**

**Wearables als Schlüssel zur individuellen Gesundheit?**

**Moderne Instrumente des Gesundheitscontrollings und -Monitorings**

[www.zeitschrift-controlling.de](http://www.zeitschrift-controlling.de)

Oktober 2020 · 32. Jahrgang · Verlage C.H.BECK · Vahlen · München · Frankfurt a. M.

# IT-Innovationen für das Personalmanagement und -Controlling

Liebe Leserinnen und Leser

Krankheitsbedingte Fehlzeiten verursachen in Deutschland jährliche Produktionsausfälle von rund 1.900 Euro pro Arbeitnehmer. Nicht enthalten sind die durch die Fehlzeiten entstandenen, nur schwer quantifizierbaren, Effizienz- und Wissensverluste für Unternehmen. Die häufigsten Ursachen sind Muskel- und Skeletterkrankungen – insbesondere Rückenschmerzen – sowie stressbedingte Belastungsreaktionen. Einem ganzheitlichen Personalmanagement und -Controlling kommt damit eine wichtige Bedeutung zu. Durch gezielte Prävention und entsprechende Programme sollen das Wohlbefinden und die individuelle Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden gefördert und so die Folgen krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit eingedämmt werden.

Fortschritte in Sensor- und Mobiltechnologie, die rasante Verbreitung von Wearables und das Aufkommen von Trends wie Self-Quantification und Datafication eröffnen neue Möglichkeiten und Potenziale für das Personalmanagement und -Controlling. Innovative Technologien erlauben das Erheben und Sammeln völlig neuer, durch das Personalmanagement nutzbarer, Datenarten in nie dagewesener Vielfalt und Periodizität. Zum Beispiel kann mittels Infrarot-Sensoren einer Smartwatch am Handgelenk die Herzfrequenz kontinuierlich gemessen und Abweichungen, etwa aufgrund von Stress oder Krankheit, erkannt werden. Weiter ermöglichen innovative Technologien neue Initiativen und Programme des Personalmanagement sowie deren Verbreitung. Soziale Netzwerke können beispielsweise dazu genutzt werden, dass sich Mitarbeitende in ihrer sportlichen Leistung miteinander messen und durch Gamification gegenseitig anspornen. Diese neuen Daten und Initiativen bedürfen passender Controlling-Instrumente und ermöglichen gleichzeitig eine größere Tiefenschärfe, wenn es um die Beurteilung von Risiken und Gefährdungspotenzialen sowie die Erfolgsmessung von Initiativen geht. Das Personal-Controlling des digitalen Zeitalters wandelt sich von der statischen Fehlzeitenanalyse hin zum sensitiven und dynamischen Monitoring auf Team- und Individualebene und verschafft Führungskräften präskriptive Implikationen für die Personalsteuerung.

Dem Einsatz innovativer Technologien zur Verwirklichung neuer Potenziale im Personalmanagement und -Controlling widmet sich diese Ausgabe. *Rieder* und *Jung* räumen im ersten Beitrag mit dem Hype um die Wearable-Technologie auf und sehen sich an, welche Implikationen sich für den Einsatz von Wearables für das Personal- und Gesundheitsmanagement ergeben. Im zweiten Beitrag zeigen *Maier* et al. Möglichkeiten auf, wie Mobile Health Systems dazu genutzt werden können, die Herausforderungen der Arbeitswelt 4.0 zu adressieren und Stress zu bewältigen. Der dritte Beitrag von *Mettler* diskutiert Hürden und Lösungswege beim betrieblichen Einsatz von Physiolytics in der Stressprävention. *Köhler* et al. gewähren im vierten Beitrag Einblick in das fortschrittliche Gesundheitsmanagement und -Controlling der AOK Niedersachsen und klären, welche Faktoren dieses so erfolgreich machen. Im fünften Beitrag gibt *Treier* einen Überblick über IT-basierte Instrumente und Kennzahlensysteme des Gesundheits-Controllings und klärt auf, wie Controlling zur gesunden Organisation beitragen kann. Auch der Compact-Beitrag in diesem Heft dreht sich um die Themen Technologie und Gesundheit: Wir klären auf, wie bei der Nutzung digitaler Technologien Stress entstehen kann, wie sich dieser in Organisationen auswirkt und wie dem entgegengewirkt werden kann. Der Abschluss des Schwerpunktteils bilden das Interview mit *Peter Meyerhans*, CIO bei *Drees & Sommer*, der Einblicke bringt, wie sein Unternehmen ein ganzheitliches Personalmanagement und -controlling lebt sowie Literaturempfehlungen zum Thema.

Neben den Beiträgen von *Nickel* und *Pedell* zur „Integration von ressourcenorientiertem Kosten- und Resilienzmanagement“ sowie *Becker* und *Schuhknecht* zu „Instandhaltungscontrolling in der digitalen Welt“ folgt zum Schluss die Bekanntgabe des Best Paper Awards 2019.

Wesentliche Denkanstöße zu dieser Ausgabe kamen von *Annamina Rieder*, Doktorandin am Institut für Wirtschaftsinformatik der Universität St. Gallen, so dass dieses Heft eine Teamarbeit darstellt. Wir wünschen Ihnen entsprechend eine erkenntnisreiche Lektüre und gewinnbringende Anstöße, wie Sie innovative Technologien im Personalmanagement und -Controlling zur Förderung der organisationalen Gesundheit einsetzen können!



Prof. Dr. **Ulrike Baumöl** ist Rektorin der Universität Liechtenstein und seit 2008 Mitherausgeberin der Zeitschrift Controlling.

Ihre

# Inhaltsübersicht

## **SCHWERPUNKT: IT-Innovationen für das Personalmanagement und -Controlling**

### **Wearables als Schlüssel zur individuellen Gesundheit?**

#### **Potenziale und Grenzen der Wearable-Technologie für das Personalmanagement und -Controlling**

Annamina Rieder, M.A. und Prof. Dr. Reinhard Jung

4

### **Physiolytics als Bestandteil des betrieblichen Gesundheits- und Stressmanagements**

#### **Hürden und Maßnahmen für den nutzbringenden Einsatz**

Prof. Dr. Tobias Mettler

11

### **Indirekte Steuerung und Stressbewältigung in der Arbeitswelt 4.0**

#### **Digitale Lösungen im betrieblichen Gesundheitsmanagement**

Prof. Dr. Edith Maier, Prof. Dr. habil. Ulrich Reimer und Tom Ulmer, Mag. (FH)

18

### **Moderne Instrumente des Gesundheitscontrollings und -Monitorings**

#### **Risiken erkennen, Erfolge messen, Nachhaltigkeit schaffen**

Prof. Dr. Michael Treier

26

### **Starke Partner: Betriebliches Gesundheitsmanagement und IT bei der AOK Niedersachsen**

Ulrike Köhler, Sarah Kauk, M.A. und Imme Korthals, M.Sc.

35

## **AKTUELL**

### **„Ein Finanzvorstand darf keine Freunde haben.“**

#### **Was Finanzminister und Kämmerer in der Krise von CFOs lernen können**

Prof. Dr. Andreas Hoffjan

42

## **COMPACT**

### **Technostress: Eine moderne Krankheit der Organisation**

Stefanie Detz, B.Sc.

45

## **WISSEN**

### **Integration von ressourcenorientiertem Kosten- und Resilienzmanagement**

#### **Identifikation von Maßnahmen und Analyse ihrer Wechselwirkungen**

Dr. Johannes Nickel und Prof. Dr. Burkhard Pedell

49

### **Instandhaltungscontrolling in der digitalen Welt**

#### **Predictive Maintenance und deren Steuerung**

Prof. Dr. Wolfgang Becker und Felix Schuhknecht, M.Sc.

57



## BEST PAPER AWARD

### Leistungsvariable Vergütung – ein Instrument der Vergangenheit?

Prof. Dr. Antoinette Weibel und Anastasia Sapegina, M.A.

63

### Geld als Wertschätzung für gemeinsamen Erfolg

Dr. Stephan Hostettler und Prof. Dr. Klaus Möller

65

## IM DIALOG

### Der Mensch im Fokus

#### Ganzheitliches Gesundheitsmanagement bei Drees & Sommer

Peter Meyerhans und Prof. Dr. Ulrike Baumöl

69

## LEXIKON

### International Business Communication Standard®

Dr. Jürgen Schmelting

72

## LITERATUR-TIPPS

### Grundlagenliteratur zum IT-Innovationen für das Personalmanagement und -Controlling/Fachbuch-Test

75

## VERANSTALTUNGEN

### Nachlese/Vorschau/Kongresse · Seminare · Workshops

78

Vorschau auf Heft 6/2020 und Impressum

84

Das aktuelle Heft · Archiv · Newsletter: [www.zeitschrift-controlling.de](http://www.zeitschrift-controlling.de)

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Zeitschrift die gewohnte männliche Sprachform bei personenbezogenen Substantiven und Pronomen verwendet. Dies impliziert jedoch keine Benachteiligung anderer Geschlechter, sondern soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung als geschlechtsneutral zu verstehen sein.



## DIE HERAUSGEBER

Die Controlling gehört zu den wichtigsten Zeitschriften für Fach- und Führungskräfte im Finanz- und Rechnungswesen von Unternehmen und öffentlichen Institutionen. Sie liefert fundierte und anwendungsorientierte Beiträge für alle Controlling-Bereiche, zu allen Branchen und für unterschiedliche Unternehmensgrößen. Sie wird herausgegeben von:

**Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Péter Horváth**, IPRI International Performance Research Institute/Universität Stuttgart

**Prof. Dr. Thomas Reichmann**, Technische Universität Dortmund und CIC GmbH, Dortmund

**Prof. Dr. Ulrike Baumöl**, Universität Liechtenstein

**Prof. Dr. Andreas Hoffjan**, Lehrstuhl Unternehmensrechnung und Controlling, Technische Universität Dortmund

**Prof. Dr. Klaus Möller**, Lehrstuhl Controlling/Performance Management, Universität St. Gallen

**Prof. Dr. Burkhard Pedell**, Lehrstuhl für Controlling, Universität Stuttgart

# Moderne Instrumente des Gesundheitscontrollings und -Monitorings

Risiken erkennen, Erfolge messen, Nachhaltigkeit schaffen



Prof. Dr. **Michael Treier** ist Professor an der Hochschule für Polizei und Verwaltung NRW sowie als Unternehmensberater im Gesundheitsmanagement und Personal-/Gesundheitscontrolling tätig.  
E-Mail: klausmichael.treier@hspv.nrw.de

Gesundheit und Arbeitsfähigkeit sind erfolgskritisch für das Humankapital. Das IT-basierte Gesundheitscontrolling identifiziert Risiken (Prävention), ermittelt Erfolge (Legitimation) und erhöht die Wirksamkeit (Nachhaltigkeit). Gesundheitscontrolling erweist sich als Rückgrat der gesunden Organisation, entschlüsselt ihren Gesundheitscode jenseits klassischer Kennzahlen und trägt zur Aktivierung der Gesundheitsfürsorge bei. Gesunde Organisation ist kein Zufall mehr.

**Michael Treier**

## 1. Gesundheit als Schlüssel zum Humankapital in der Arbeitswelt 4.0

Gesetzliche Veränderungen wie die Novellierung des Arbeitsschutzgesetzes 2013 hinsichtlich psychischer Belastungen, die Entwicklung der Arbeitswelt in Richtung 4.0 in Bezug auf Flexibilisierung und Virtualisierung oder die alternde Belegschaft spiegeln den **Aufbruch in der Arbeitswelt** wider. Folgende Momente bestimmen das herausfordernde Umfeld:

- Demografischer Wandel: Angst vor der alternen Belegschaft und verschobene Altersstrukturen
- Fachkräftemangel: erschwerte Wiederbeschaffung des Humankapitals und Bedeutungszunahme des Personalerhalts als Kompensationsstrategie
- Belastungen der neuen Arbeitsformen: von der ständigen Erreichbarkeit über Leistungsverdichtung bis zum Erschöpfungssyndrom
- Veränderung des Krankheitspanoramas: Prävalenzzunahme von chronisch-degenerativen und psychosozialen Krankheitsbildern
- Dominanz digitaler Lebensmodelle: Infiltration der Informations- und Kommunikationstechnologien und sozialer Medien in allen Lebensdomänen

Die Auseinandersetzung mit der gesunden Organisation ist damit keine Kür, sondern Gebot (vgl. *Badura*, 2017). „Erfolg setzt gesunde Mitarbeiter voraus.“ (*Treier*, 2019, S. 433) Das heißt, dass nicht arbeitsfähiges gleichbedeutend ist mit vernachlässigtem Humanvermögen (vgl. *Kobi*, 2012, S. 15 ff.).

Zur Steigerung der Arbeitsfähigkeit ist ein **systematisches Präventionsmanagement** in den Handlungsfeldern Verhalten (persönlich), Verhältnisse (Arbeitsplatz und Organisation) und Kontext (Umfeld und Kultur) sowie in den Stufen primär (Vorbeugung), sekundär (Früherkennung) und tertiär (Wiederherstellung) erforderlich (vgl. *Treier*, 2019, S. 446 ff.). Die **Präventionsbilanz** ist als Monitoring zu überwachen, um frühzeitig Interventionen einzuleiten. Sie basiert auf Wirkungsanalysen und erlaubt eine monetäre Bewertung des Präventionserfolgs als Gegenüberstellung der Präventionskosten und des Präventionsnutzens. Studien bestätigen, dass die Präventionsbilanz bei systematischen Ansätzen des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) positiv ausfällt (vgl. *ISSA*, 2011). Generell zeigen Metaanalysen wie von *Chapman* (2012) oder systematische Reviews (vgl. *Pieper/Schröer*, 2015), dass die Kosten-Nutzen-Verhältnisse von Multi-Komponenten-Programmen des BGM bei konservativer Sicht im Schnitt zwischen 1:2,5 liegen. Das Gesundheitscontrolling bildet hier das **Rückgrat** der Bemühungen um eine gesunde Organisation und reicht von der Fehlzeitenanalyse über Gesundheitsbefragungen bis zur Evaluation von Präventionsprogrammen (vgl. *Gutmann*, 2019). Ein reifes und professionelles BGM erfordert daher als Schlüsselkonzept ein modernes Gesundheitscontrolling.

Im Rahmen dieses Beitrags werden Wege abseits der Fehlzeitenanalyse aufgezeigt, um die gesunde Organisation in der Arbeitswelt 4.0 zu entschlüsseln. Erfolgsfaktoren und Prüfpunkte sowie beispielhafte Instrumente eines modernen Gesund-

healthcontrollings werden vorgestellt. Das Leitkonzept ist dabei das Qualitätsmanagement.

## 2. Entschlüsselung der DNA der gesunden Organisation

Das **Gesundheitscontrolling** als Teilgebiet des Personalcontrollings und Spezialgebiet der Gesundheitsökonomie ist mehr als eine Metrik zum Ausfallrisiko: Rechtliche (z. B. Arbeitsschutzgesetz), wirtschaftliche (z. B. Ausfallkosten), soziale (z. B. Betriebsklima), humane (z. B. Arbeitsfähigkeit) und kommunikative Wertfaktoren (z. B. Employer Branding) sind hier zu berücksichtigen (vgl. *Treier*, 2012).

„Ein so verstandenes Gesundheitscontrolling beinhaltet das Monitoring der Gesundheit von Führungskräften und Mitarbeitern einer Organisation. Dabei ermöglicht es eine zielorientierte Planung, Steuerung und Kontrolle aller betrieblichen Gesundheitsmanagement-Maßnahmen und macht den Erfolg oder Misserfolg dieser Maßnahmen sichtbar. Dementsprechend gehören insbesondere Frühwarn- und Kennzahlensysteme zu den wesentlichen Instrumenten des Gesundheitscontrollings.“ (*Stierle/Vera*, 2014, S. 6)

**Prämisse für die entschlüsselnde Funktion** des Gesundheitscontrollings sind systematische Datenerhebungen (*Uhle/Treier*, 2019, S. 257 ff.). Diese seismografische Funktion lässt sich auf Basis von Informationstechnologien (IT) realisieren. Reaktionsfähigkeit, Sensitivität, intelligentes Datenmanagement sowie die Verknüpfung qualitativer und quantitativer Datenströme erfordern ein **Paradigmenwechsel** im Gesundheitscontrolling. Innovations-Hotspots im Handlungsfeld der gesunden Organisation im Bereich des digitalen BGM von Gesundheitsportals über Wearables bis zu Gesundheits-Apps erfordern digitale Ansätze im Gesundheitscontrolling (vgl. *Matusiewicz/Kaiser*, 2018). Gesundheitscontrolling ist hier nicht nur Überwachung, sondern zugleich Ansporn zu gezielten Anstrengungen.

Der **Trend zur gesunden Organisation** hebt die Notwendigkeit eines Gesundheitscontrollings hervor. Die Legitimation der Maßnahmen des Personalerhalts i. S. eines Wirksamkeitsnachweises wird in Anbetracht der Bedeutungszunahme des Humankapitals in einer sich drastisch verändernden Arbeitswelt zum Überlebens- und Reifefaktor der Organisation. **Innovative Ansätze im Gesundheitscontrolling** entledigen sich des negativ konnotierten Porträts der Fehlzeitenüberwachung und manifestieren das Potenzial des Gesundheitscontrollings als steuerndes Aktivierungs- und Legitimationsinstrument für eine qualitätsgesicherte und strategisch orientierte Gesundheitspolitik. Gesundheitscontrolling kristallisiert sich dabei als dezidiertes Instrument des Personalrisikomanagements heraus (vgl. *Kobi*, 2012).

### Zentrale Aussagen

- Gesundheitscontrolling leistet einen Beitrag zur Aktivierung des Humanvermögens im Sinne des Präventionsmanagements. Gesundheitsbedarfe und der Weg zur proaktiven Prävention werden aufgezeigt.
- Gesundheitscontrolling entschlüsselt die DNA der gesunden Organisation, um den mehrdimensionalen organisationalen Gesundheitsbegriff abzubilden.
- Gesundheitscontrolling erfordert digitale Instrumente, um sensitiv, zeitnah und störungsfrei die Datenströme zur gesunden Organisation in den Ansatzpunkten Mensch, Technik/Aufgabe und Organisation zu erfassen.
- Der Wirksamkeitsnachweis ist die Königsdisziplin des Gesundheitscontrollings. Die Fehlzeitenanalyse ist lediglich ein Spätindikator von mehreren Ergebnisgrößen in der Gesundheitsgleichung.

## 3. Mythen und Risiken des Gesundheitscontrollings

Die **Dominanz der Fehlzeitenlogik** im Gesundheitscontrolling als KPI erklärt sich u. a. durch die Attribute der Sichtbarkeit und Steuerbarkeit im Zusammenhang mit der Zunahme der Ausfall- und Transaktionskosten (vgl. *Ulich/Wülser*, 2018, S. 143 ff.). Jedoch lässt sich Gesundheit nicht ins Korsett der Fehlzeiten zwingen, denn der Gesundheitsbegriff ist weitaus vielschichtiger beispielsweise hinsichtlich psychosozialer Faktoren – so wächst der relative Anteil psychischer Erkrankungen auf nahezu 17 % am Arbeitsunfähigkeitsgeschehen (vgl. *BAuA*, 2018). Zudem besteht die Gefahr, dass man 95 % der Führungsenergie in 5 % der Abwesenden investiert und dabei die Anwesenden vernachlässigt. Das **Dilemma mit den Fehlzeiten** resultiert aus der Erkenntnis, dass registrierte nicht automatisch auch arbeitsfähige Anwesenheit bedeutet, „denn Phänomene wie Präsentismus oder innere Kündigung verursachen ‚innere Fehlzeiten‘, die zur Verlagerung des Problems und zur trügerischen Fehleinschätzung der Fehlzeitenquote führen.“ (*Treier*, 2019, S. 439 f.) **Modernes Gesundheitscontrolling** beschränkt sich mithin nicht auf die Überwachung der registrierten Anwesenheit, sondern erfasst Indikatoren für den objektiven bzw. subjektiven Gesundheitszustand des Personals, betriebliche Risikofaktoren und führt Wirksamkeits- und Wirtschaftlichkeitsmessungen der BGM-Maßnahmen durch (vgl. *Treier*, 2012).

- **Von der Ein- zur Mehrdimensionalität:** Viele Mythen resultieren aus einer einseitigen Verortung des Gesundheitsbegriffs im pathogenetischen Sinn als Abwesenheit von Krankheit. Nach dem salutogenetischen Gesundheitsmodell nach *Aaron Antonovsky* liegt ein Gesundheits-Krankheits-Kontinuum vor. Hier geht es vielmehr um Prozesse, die Gesundheit erhalten und fördern. Diese sind im Gesundheitscontrolling als Ressourcen zu erfassen.
- **Registrierte Anwesenheit als Risikofaktor:** In Anbetracht der Nachweise, dass der Produktivitätsverlust durch Präsentismus nach Schätzun-

Die Entschlüsselung der DNA der gesunden Organisation avanciert zum Überlebens- und Reifefaktor der Organisation.

Zur Entschlüsselung reicht die dominierende Fehlzeitenlogik nicht aus.

gen bis zu dreimal höher als bei Absentismus ausfällt, ist das Fehlzeitenmanagement hinsichtlich der „inneren Fehlzeiten“ zu erweitern (vgl. *Steinke/Badura*, 2011).

- **Abschied von der Linearitätsannahme:** Viele Gesundheitskennzahlen wie Fehlzeiten verhalten sich nicht linear. Oftmals finden sich logarithmische Verläufe (vgl. *Uhle/Treier*, 2019, S. 324 ff.). So kristallisiert sich der Aufwand, Fehlzeiten zu reduzieren, als Fläche einer Hyperbelfunktion heraus, denn je geringer die Fehlzeitenquote ausfällt, desto mehr Aufwand muss man investieren, um eine weitere Verringerung zu erzielen. Bei niedrigen Werten (< 3 %) geht es v. a. um Stabilisierung.
- **Verschleierung durch Mittelwertfalle und statische Quotensicht:** Bei Gesundheitsbefragungen stellt oft die schlechte Sensitivität und gering ausgeprägte Kennzahlenqualität auf Basis der vorherrschenden Mittelwertalgorithmik ein Problem dar. Die Kennzahlen kristallisieren sich als statisch und träge heraus und spiegeln häufig nicht das dynamische Gesundheitsgeschehen in der Organisation wider. So kann beispielsweise die Fehlzeitenquote als Durchschnittswert nicht das aktuelle Arbeitsunfähigkeitsgeschehen widerspiegeln.
- **Wandel vom Kosten- zum Investitionsfaktor Gesundheit:** Die Nachweise häufen sich, dass Gesundheit ein positiver ROI-Faktor ist und damit zum relevanten Wirtschaftsfaktor avanciert. Die Wiederbeschaffungskosten fallen höher aus als die Gesundheitsinvestitionen.

Ferner sind übersteigerte Ängste in Bezug auf den Datenschutz ursächlich für eine eingeschränkte Erfassung relevanter Datenströme, und vielfach stellt sich das Gesundheitscontrolling auch nicht als kompatibel mit innovativen Hotspots im digitalen BGM heraus, in der gesundheitsbezogene Daten in digitalen Formaten generiert werden (vgl. *Matusiewicz/Kaiser*, 2018). Wenn beispielsweise mit Gesundheits-Apps das Gesundheitsverhalten erfasst wird, dann liegen oftmals keine direkten Schnittstellen zum Gesundheitscontrolling vor. Man kann dann nur nachträglich über Gesundheitsbefragungen diese Werte bei den Mitarbeitenden abrufen.

Zusammenfassend sollte das Gesundheitscontrolling als **Instrument des Gesundheits- und Risikomanagements** nicht retrospektiv und statisch, sondern v. a. prospektiv und dynamisch bestimmt sein. Es gilt, die „Lasten“ mit den Ressourcen zu bilanzieren. Die Arbeit 4.0 erfordert **veränderte Zugänge und Technologien im Umgang mit den Gesundheitsdaten** sowie deren zielgerichtete Bewertung und adressatengerechte Dokumentation. Dabei ist die Erfassung der Wirksamkeit von Maßnahmen zielführender und nachhaltiger als eine restriktive Fehlzeitenlogik im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen.

**Gesundheitscontrolling ist das Rückgrat der gesunden Organisation.**

**Modernes Gesundheitscontrolling schaut nach vorne, ist investitionsorientiert und bestimmt die Gesundheitsstrategie der Organisation.**

#### 4. Erfolgsfaktoren und Prüfpunkte des Gesundheitscontrollings

**Erfolgsfaktoren des Gesundheitscontrollings** sind Vorliegen eines strategischen Modells, Wertschöpfungsorientierung (Verknüpfung von Gesundheitsfaktoren mit monetären Erfolgskennzahlen), datengestützter Lernzyklus auf Kennzahlenbasis im Sinne des Qualitätsmanagements als kontinuierlichen Verbesserungsprozess, System an Prüfpunkten hinsichtlich der Erfassungsebenen Mensch, Technik und Organisation (MTO), Verpflichtung zur Dokumentation, Transparenz, die Implementierung nicht störender Diagnoseinstrumente und die Verpflichtung zur Evaluation bei Präventionsprogrammen, um die Wirksamkeit der Programme nachzuweisen.

##### Qualitätsmanagement als Leitkonzept

Diese Erfolgsfaktoren lassen sich aus dem Qualitätsmanagement ableiten. Das 7-Schritte-Modell des BGM-Controllings verdeutlicht, dass das Gesundheitscontrolling zur Optimierung der Entscheidungsqualität in Bezug auf die Gesundheitspolitik der Organisation beiträgt (vgl. *Pfaff/Zeike*, 2019, S. 61 ff.). Dabei wird auf die Logik des PDCA-Zyklus (Plan, Do, Check, Act) zurückgegriffen. Als aggregierte Schritte resultieren „Strategischer Plan“ → „Festlegung der operationalisierten Ziele“ → „Gesundheitsdiagnostik“ → „Maßnahmen des BGM“ → „Evaluation“. Die Autoren unterscheiden dabei zwischen dem **operativen und strategischen Gesundheitscontrolling**. Das strategische ermöglicht, dass in der Gesundheitspolitik der Organisation das Richtige getan wird, und das operative Gesundheitscontrolling gewährleistet, dass das Richtige dann auch richtig umgesetzt wird. Dies erfordert Selbstbewertung und Benchmarking. **Qualitätsmodelle im BGM** wie DIN SPEC 91020 bieten hier Blaupausen für ein qualitätsgesichertes und wirksames BGM und bestimmen damit die **Prüfpunkte des Gesundheitscontrollings** (vgl. *Uhle/Treier*, 2019, S. 261 ff.).

##### Implementierung der Gesundheitsgleichung als E-Gesundheitsakte

In Anlehnung an das Treiber-Indikatoren-Modell, beispielsweise im Format des Bielefelder Unternehmensmodells als ganzheitlicher Ansatz im BGM (vgl. *Badura*, 2017, S. 38 ff.), werden die gesundheitsrelevanten Faktoren und deren Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge illustriert **Abb. 1** (*Uhle/Treier*, 2019, S. 303 ff.). Die Studien zum Bielefelder Unternehmensmodell bestätigen die empirische Evidenz, denn Sozialkapital als gesundheitsrelevante Treibervariable (z. B. Führung oder Unternehmenskultur) wirkt sich positiv auf Ergebnisgrößen wie Fehlzeiten aus (vgl. *Badura et al.*, 2013, S. 50 ff.). Das **Grundprinzip des Treiber-Indikatoren-Modells** wird durch **Abb. 1** visualisiert. Die

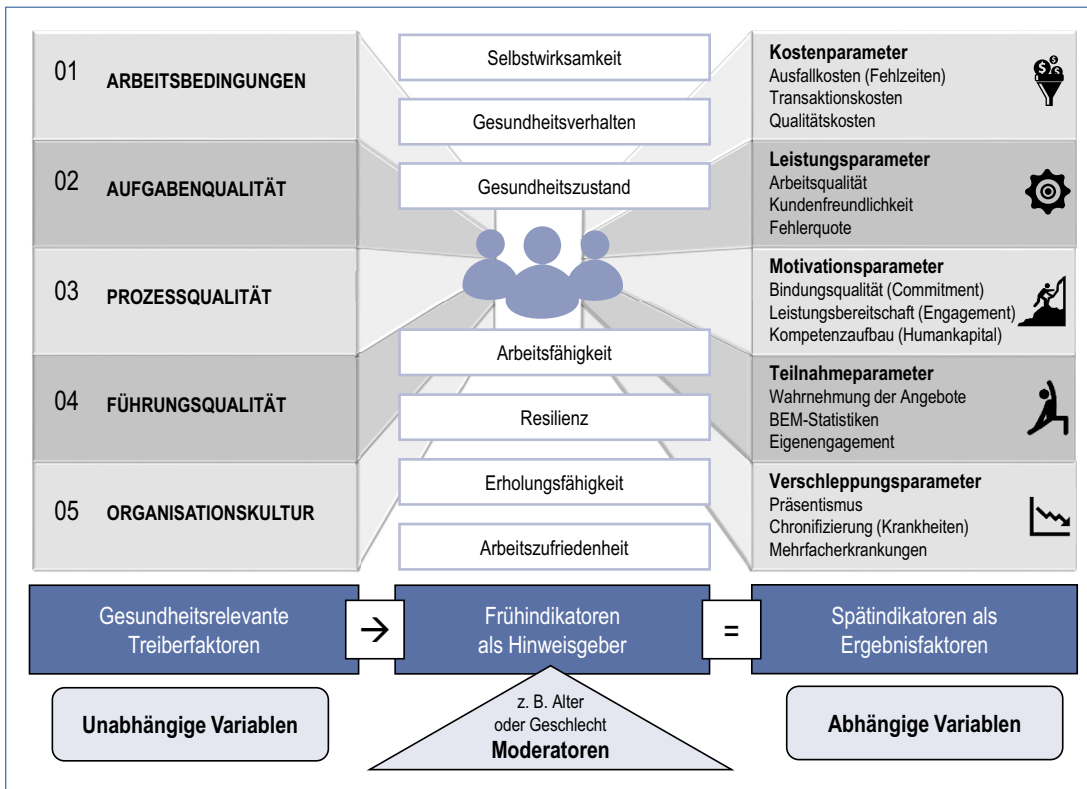


Abb. 1: Gesundheitsgleichung (nach Uhle/Treier, 2019, S. 304)

Grundbegriffe bzw. Parameter des Modells lassen sich wie folgt darstellen:

- **Treiber:** Hierbei handelt es sich um Risikofaktoren aus gefährdungsanalytischer Sicht. V. a. die psychischen Belastungsfaktoren sind als Sockel der gesunden Organisation maßgeblich.
- **Indikatoren:** Gesundheit ist ein komplexer Begriff, deshalb benötigt man Indikatoren als beobachtbare und messbare Merkmale zur Erfassung der Gesundheit. Die Frühindikatoren wie das konstruktive Gesundheitsverhalten wirken sich auf die Ergebnisse wie Fehlzeiten aus. Viele Indikatoren beziehen sich auf das Individuum und seine Reaktion auf die Rahmenbedingungen und werden durch befragungsbasierte Instrumente erfasst. Manche Frühindikatoren wie Commitment lassen sich auch zu den Ergebnisvariablen zählen.
- **Ergebnisse:** Als abhängige Variablen sind es Spätindikatoren wie beispielsweise Fehlzeiten oder Arbeitsqualität, das heißt, dass sie hochverdichtete Informationen multikausaler Prozesse widerspiegeln. Ihre Ausprägungen müssen mithilfe der Gleichung entschlüsselt werden.

Treiber, Indikatoren und Ergebnisse lassen sich als unabhängige und abhängige Variablen im Sinne einer **Gleichung der gesunden Organisation** modellieren, um die Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge in einem Gleichungssystem zu übersetzen. Die Modelllogik der Gesundheitsgleichung dient zur Strukturierung der Datencluster der **E-Gesundheitsakte der Organisation**. Eine skalierbare Anwendungsarchitektur (Leistungssteigerung bei hö-

herem Lastaufkommen), Datenschutz und Datensicherheit (Berechtigungskonzept), relationales Datenbankmodell zur Speicherung (Tabellen, die durch Beziehungen verknüpft sind), Zugänglichkeit, integriertes Fehlermanagement, Dokumentations- und Exportfunktionen, Schnittstellen zu Personalinformationssystemen, Integritätschecks und Archivierungsfunktion stellen einige **Basisanforderungen** eines solchen E-Tools im Gesundheitscontrolling dar.

**Anforderungen an das Gesundheitscontrolling im Kontext der Arbeit 4.0**

Die **Arbeit 4.0** als Ausdruck für die Veränderungen der Arbeitsformen und -verhältnisse im digitalen Zeitalter (Flexibilisierung und Informatisierung) verändert auch die Ansprüche an ein modernes Gesundheitscontrolling, das stärker als beim klassischen Konzept begleitend und adressatengerecht rückmeldend übersetzt werden muss. Kernfunktionen sind die Legitimation, der Nachweis der Wirksamkeit der Maßnahmen (Effektivität), die gezielte Aktivierung von Gesundheitspotenzialen sowie die strategische und operative Steuerung des BGM. **Abb. 2** fasst zentrale Anforderungen an das Gesundheitscontrolling zusammen. Das moderne Verständnis bezieht sich auf das **Wirkmodell BGM** und damit auf verschiedene Wirksamkeitsebenen. Im klassischen Modell wird zwischen Gesundheitsgefährdung, Gesundheitsförderung und Arbeitszufriedenheit unterschieden (vgl. *Rötzel, 2011*). Im neuen Ansatz lassen sich drei **Wirksamkeitsebenen** differenzieren.

**Die E-Gesundheitsakte basiert auf der Logik der Gesundheitsgleichung, die die gesunde Organisation mithilfe von Treibern, Indikatoren und Ergebnissen modelliert.**



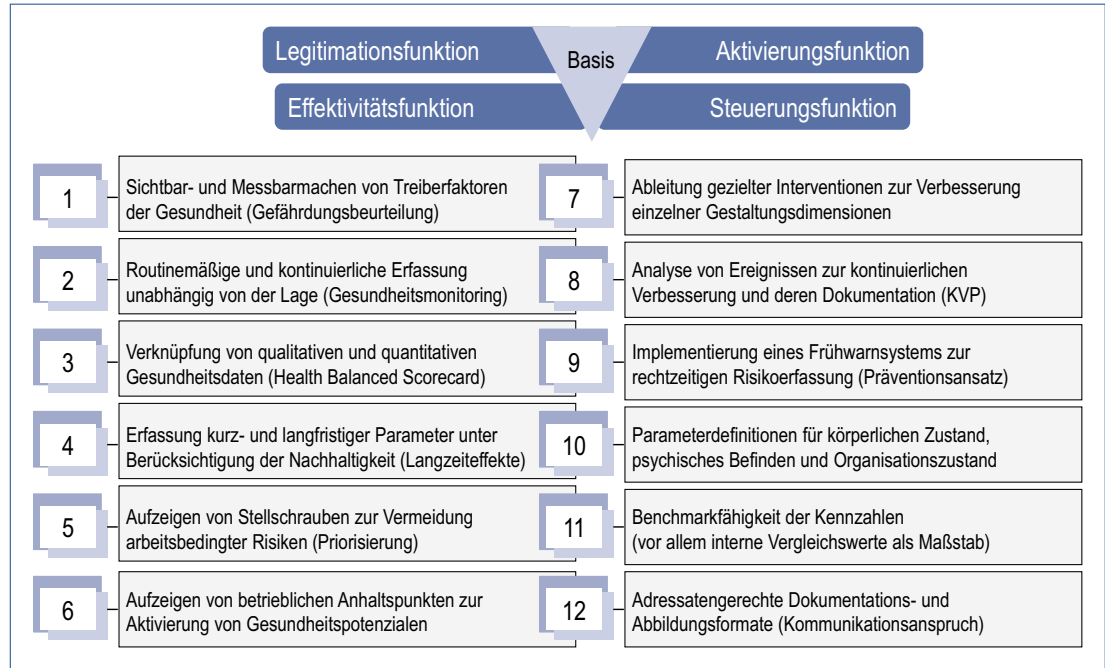


Abb. 2: Anforderungen an das Gesundheitscontrolling (nach Uhle/Treier, 2019, S. 283)

**Die gesunde Organisation benötigt ein Lotsen- und Navigationssystem, um im unruhigen Fahrwasser der Arbeitswelt 4.0 das Human- und Sozialkapital zu bewahren und zu fördern.**

- **Organisationale Wirksamkeit** in Bezug auf Parameter der gesunden Organisation wie beispielsweise gesunde Führung oder Aufgabenqualität, oftmals verknüpft mit der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung.
- **Objektive Wirksamkeit** auf individueller Ebene in Bezug auf psychische und medizinische Faktoren wie beispielsweise kardiovaskuläre Parameter (Blutdruck), Konstrukte wie Arbeitsfähigkeit (Work Ability) und gesundheitspsychologische Variablen wie Selbstwirksamkeit.
- **Subjektive Wirksamkeit** bezogen auf Zufriedenheitswerte und Erwartungskonformität bei den Teilnehmern der BGM-Maßnahmen als Momentanalysen.

Treiber wie gesunde Führung und Frühindikatoren wie Arbeitsfähigkeit sind im Gesundheitscontrolling stärker als erfolgt als **Prüfpunkte** zu berücksichtigen und mit Spätindikatoren wie Fehlzeiten zu verknüpfen. Das **Qualitätsmanagement** bietet sich als Theoriefolie für die Verknüpfung an, denn analog zum **EFQM-Modell** (*European Foundation for Quality Management*) lassen sich Befähiger-Kriterien von Ergebnissen differenzieren und durch einen Lernprozess verbinden ([www.efqm.org](http://www.efqm.org)). Die zu integrierenden Datenströme sind IT-basiert zu erfassen und in einer **E-Gesundheitsakte der Organisation** datenbankgestützt gemäß der Logik der Gesundheitsgleichung als Struktur abzubilden.

**5. Instrumente und Bausteine des modernen Gesundheitscontrollings**

Die Anforderungen in Bezug auf die E-Gesundheitsakte verdeutlichen, dass neue Herangehensweisen der Erfassung und Bewertung des Gesundheitszustands der Organisation erforderlich sind. Beispiele

für **innovative Diagnose- und Bewertungsinstrumente** illustrieren das moderne Verständnis im Gesundheitscontrolling mit dem Ziel, mehr Tiefenschärfe auf Basis einer kennzahlenbasierten Reflexion zu erzielen. Um im unruhigen Fahrwasser der Arbeitswelt 4.0 organisationale Gesundheit als strategisches Ziel zu lancieren, bedarf es eines **Navigationssystems der gesunden Organisation**.

**Von der Fehlzeitenanalyse zum Fehlzeitenlotsen**

Die Fehlzeitenquote als statische und hochaggregierte Kennzahl kann nicht die Verursachung der Abwesenheit hinsichtlich Krankheits-, Motivations- und Kulturfaktoren erklären. Der **Fehlzeitenlotse** (Abb. 3) ist ein unterstützendes Instrument zur Fehlzeitenreflexion und erhöht die Aussagekraft und Tiefenschärfe durch regelbasierte Statistik sowie vergleichende Darstellungen auf Basis einer Standardisierung. Dazu lässt sich auf die z-Transformation zurückgreifen – hier werden Abweichungen der Werte von ihrem Mittelwert durch ihre Standardabweichung geteilt, um verschiedene Variablen auf einen gleichen Maßstab zu setzen. Das Rauschen der Fehlzeitenquote wird durch Schärfung der Datenlandschaft hinsichtlich der Rohdaten entfernt (Voraussetzung für eine Berichtseinheit  $N \geq 15$ ). Die Sensitivität wird durch mathematische Transformationen erhöht und die Linearitätsannahme zugunsten einer logarithmischen Reflexion aufgegeben. Konfidenzwerte helfen, Auffälligkeiten frühzeitig zu eruieren und eigene Daten zu kalibrieren. Episoden, Ausreißer, Standardwerte ermöglichen eine Qualitätsbewertung. Trendanalysen offenbaren die extrapolierte Fehlzeitenentwicklung. Die Formeln zur erweiterten Fehlzeitenanalyse sind transparent und dokumentiert (vgl. Uhle/Treier, 2019, S. 310 ff.).

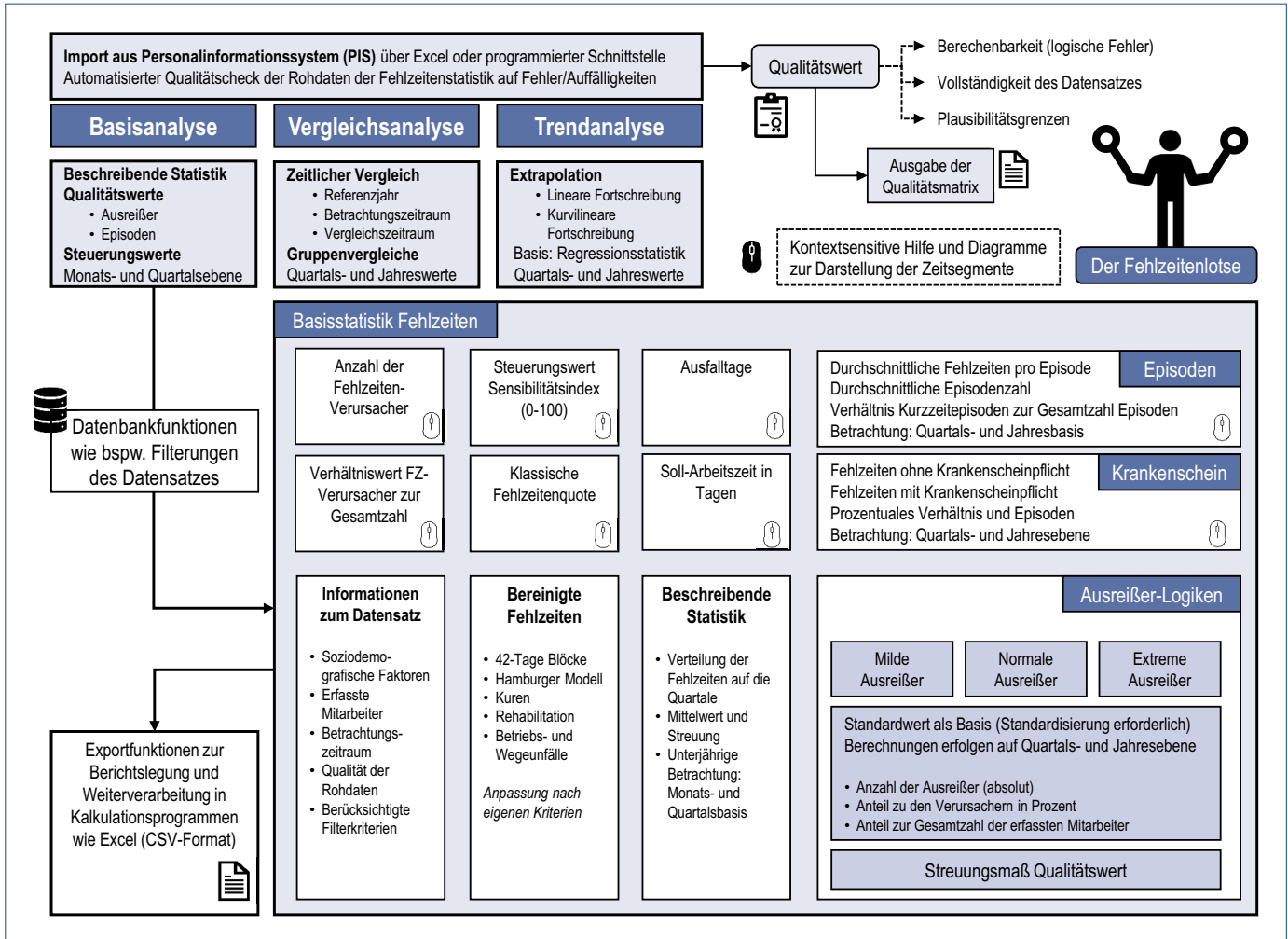


Abb. 3: Blaupause zum Fehlzeitenlotse (© Treier, Institut für BGM, Köln)

**Von der Kostennote zum prospektiven ROI Gesundheit**

Der Nachweis der Wirkung von gesundheitsfördernden Maßnahmen braucht aus Sicht des Gesundheitscontrollings Zeit (**Latenzzeit**). Deshalb ist es für Entscheidungsprozesse in Bezug auf eine optimale Allokation von Präventionsleistungen maßgeblich, nicht nur retrospektiv, also im Nachhinein, zu bewerten, ob Maßnahmen erfolgreich waren oder nicht, sondern vielmehr prospektiv im Vorfeld der Umsetzung zu ermitteln, wie hoch in etwa die Kosteneffektivität der BGM-Maßnahmen ausfallen wird. Das **Modell des prospektiven ROI** nach **Kramer/Bödecker** (2008) bietet eine Orientierung zur Legitimation für BGM-Investitionen unter Verwendung von Modellen/Kalkulatoren zu Risikofaktoren wie Diabetes oder Alkoholkonsum an, um den geschätzten ökonomischen Nutzen von gesundheitsfördernden Maßnahmen zu verdeutlichen (Überzeugungsargument für organisationsinterne Budgetzuweisungen).

**Von der Gesundheitsquote zu Gesundheitsscores**

Die **Gesundheitsscores** stellen die **Inhaltsvektoren** des Gesundheitscontrollings dar (vgl. **Treier**, 2012, S. 106). **Abb. 1** kategorisiert Kennzahlen zu ge-

sundheitsrelevanten Themen wie psychische Belastungsfaktoren (beispielsweise Monotonie) als Treiber sowie Arbeitsfähigkeit oder Gesundheitsverhalten als Indikatoren. Sie lassen sich mithilfe eines befragungsbasierten Online-Tools standardisiert erfassen und nach Filterkriterien aggregiert als Organisationswerte berechnen (Gesundheitsbarometer). Bei einer gemeinsamen Verrechnung resultiert ein Health Index, der sich mit den Erfolgswerten i. S. der Gesundheitsgleichung verknüpfen lässt. Dies verdeutlicht, dass „health“ letztlich „wealth“ impliziert.

**Von Einzelaktivitäten zum Gesundheitsgirokonto**

Bei komplexen Präventionsprogrammen ist es sinnvoll, eine individuelle Gesundheitsakte über den Präventionszeitlauf als „Tagebuch“ zu generieren und dabei die Wirksamkeitsebenen zu integrieren. Das **Gesundheitsgirokonto** eignet sich zur teilnehmerbezogenen Erfassung gesundheitsbezogener Parameter und dient zugleich als nachhaltiges Betreuungsinstrument für jeden Teilnehmer im Coaching. Es ermöglicht ein durchgängiges Informationsmanagement, sodass wichtige Informationen dem beteiligten Fachpersonal zur effektiven Betreuung des Klienten zur Verfügung stehen. Die Da-

**Die Fehlzeitenquote als KPI verliert an Bedeutung und wird durch inhaltlich aussagekräftige Gesundheitsscores ergänzt.**

tenhoheit bezüglich Freigabe der Daten an das Fachpersonal obliegt dem Mitarbeiter. Anonymisiert lassen sich aus den Girokonten bei Freigabe Organisationswerte ableiten.

**Von der Erfassung zur nachhaltigen Gestaltung**

Viele Organisationen führen Gefährdungsbeurteilungen psychischer Belastungen auf Basis standardisierter Erhebungsinstrumente durch. Jedoch vernachlässigen bisweilen die Organisationen den **Nachfeldprozess**. Das datenbank- und webbasierte **Nachfeldtool** ermöglicht eine systematische Kategorisierung und Bewertung der Ursachen als Belastungsfaktoren und Lösungsansätze als Maßnahmenplan (vgl. *Treier, 2020*). Dabei wird auf das MTO-Schema (Mensch, Technik/Aufgabe und Organisation) rekurriert (vgl. *Ulich/Wülser, 2018*). Mitarbeiter, Führungskraft, Team/Abteilung und Unternehmen werden als Ansatzpunkte bestimmt. Dadurch wird der Dokumentationspflicht (Aktenmäßigkeit) gemäß ArbSchG Rechnung getragen und gleichzeitig ein Umsetzungsmonitoring ermöglicht. Expertenbasierte Einschätzungen hinsichtlich der Qualität der Interventionen ermöglichen neutrale Bewertungen des Fortschritts.

**Die Health Balanced Scorecard fungiert als Cockpit zur gesunden Organisation.**

**Von isolierten Perspektiven zur integrierten Health Balanced Scorecard**

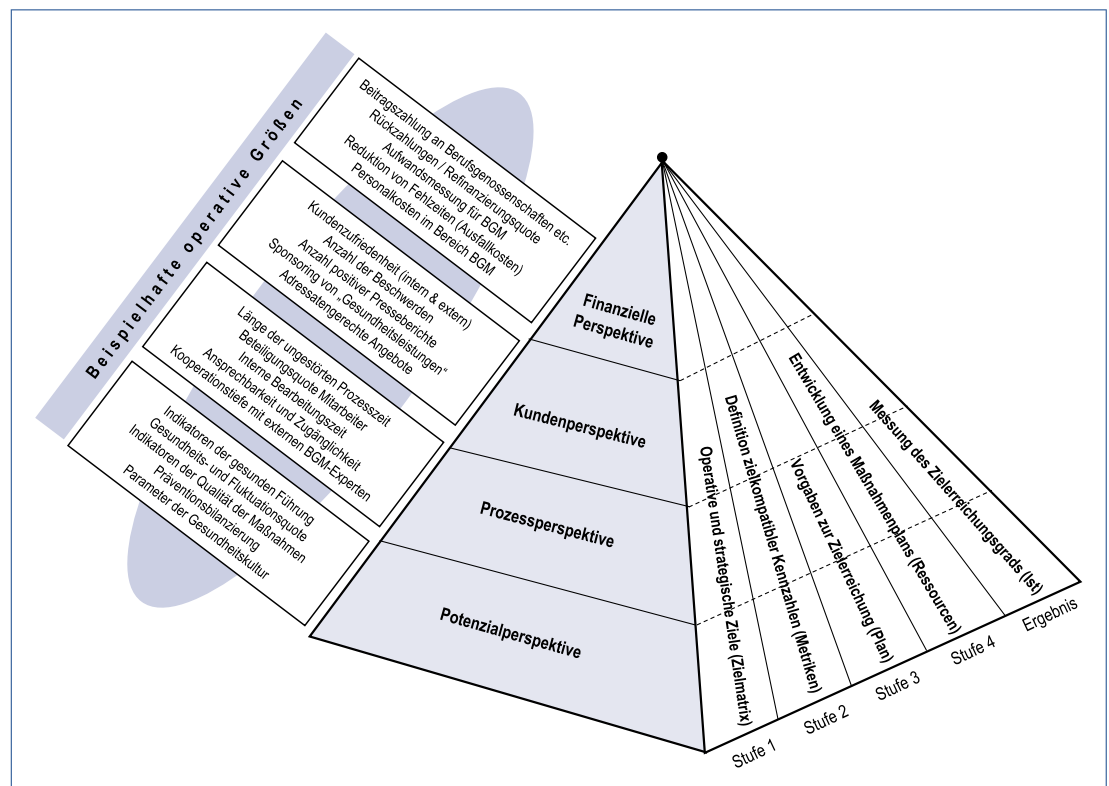
Das Gesundheitscontrolling berücksichtigt qualitative und quantitative Datenströme. Zur Zusammenführung eignet sich die **Health Balanced Scorecard** (H-BSC) (**Abb. 4**). Das Diagnoseportfolio mit drei Dimensionen Business (Wirtschaftsmodell: Fi-

nanzkennwerte, Kosten-Nutzen-Relationen, Fehlzeitenanalyse), Health (Gesundheitsmodell: gesundheitsrelevante Fakten nebst Risikofaktoren im Hinblick auf Arbeit, Mensch und Organisation) und Quality (Qualitätsmodell: Nutzungs- und Service-Index) verrechnet auf Basis einer strategischen oder mathematisch bestimmten Gewichtung Kennwerte des Gesundheitscontrollings miteinander und eignet sich als Seismograf für die gesunde Organisation.

**Von statischen Gesundheitsberichten zum steuernden Cockpit**

Gesundheitsberichte werden selten gelesen und fallen oft für Entscheidungsprozesse zu umfangreich aus. Vielmehr benötigt man ein **Cockpit**, welches das Kennzahlensystem der gesunden Organisation übersichtlich abbildet („One-Sheet-Controlling“). Das Cockpit lässt sich aus der E-Gesundheitsakte (s. o.) erstellen (Exportfunktion). **Abb. 5** illustriert schematisch ein Gesundheitsdashboard.

Eine sich wandelnde Arbeitswelt wirkt sich auf das Humankapital aus Gesundheitsicht aus. Umso wichtiger ist es, dass **moderne Instrumente des Gesundheitscontrollings** wie beispielsweise der Fehlzeitenlotse oder das Gesundheitsgirokonto das Ausfallrisiko und die Arbeitsfähigkeit des Personals erfassen und dabei unterstützen, Gesundheitspotenziale in der Organisation zu bestimmen. Ein ganzheitlicher Ansatz erfordert letztlich eine **Health Balanced Scorecard** als Cockpit zur Navigation zur gesunden Organisation.



**Abb. 4: Perspektiven der Health Balanced Scorecard (nach Uhle/Treier, 2019, S. 289)**

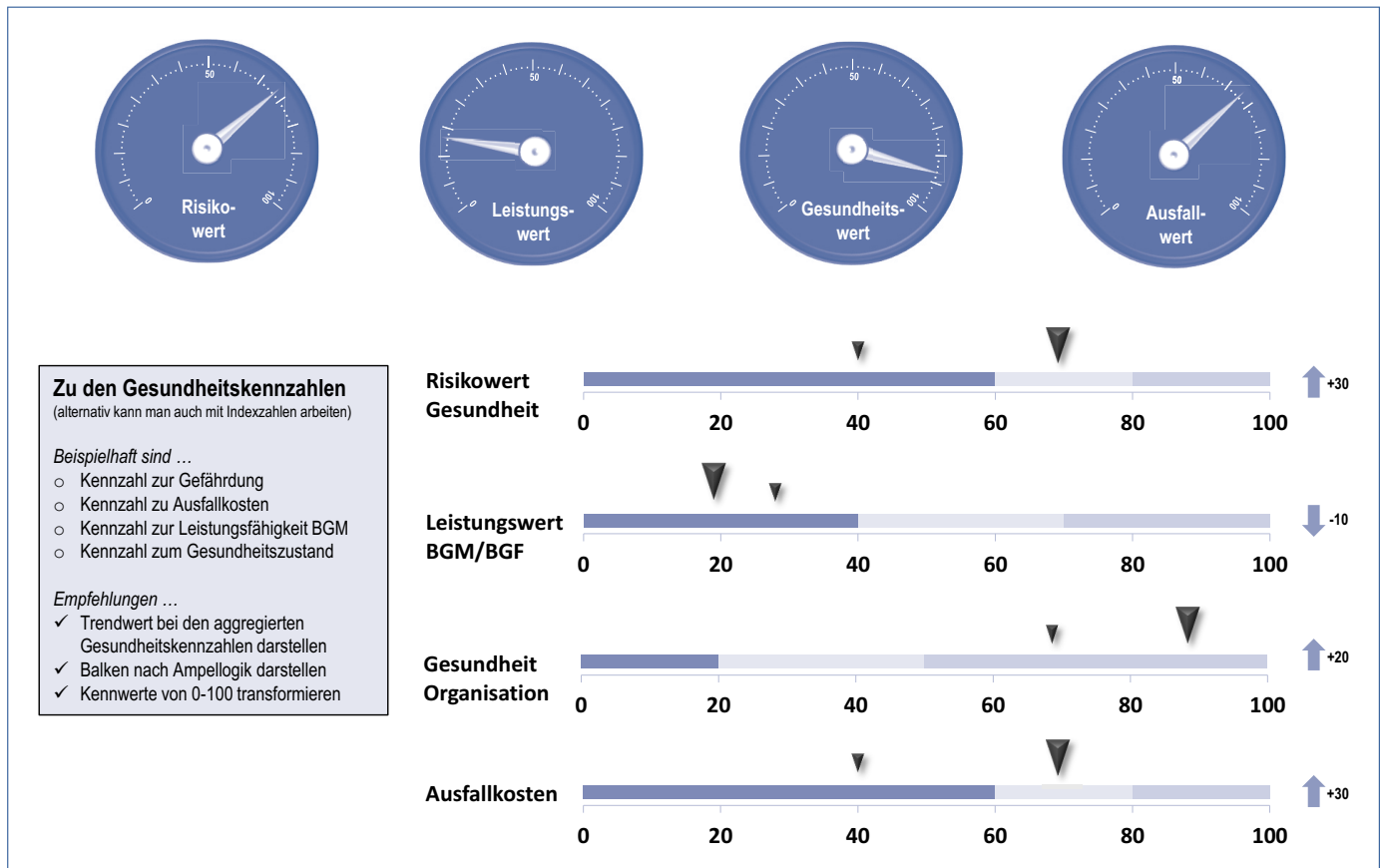


Abb. 5: Cockpit zur gesunden Organisation

## 6. Fazit

„Keine Angst vor dem digitalen Wandel“ ist das Credo eines modernen Gesundheitscontrollings, denn mit den Herausforderungen der Arbeit 4.0 und der Bedeutungszunahme des Humankapitals bedarf es sensitiver und dynamischer Messinstrumente zum Gesundheitszustand der Organisation jenseits klassischer Gesundheitskennzahlen. Die Steuerung der gesunden Organisation erfordert ein schlagkräftiges und zeitnahes Gesundheitsmonitoring als Rückgrat. Früherkennung ist dabei nachhaltiger als rückblickende Bewertung. Aktivierung ist dabei wichtiger als Berichtslegung. Dabei gilt der Dreisatz, der sich in der Health Balanced Scorecard in den Dimensionen Qualität, Wirtschaftlichkeit und Serviceorientierung niederschlägt: Minimierung von Risiken (Risikomanagement als Maxime des Arbeits- und Gesundheitsschutzes), Qualitätssicherung (Maßnahmenqualität und Serviceorientierung) und Wirtschaftlichkeit (zielgerichtete Allokation der Ressourcen, prospektiver ROI). Die Königsdisziplin des Gesundheitscontrollings ist der Wirksamkeitsnachweis als Legitimation der Gesundheitsinvestitionen – und dies erfolgt am besten während der Intervention als begleitendes Monitoring. Die dominierende Fehlzeitenlogik ist nicht mehr zeitgemäß und muss durch ressourcenorientierte Gesundheitskennzahlen erweitert werden.

## Implikationen für die Praxis

- Digitale Instrumente im Gesundheitscontrolling können das dynamische Gesundheitsgeschehen der Organisation einfangen und bewerten helfen.
- Die dominierende Fehlzeitenlogik ist nicht mehr zeitgemäß und muss durch ressourcenorientierte Gesundheitskennzahlen erweitert werden.
- Um der Ablehnung gesundheitsfördernder Maßnahmen als „Sozialklimbim“ entgegenzuwirken, ist der Wirksamkeitsnachweis unerlässlich. Hinsichtlich der Legitimation der Investitionen sollte man keine Scheu vor dem ROI haben, denn die Effektivität eines systematischen BGM ist empirisch erwiesen.
- Die Verwendung von Cockpits der gesunden Organisation als Navigationsinstrument ist zielführend, um Entscheidungsprozesse in Richtung Gesundheitsinvestitionen zu befördern und Risiken frühzeitig zu identifizieren.

## Literatur

- Badura, B., Sozialkapital und Gesundheit, in: Badura, B. (Hrsg.), Arbeit und Gesundheit im 21. Jahrhundert – Mitarbeiterbindung durch Kulturentwicklung, Berlin, 2017, S. 37–70.
- Badura, B./Greiner, W./Rixgens, P./Ueberle, M./Behr, M., Sozialkapital: Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg, 2. Aufl., Heidelberg, 2013.
- BAuA – Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.), Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, Berichtsjahr 2017 – Unfallverhütungsbericht Arbeit, Dortmund, 2018.

- *Chapman, L.S.*, Meta-Evaluation of Worksite Health Promotion Economic Return Studies: 2012 Update, in: *American Journal of Health Promotion, The Art of Health Promotion*, 19. Jg. (2012), H. 6, S. 1–12.
- *Gutmann, J.*, Controlling im Betrieblichen Gesundheitsmanagement: Instrumente, Kennzahlen und Best Practice, Freiburg, 2019.
- *ISSA – International Social Security Association* (Hrsg.), Prävention lohnt sich: Kosten und Nutzen von Präventionsmaßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz für die Unternehmen, Genf, 2011.
- *Kobi, J.-M.*, Personalrisikomanagement – Strategien zur Steigerung des People Value, 3. Aufl., Wiesbaden, 2012.
- *Matusiewicz, D./Kaiser, L.*, Digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement – Theorie und Praxis, Wiesbaden, 2018.
- *Pfaff, H./Zeike, S.*, Controlling im Betrieblichen Gesundheitsmanagement: Das 7-Schritte Modell, Wiesbaden, 2019.
- *Pieper, C./Schröer, S.*, Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention – Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz 2006–2012, in: IGA.Report 28, Berlin, 2015.
- *Kramer, I./Bödeker, W.*, Return on Investment im Kontext der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention – Die Berechnung des prospektiven Return in Investment: eine Analyse von ökonomischen Modellen, in: IGA.Report 16, Essen, 2008.
- *Rötzel, P.*, Gesundheitscontrolling, in: *Controlling: Zeitschrift für erfolgsorientierte Unternehmenssteuerung*, Jg. 23 (2011), H. 12, S. 657–659.
- *Steinke, M./Badura, B.*, Präsentismus – Ein Review zum Stand der Forschung, hrsg. von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), Dortmund, 2011.
- *Stierle, J./Vera, A.* (Hrsg.), Handbuch Betriebliches Gesundheitsmanagement: Unternehmenserfolg durch Gesundheits- und Leistungscontrolling, Stuttgart, 2014.
- *Treier, M.*, Gesundheitscontrolling, in: *Gourmelon, A.* (Hrsg.), Personalressourcen sichern – eine Zukunftsaufgabe für den öffentlichen Sektor, Heidelberg, 2012, S. 95–110.
- *Treier, M.*, Impuls zur gesunden Arbeitswelt: Erfassung und Bewertung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz, in: *Scherenberg, V./Pundt, J.* (Hrsg.), *Psychische Gesundheit wirksam stärken – aber wie?* Hamburg, 2020, S. 371–398.
- *Treier, M.*, *Wirtschaftspsychologische Grundlagen für Personalmanagement – Fach- und Lehrbuch zur modernen Personalarbeit*, Berlin, 2019.
- *Uhle, T./Treier, M.*, *Betriebliches Gesundheitsmanagement – Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt*, 4. Aufl., Berlin, 2019.
- *Ulich, E./Wülser, M.*, *Gesundheitsmanagement in Unternehmen – Arbeitspsychologische Perspektiven*, 7. Aufl., Wiesbaden, 2018.

**Literaturtipps aus dem Online-Archiv**  
<http://elibrary.vahlen.de>

- *Gamm, N., Hahn, K., Isensee, J., & Seiter, M.* (2010). Performance Measurement im Betrieblichen Gesundheitsmanagement. *Controlling*, Jahrgang 22(12), S. 698–704.
- *Rötzel, P.* (2011). Gesundheitscontrolling. *Controlling*, Jahrgang 23(12), S. 657–659.

**Stichwörter**

# Arbeit 4.0 # Digitale Instrumente # Gesundheitscontrolling # Gesundheitsmonitoring # Moderne Herangehensweisen

**Keywords**

# Digital Instruments # Modern Approaches # Health Controlling # Health Monitoring # Work 4.0

**Summary**

Health and work ability are critical for the human capital. IT-based occupational health controlling identifies risks (prevention), determines success (legitimation) and increases effectiveness (sustainability). Health controlling proves to be the backbone of a healthy organization, deciphers its health code beyond traditional key figures and supports to activate health care. Healthy organization is no longer a coincidence.

# Vorschau auf Heft 6/2020

**SCHWERPUNKT: Steuerung digitale Geschäftsmodelle:  
Warum effektives Controlling erfolgskritisch ist**

## Steuerung digitaler Geschäftsmodelle

Prof. Dr. Wolfgang Becker, Otto-Friedrich-Universität Bamberg

## Steuerung eines digitalen Vertriebsmodells

Christian Huck, Dr. Sven Gerdes, Martin Krömer, Horváth & Partner

## End-to-End-Prozessorientierung als Treiber der digitalen Transformation

Jan Georg Sodies, Tobias Meyer, Horváth & Partner

## Steuerungsgrößen für digitale Geschäftsmodelle in Produktionsunternehmen

M.Sc. Garlef Hupfer, M.Sc. Benedict Wytopil, M.Sc. Linda Gebhardt, IPRI gGmbH

## Farben gezielt im Management Reporting verwenden

M.Sc. Garlef Hupfer, M.Sc. Felicitas Heering, IPRI gGmbH

## Controlling-Compact:

### Instandhaltungssteuerung in der Industrie 4.0 – Vom Kostentreiber zum Werttreiber

M.A. Martin Eisenmann, TU Dortmund, M.Sc. Johanna Holzhauer Dr. Ing. h.c. F. Porsche AG, M.Sc. Daniel Silveira Pereira, TU Dortmund

## Controlling Wissen:

### Implementierung von Predictive Analytics im Forecasting: Algorithm Aversion und weitere Herausforderungen

Prof. Dr. Gero Holthoff, M.Sc. René Decher, Technische Hochschule Mittelhessen

## Stand des IT-Einsatzes im Controlling

Prof. Dr. Thorsten Knauer, Dr. Nicole Nikiforow, Dr. Sebastian Wagener, Ruhr-Universität Bochum

## Dialog:

### Intra-Unternehmertum in einem Familien-Unternehmen

Dr. Marcel Gebhardt, Dr. Goran Sejdic, TRUMPF GmbH + Co. KG

## Controlling und Digitalisierung:

### Stand der Digitalisierung des Controllings in Familienunternehmen

Prof. Dr. Martin Hiebl, M.Sc. David Pielsticker, Universität Siegen

## Lexikon:

### Customer Value

M.Sc. Sebastian Kassermann, IPRI gGmbH

## IMPRESSUM

**Verantwortlicher Schriftleiter:** Prof. Dr. Klaus Möller, Lehrstuhl für Controlling/Performance Management, Universität St.Gallen, Tigerbergstrasse 9, CH-9000 St. Gallen, Telefon: +41 71 224 7406, E-Mail: klaus.moeller@zfc-redaktion.de

**Stellvertreter:** Prof. Dr. Andreas Hoffjan, Technische Universität Dortmund, Lehrstuhl Unternehmensrechnung und Controlling, Vogelpothsweg 87, 44227 Dortmund, Telefon: +49 231 755 3140, Telefax: +49 231 755 3141, E-Mail: andreas.hoffjan@tu-dortmund.de

**Herausgeber:** Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Péter Horváth, Horváth & Partners, Prof. Dr. Thomas Reichmann, Technische Universität Dortmund und CIC GmbH, Prof. Dr. Ulrike Baumöl, Universität Liechtenstein, Prof. Dr. Andreas Hoffjan, Technische Universität Dortmund, Prof. Dr. Klaus Möller, Universität St.Gallen, und Prof. Dr. Burkhard Pedell, Universität Stuttgart.

**Herausgeberbeirat:** Prof. Dr. Stefan Asenkerschbaumer, Honorarprofessor, Geschäftsführer der Robert Bosch GmbH, Gerlingen-Schillerhöhe  
Rainer Beaujean, Finanzvorstand der Gerresheimer AG, Düsseldorf  
Prof. Dr. Hans-Peter Burghof, Inhaber des Lehrstuhls für Bankwirtschaft und Finanzdienstleistungen an der Universität Hohenheim  
Dr. Wolfgang Colberg, Industrial Partner der CVC Capital Partners (Deutschland) GmbH, Frankfurt

Prof. Dr. h.c. Karlheinz Hornung, Board Member, SIGMA Ltd, Gland, Schweiz  
Prof. Robert S. Kaplan, Inhaber des Lehrstuhls für Leadership Development an der Harvard Business School, Boston/USA

Prof. Philippe Lorino, Inhaber des Lehrstuhls für Comptabilité-Contrôle de Gestion an der ESSEC, Paris/Frankreich

Prof. Andy Neely, Direktor der Cambridge Service Alliance an der University of Cambridge, UK  
Prof. Dr. h.c. mult. August-Wilhelm Scheer, Vorsitzender des Aufsichtsrates der IDS Scheer AG, Saarbrücken und beratender Professor am Deutschen Forschungszentrum für künstliche Intelligenz

Prof. Dr. Gerhard Speckbacher, Vorstand des Instituts für Unternehmensführung an der Wirtschaftsuniversität Wien, Österreich

Prof. Heinz-Werner Ufer, Honorarprofessor, Aufsichtsratsvorsitzender der Amprion GmbH, Dortmund

Prof. Dr. Wang Xuyi, Inhaber des EY-Lehrstuhls für Rechnungswesen, Controlling und Prüfung am Chinesisch-Deutschen Hochschulkolleg (CDHK) der Tongji-Universität in Shanghai/China

**Redaktion:** Daniel Marks, M. Sc., Redaktion Zeitschrift für Controlling c/o Lehrstuhl für Controlling/Performance Management, Universität St.Gallen, Tigerbergstrasse 9, CH-9000 St. Gallen, Telefon: +41 71 224 7397, E-Mail: daniel.marks@zfc-redaktion.de

**Manuskripte:** Manuskripte sind an die Redaktion zu senden. Der Verlag haftet nicht für Manuskripte, die unverlangt eingereicht werden. Sie können nur zurückgegeben werden, wenn Rückporto beigelegt ist. Die Annahme zur Veröffentlichung muss schriftlich erfolgen. Mit der Annahme zur Veröffentlichung überträgt der Autor dem Verlag C.H.BECK an seinem Beitrag für die Dauer des gesetzlichen Urheberrechts das exklusive, räumlich und zeitlich unbeschränkte Recht zur Vervielfältigung und Verbreitung in körperlicher Form, das Recht zur öffentlichen Wiedergabe und Zugänglichmachung, das Recht zur Aufnahme in Datenbanken,

das Recht zur Speicherung auf elektronischen Datenträgern und das Recht zu deren Verbreitung und Vervielfältigung sowie das Recht zur sonstigen Verwertung in elektronischer Form. Hierzu zählen auch heute noch nicht bekannte Nutzungsformen. Das in § 38 Abs. 4 UrhG niedergelegte zwingende Zweitverwertungsrecht des Autors nach Ablauf von 12 Monaten nach der Veröffentlichung bleibt hiervon unberührt.

**Urheber- und Verlagsrechte:** Alle in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Das gilt auch für die veröffentlichten Gerichtsentscheidungen und ihre Leitsätze, denn diese sind geschützt, soweit sie vom Einsender oder von der Schriftleitung erarbeitet oder redigiert worden sind. Der Rechtsschutz gilt auch gegenüber Datenbanken und ähnlichen Einrichtungen. Kein Teil dieser Zeitschrift darf außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ohne schriftliche Genehmigung des Verlags in irgendeiner Form vervielfältigt, verbreitet oder öffentlich wiedergegeben oder zugänglich gemacht, in Datenbanken aufgenommen, auf elektronischen Datenträgern gespeichert oder in sonstiger Weise elektronisch vervielfältigt, verbreitet oder verwertet werden.

**Anzeigenabteilung:** Verlag C.H.BECK, Anzeigenabteilung, Wilhelmstraße 9, 80801 München, Postanschrift: Postfach 40 03 40, 80703 München.

Media-Beratung: Telefon: 089/3 81 89-687, Telefax: 089/3 81 89-589.

Disposition, Herstellung Anzeigen, technische Daten: Telefon: 089/3 81 89-609, Telefax: 089/3 81 89-589, E-Mail: anzeigen@beck.de.

Verantwortlich für den Anzeigenteil: Bertram Mehling.

**Verlag:** Verlag C.H.BECK oHG, Wilhelmstr 9, 80801 München, Telefon: 089/381 89-0, Telefax: 089/381 89-398, Postbank München, IBAN DE82 7001 0080 0006 2298 02, BIC PBNKDEFFXXX. Der Verlag ist oHG. Gesellschafter sind Dr. Hans Dieter Beck und Dr. h.c. Wolfgang Beck, beide Verleger in München.

**Erscheinungsweise:** zweimonatlich.

**Bezugspreise 2020:** jährlich € 245,- (inkl. MwSt.), **Vorzugspreis** für Studierende (fachbezogener Studiengang, gegen Nachweis), Bezieher der BC und Mitglieder des Vereins der Geprüften Controller e.V. € 155,- (inkl. MwSt.), Campuslizenz € 369,- (inkl. MwSt.). Die Abopreise sind inklusive Controlling Archiv online für einen Arbeitsplatz. Der Abonnementpreis wird im Voraus in Rechnung gestellt. Abonnement und Bezugspreis beinhalten die Printausgabe sowie eine Lizenz für die Online-Ausgabe. Die Bestandteile des Abonnements sind nicht einzeln kündbar.

**Einzelheft:** € 42,50 (inkl. MwSt.) jeweils zuzüglich Versandkosten.

**Bestellungen** nehmen entgegen: jede Buchhandlung und der Verlag. ISSN 0935-0381.

**KundenserviceCenter:** Telefon: 089/381 89-750, Telefax: 089/381 89-358, E-Mail: bestellung@beck.de.

**Abbestellungen** müssen 6 Wochen vor Jahresschluss erfolgen.

**Satz:** FotoSatz Pfeifer GmbH, Gautinger Straße 19, 82152 Krailing.

**Druck:** HOLZMANN DRUCK GMBH & CO KG, Gewerbestraße 2, 86825 Bad Wörishofen.

ISSN: 0935-0381