Dissertation

im Studiengang Katholische Theologie
an der Theologischen Fakultät
der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar

Führungskräfte in christlichen Krankenhäusern
Vertrauensbeziehungen als Grundlage für den Unternehmenserfolg

---

zur Erlangung des akademischen Grades

Doctor of Philosophy (Ph.D.)

vorgelegt von

Julia Berger
Johann-Sebastian-Bach-Straße 6
63927 Bürgstadt
jl.berger@gmx.de
MN: 191086506849

Professorin Dr. theol. habil. Dr. med. Doris Nauer

November 2021
Tag der Disputation: 09.02.2022

Für meine Kinder

Danksagung

Zunächst einmal vielen Dank an Professorin Dr. Dr. Doris Nauer für ihr Vertrauen in meine Kompetenz, dieses Thema im Rahmen einer Promotion bearbeiten zu dürfen. Ebenso für ihre kontinuierliche fachliche Beratung, ihre stets guten Vorschläge und wertvollen Impulse. Vor allem für die vertrauensvollen und zwischenmenschlichen Gespräche und für ihr Verständnis für die beruflichen und familiären Belastungen, die der Fertigstellung der vorliegenden Arbeit manchmal im Wege standen. Für ihre stärkenden und aufmunternden Worte möchte ich ihr herzlich danken.

Meinem Ehemann Alexander Berger danke ich für sein Verständnis und seine grenzenlose Unterstützung. Für seine stetige Bereitschaft, mir den Rücken freizuhalten, für seine Ermutigungen und sein Beistand. Er hat nie den Glauben an das Projekt „Promotion“ verloren und war stets zuversichtlich, dass es erfolgreich beendet wird. Für seine Geduld möchte ich mich ganz herzlich bedanken. Insbesondere möchte ich mich auch bei unserer Tochter und unserem Sohn bedanken, die auf sehr viel Zeit des Familienlebens verzichtet mussten. Ihnen widme ich diese Arbeit.

Stilistische Anmerkung

In dieser Arbeit wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit bei den Begriffen ausschließlich die männliche Form verwendet. Dabei sind selbstverständlich auch alle anderen Geschlechter mitgemeint.

Inhaltsverzeichnis

Danksagung ..... **I**

Inhaltsverzeichnis ..... **II**

Einleitung **5**

1. Problemstellung **6**

2. Fragestellung, Zielsetzung und Methodik **8**

4. Aufbau und Adressaten **14**

Kapitel I
Christliche Krankenhäuser im deutschen Krankenhaussektor **17**

1. Allgemeine Entwicklung im deutschen Krankenhaussektor **17**

1.1. Entstehungsgeschichte von Krankenhäusern 20

1.2. Rechtliche Rahmenbedingungen und Wirtschaftlichkeit 23

1.3. Aktuelle Herausforderungen und Entwicklungstendenzen 25

1.4. Organisationsstruktur des Krankenhauses 28

2. Aufteilung der Krankenhäuser nach Trägerschaft **35**

2.1. Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft 36

2.2. Krankenhäuser in privater Trägerschaft 36

2.3. Krankenhäuser in christlicher Trägerschaft 38

3. Besonderheiten christlicher Krankenhäuser **39**

3.1. Besondere Geschichte 39

3.2. Besondere rechtliche Rahmenbedingungen und Wirtschaftlichkeit 41

3.3. Besondere Trägerschaft 45

3.4. Besondere Herausforderungen und Entwicklungstendenzen 53

4. Zusammenfassender Rückblick und Ausblick **58**

Kapitel II
Führungskräfte und Führung **61**

1. Führung im Allgemeinen **61**

1.1. Unterschiedliche Definitionen von Führung 61

1.2. Unterschiedliche führungstheoretische Ansätze 63

2. Führungsethik 72

2.1. Sinnfrage 77

2.2. Legitimationsfrage 78

2.3. Machtfrage 80

2.4. Verantwortung 82

3. Persönlichkeitsmerkmale einer ethischen Führungskraft 90

4. Unternehmenskultur 95

4.1. Verschiedene Ebenen einer Unternehmenskultur 97

4.2. Entstehung der Unternehmenskultur 100

4.3. Funktionen der Unternehmenskultur 101

4.4. Einfluss der Unternehmenskultur auf den Unternehmenserfolg 104

5. Unterschiedliche Anforderungen an die Führungskraft 106

6. Zusammenfassender Rückblick und Ausblick 109

Kapitel III
Vertrauen 114

1. Vertrauen aus unterschiedlicher Sicht 114

1.1. Vertrauen aus soziologischer Sicht 116

1.2. Vertrauen aus psychologischer Sicht 123

1.3. Vertrauen aus philosophischer Sicht 132

1.4. Vertrauen aus ökonomischer Sicht 133

2. Vertrauen in Abgrenzung zu anderen Begriffen 136

3. Vertrauensgenese 145

3.1. Interpersonaler Kontext 147

3.1.1. Personelle Bedingungen 148

3.1.2. Situative Bedingungen 152

3.2. Organisationaler Kontext 156

3.3. Entscheidungsprozesse von Vertrauen 159

4. Vertrauensbruch 163

4.1. Vertrauensbruch in Abgrenzung mit anderen Begriffen 163

4.2. Vertrauensbruchgenese 165

4.3. Interpersonale und organisationale Folgen 167

5. Reparabilität von Vertrauen 169

6. Zusammenfassender Rückblick und Ausblick 175

Kapitel IV
Führungskräfte und Vertrauensbeziehungen in christlichen Krankenhäusern 178

1. Führungskräfte 178
1.1. Spezifische Definition 178
1.2. Spezifischer führungstheoretischer Ansatz 179
1.3. Spezifische Anforderungen 180
1.4. Spezifische Führungsethik und Unternehmenskultur 181

2. Führungskräfte und Vertrauensgenese 183

3. Führungskräfte und Vertrauensbruch 188

4. Führungskräfte und Reparabilität von Vertrauen 190

5. Vertrauensbeziehungen und Unternehmenserfolg 191

6. Zusammenfassender Rückblick und Ausblick 192

Literatur 196

Abbildungsverzeichnis 227

Tabellenverzeichnis 228

Eidesstattliche Erklärung 229

Einleitung

Betrachtet man den Gesundheitssektor in Deutschland, so stellt man schnell fest, dass sich aktuell eine neue Orientierung des Verhältnisses von „Gesundheit“ und „Wirtschaft“ herausbildet, nach dem Motto: Mehr Ökonomisierung in der Gesundheitsversorgung! Klinische Entscheidungen werden nicht selten durch wirtschaftliche Überlegungen beeinflusst, und in diesem Rahmen werden auch Forderungen nach der Ausschöpfung weiterer Rationalisierungspotenziale immer lauter.[1]

Der Gesundheitssektor, insbesondere der Krankenhaussektor, steht in Deutschland unter sehr hohem ökonomischem Druck: Die Versorgungskosten steigen stetig, und gleichzeitig reduzieren sich die öffentlichen Refinanzierungsmöglichkeiten. Im Krankenhaussektor ist man mit vielen Themen konfrontiert: Anspruchsdenken und Erwartungen von Patienten und Angehörigen nehmen deutlich zu. Hinzu kommt der Fachkräftemangel. Im Letztgenannten unterscheidet sich der Krankenhaussektor nicht von anderen Branchen. Der entscheidende Unterschied liegt vielmehr in der Komplexität des Gesundheitsmarktes und seiner Teilregulierung. Die Politik versucht immer wieder, das Gesundheitssystem mit Hilfe von Reformen leistungsfähiger und zielgerichteter zu gestalten.

Die wirtschaftliche Situation vieler Krankenhäuser verschlechtert sich zunehmend. Ein Drittel der Krankenhäuser ist inzwischen insolvenzgefährdet. Zudem wird der Markt durch Verkauf und/oder Schließung von Krankenhäusern „bereinigt“. Die Gründe liegen nicht selten in dem Investitionsstau, der sich seit über 20 Jahren aufgebaut hat und der unzureichenden Investitionsfinanzierung durch die Länder geschuldet ist.

Die Führungskräfte im Gesundheitswesen stehen vor immensen Herausforderungen: Sie müssen mit den begrenzten Ressourcen human, christlich und unter ethisch-moralischen Gesichtspunkten wirtschaftlich agieren und dabei die höchste Qualität in der Patientenversorgung gewährleisten. Wie die jüngsten Veränderungen während der Pandemie (COVID-19) gezeigt haben, müssen sie zudem in der Lage sein, sich Veränderungen in den Rahmenbedingungen und in Wirtschaft und Gesellschaft anzupassen, die jederzeit unvermittelt auftreten können.

Aktuell stehen viele Krankenhäuser vor einem Generationswechsel. Viele Führungskräfte der „Babyboomer“-Generation gehen derzeit oder in naher Zukunft in den Ruhestand. Die jüngeren Generationen X und Y streben in die Führungspositionen. Die Krankenhäuser stehen vor einem Kulturwandel.

[1] Vgl. Geraedts, Max 2018, S. 70

Die traditionelle Führung, die bei Mitarbeitern der „Babyboomer“-Generation auf großer Distanz, Respekt und Autorität aufbaute, stößt bei Mitarbeitern der Generationen X und Y auf starken Widerstand. Sie möchten weg von der Hierarchie und verlangen eine weniger straffe Führung. Stattdessen wünschen sie sich mehr Kommunikation und Transparenz. Sie lehnen es ab, aufgabenorientiert zu arbeiten, und wünschen sich mehr Kooperation. Sie möchten respektiert werden. Sie wollen mitgestalten und fordern mehr Anerkennung und Wertschätzung. Vor allem aber suchen sie nach dem Sinn in ihrer Arbeit. Die klassischen Arbeitszeitmodelle haben ausgedient. Die jüngeren Generationen fordern mehr Flexibilität und eine generationsübergreifende Führung. Um die Wünsche und Bedürfnisse der Mitarbeiter generationsübergreifend zu berücksichtigen, sind moderne Führungsmethoden und eine zeitgenössische Unternehmenskultur in Zukunft unverzichtbar, d. h., eine Unternehmenskultur, die auf transparenter Kommunikation, gegenseitiger Wertschätzung und Vertrauen aufbaut.[2]

1. Problemstellung

Aus den zuvor beschriebenen Gründen entstehen neue Herausforderungen für die Krankenhausführung. Angesichts der Ökonomisierung des Krankenhaussektors, des wachsenden wirtschaftlichen Drucks und zunehmenden Wettbewerbs wird die strategische Positionierung immer wichtiger. Die Krankenhausführung muss neue Aktivitätsfelder erschließen und Wirkungsräume sowie das fachliche Wissen erweitern. Bei dem enormen Wachstum gewinnorientierter Krankenhausträger, das derzeit zu beobachten ist, stellt sich die Frage: Welche Strategie verfolgen Krankenhäuser in christlicher Trägerschaft? Wie führen sie? Bzw.: Wie sollten sie führen, um wettbewerbsfähig zu bleiben und gute Mitarbeiter an sich zu binden?

Das Gebot der Nächstenliebe gehört selbstverständlich und grundlegend zum Wesen des Christentums und bildet somit die Grundlage des caritativen Handelns in den christlichen Krankenhäusern.[3] Betrachtet man den Marktanteil von 34% aller Krankenhäuser in Deutschland, so stellt sich die Frage: Sind bei christlichen Krankenhäusern Wertorientierung und Strategiewahl miteinander verknüpft und beeinflussen diese wiederum den Erfolg? Eine der Strategien der christlichen Krankenhäuser ist ihre Tradition. Der christliche Traditionsbezug kommt zum Tragen, indem die Patienten die christlichen Krankenhäuser als vertrauenswürdiger einstufen und potenzielle Bewerber die dortigen Arbeitsbedingungen

[2] Vgl. Regnet, Erika 2020, S. 64ff.
[3] Vgl. Büssing, Arndt 2019, S. 2f.

als menschlicher bezeichnen. Gerade die Unternehmenskultur ist entscheidend für das Profil eines Krankenhauses, insbesondere eines christlichen, denn sie wird nach innen wie nach außen wahrgenommen.

Einerseits sind die Führungskräfte in den christlichen Krankenhäusern an die zuvor genannten Werte gebunden und legen bei der Auswahl der Mitarbeiter Wert auf deren religiöse Orientierung und Wertvorstellungen. Da die Mitarbeiter, insbesondere Führungskräfte, eine Mitverantwortung für die glaubwürdige Erfüllung kirchlicher und diakonischer Aufgaben haben, stellt die Zugehörigkeit zu einer christlichen Kirche ein wichtiges Zeichen für ihre Bindung an christliche Werte dar. Um sich als Teil einer Dienstgemeinschaft verstehen zu können, ist es erforderlich, dass die Mitarbeiter sich persönlich mit den Unternehmenszielen und dem sich daraus ableitenden Handeln identifizieren.[4]

Anderseits sind Führungskräfte in den christlichen Krankenhäusern mit gesellschaftlichen Herausforderungen wie Diversität und demografischer Entwicklung konfrontiert, die ein Umdenken in der Krankenhausführung erforderlich machen.

Die zuvor erwähnte Diversität in den christlichen Krankenhäusern geht über die politische Diversity hinaus. Hier geht es vielmehr darum, in einem Krankenhaus alles verfügbare Wissen und sämtliche Ressourcen optimal zu nutzen und dabei die unterschiedlichen Generationen mit ihrer Wissensvielfalt zusammenzubringen, um den größtmöglichen Erfolg für jeden Einzelnen sowie für das Krankenhaus zu erzielen. In diesem Rahmen ist die Unternehmenskultur gefragt, denn sie kann wesentlich dazu beitragen, dass es für jeden Einzelnen leicht ist, sich mit anderen über die verschiedenen Ideen auszutauschen und sie auszuprobieren. Das bei den Mitarbeitern eines Krankenhauses vorhandene Wissen muss optimal genutzt werden. Dafür benötigt man eine Unternehmenskultur, die abseits von Hierarchien dafür Sorge trägt, dass über die funktionalen Grenzen hinaus funktionierende soziale Netzwerke eines Krankenhauses entstehen können.

Angesichts der skizzierten Entwicklung im Krankenhaussektor wird der Krankenhausführung viel abverlangt, denn sie muss unternehmerische und personalpolitische Entscheidungen treffen, die häufig die Personalarbeit auf vielfältige Weise prägen. Auf den ersten Blick unterscheidet sich das Personalmanagement in einem Krankenhaus, unabhängig von der Trägerschaft, erst einmal nicht von den anderen Branchen. Im Krankenhaus werden Maßnahmen zur Personalbeschaffung und -entwicklung initiiert und umgesetzt, wie es auch in anderen Branchen der Fall ist.

[4] Vgl. Büssing, Arndt 2019, S. 2f.

Demographischer Wandel, Fachkräftemangel oder Veränderung der Bedürfnisse der Bevölkerung betreffen auch andere Unternehmen. Krankenhäuser heben sich dadurch von ihnen ab, dass sie sehr stark ordnungspolitisch reguliert sind. Entscheidungen, die insbesondere den Personalbedarf betreffen, können nicht über den Markt im Preis abgebildet werden. In einem Krankenhaus werden Personaleinsatzplanung und Arbeitsplatzgestaltung durch die gesetzlichen Vorgaben bestimmt, unter anderem durch Vorschriften zur Berufsausübung, Qualitätsstandards sowie räumliche und personelle Vorgaben. Der Fachkräftemangel in den Krankenhäusern stellt nicht nur ein quantitatives, sondern auch ein qualitatives Problem dar. Erfüllt das Krankenhaus die gesetzlichen Vorgaben in Bezug auf die Qualifikation der Mitarbeiter sowie die Mindestbesetzung nicht, geht es das Risiko ein, seinen Versorgungsauftrag nicht erfüllen zu können. Die Krankenhausführung steht vor der Herausforderung, zwischen den verschiedenen Geschäftsbereichen qualitative und wirtschaftliche Synergieeffekte erzielen zu müssen. Solche Entscheidungen basieren auf bestimmten Werten. Werte sind kognitive Präferenzstrukturen, die unser Verhalten und unsere Entscheidungen steuern. Werte, die in einem Krankenhaus maßgeblich sind, haben im Idealfall Einfluss auf das Verhalten der Krankenhausmitarbeiter gegenüber den Patienten, auf den Umgang der Krankenhausmitarbeiter untereinander sowie mit den Kooperationspartnern und sorgen dafür, dass die Mitarbeiter im Sinne der Krankenhausziele denken und handeln. Die Kriterien, die von der Krankenhausführung beachtet, gesteuert und kontrolliert werden, ermöglichen es, das Wertesystem zu prägen und bewusst zu gestalten. Das Wertesystem in einem Krankenhaus bestimmt auch darüber, wie die Krankenhausführung mit Ereignissen wie zum Beispiel der Beförderung, Abmahnung oder Kündigung von Mitarbeitern umgeht.

2. Fragestellung, Zielsetzung und Methodik

Die Intention, die vorliegende Dissertation zu erstellen, lag im persönlichen Interesse der Verfasserin, sich mit dem Thema „Führungskräfte und Vertrauensbeziehungen als Grundlage für den Unternehmenserfolg“ im Krankenhaus der christlichen Trägerschaft auseinanderzusetzen. Die Verfasserin war über 18 Jahre lang in unterschiedlichen Positionen in Krankenhäusern der christlichen Trägerschaft tätig, davon zehn Jahre als Führungskraft in der oberen Führungsebene. Als sie eine neue Führungsposition in einem Krankenhaus übernahm, erlebte die Verfasserin, als wie schwierig es sich erweisen kann, ein fehlendes bzw. nicht mehr vorhandenes Vertrauen in der Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung wiederherzustellen.

In dieser Arbeit soll gezeigt werden, wie wichtig das Verhalten einer Führungskraft für das Vertrauensbewusstsein und für die Prägung einer Vertrauenskultur in einem christlichen Krankenhaus ist. Auf der Basis der theoretischen Erkenntnisse soll das Führungsverhalten einer Führungskraft analysiert und gezeigt werden, wie es sich grundliegend verbessern und in ein vertrauenswürdiges Verhalten transformieren lässt.
Um die Frage nach der Beziehung von Vertrauen und Führung zueinander beantworten zu können, bedarf es zunächst der Auseinandersetzung mit der Führung.

- *Was bedeutet Führung?*

Führung spielt im sozialen Leben eine große Rolle und gewinnt in Wissenschaft und Praxis zunehmend an Bedeutung. Aufgrund der steigenden Komplexität des täglichen Lebens wird es in Zukunft unumgänglich sein, das Konzept der Führung zu überdenken.

- *Welche Verhaltensweisen und Persönlichkeitseigenschaften soll eine Führungskraft mitbringen, um den Unternehmenserfolg zu sichern?*
- *Welche Anforderungen werden in Zukunft an die Führungskräfte gestellt?*
- *Wie kann eine Führungskraft den Unternehmenserfolg sichern und gleichzeitig die Mitarbeiter fördern und motivieren?*

Durch die Spezialisierungen in vielen Bereichen steigt die Komplexität, so dass entsprechend mehr Expertenwissen erforderlich ist. Für die Führung bedeutet dies, dass neben der Sicherung des Unternehmenserfolges und der Personalführung noch eine neue Aufgabe auf sie zukommt: die Koordination von Spezialisten, die in ihrem Bereich der Führungskraft weit überlegen sind. Um diese Aufgabe erfüllen zu können, bedarf es einer ausgeprägten Kommunikationskultur und Beziehungsfähigkeit zwischen Führungskraft und Mitarbeiter. Empirische Studien haben belegt, dass eine Führungskraft zwischen 80 und 95 % ihrer Arbeitszeit mit Kommunikation verbringt.[5] Das bedeutet, dass sie neben ihren Fachkenntnissen zusätzlich über kommunikative Kompetenz verfügen muss, um die Beziehung zum Mitarbeiter aufbauen zu können.
Gleichzeitig wird auf die Führung und ihre ethische Perspektive eingegangen sowie die Rolle der Führungskraft in der Ausgestaltung der vertrauensvollen Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung verdeutlicht. Um die Beziehung aufbauen zu können, bedarf es der

[5] Vgl. Rosenstiel, Lutz et al. 2020, S. 23

Auseinandersetzung mit den Wünschen, Zielen und Erwartungen des Gegenübers. Hier ist es hilfreich, sich folgende Fragen zu stellen:

- *Worauf baut die Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung auf?*
- *Sind das die gemeinsamen Werte, Normen?*
- *Ist es die Unternehmens-(Vertrauens-)Kultur?*

Die Führung in einem Unternehmen steht unter enormer Beobachtung und wird über den Unternehmenserfolg beurteilt. Ob sich Zweifel am Unternehmenserfolg ergeben und die Führungskraft dementsprechend beurteilt wird, sowie die Konsequenzen, die gegebenenfalls daraus entstehen, werden durch die Führungs- und Unternehmenskultur bestimmt. Entscheidend dafür ist der Grad des Vertrauens innerhalb eines Unternehmens – und zwar des direkten Vertrauens zu der jeweiligen Führungskraft.[6]

Die steigende Komplexität im Krankenhaussektor und der hohe Bedarf der operativen Ebenen an Expertenwissen führen dazu, dass das Expertenwissen einer Führungskraft sehr schnell veraltet. Um diese Komplexität reduzieren zu können, bedarf es Vertrauen. Wo keine sicheren Vorhersagen getroffen werden können, müssen wir vertrauen.[7]

Alle menschlichen Beziehungen bauen auf der Vertrauensfrage auf: Kann ich mich auf mein Gegenüber verlassen? Die wichtige Rolle des gegenseitigen Vertrauens ist in allen sozialen Beziehungen präsent. Auch die Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung ist eine Vertrauensbeziehung.

Die Vertrauensbeziehung zwischen zwei Menschen, unabhängig vom organisationalen Kontext, bedarf des Aufbaus, der Entwicklung und regelmäßiger Bestärkung, und deshalb ist und bleibt Vertrauen sehr heikel. Die Vertrauensbildung erfolgt durch unmittelbare soziale Interaktion zwischen Führungskraft und Mitarbeiter. Wenn die Mitarbeiter die Führungskraft niemals oder nur selten sehen, dann können sie kaum Vertrauen in sie aufbauen.

Die Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung ist durch eine gewisse Asymmetrie gekennzeichnet. Dies gilt auch für die Vertrauensbeziehung und ihre Entwicklung. In der Regel ist es die Führungskraft, die den Prozess der Vertrauensbildung in der Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung initiiert. Nach Niklas Luhmann (2014) beginnt dieser Prozess mit einer riskanten Vorleistung.[8] Das Risiko eines Vertrauensmissbrauchs kann Luhmann zufolge durch das „Gesetz des Wiedersehens“ reduziert werden: *„Die Beteiligten müssen*

[6] Vgl. Gräser, Peter 2016, S. 41
[7] A.a.O., S. 44
[8] Vgl. Luhmann; Niklas 2014, S. 55

einander immer wieder in die Augen blicken können."[9] Eine wichtige Voraussetzung dafür, als vertrauenswürdig wahrgenommen zu werden, ist die persönliche Integrität.

- *Welche Persönlichkeitseigenschaften muss eine Führungskraft aufweisen, um als vertrauenswürdig wahrgenommen zu werden?*
- *Welche Rolle spielt die Führungskraft bei der Vertrauensgenese?*

Unter diesem Aspekt umfasst die Integrität ethische, moralische, psychologische Dimensionen.

- *Was macht eine Führungskraft integrer?*
- *Welche ethischen und moralischen Dimensionen einer Führungskraft sind von Bedeutung?*

Neben der Integrität einer Führungsperson spielt auch die Identität eines Unternehmens eine sehr große Rolle, genauer gesagt, die Identifikation mit der Unternehmenskultur. Wenn ein Mitarbeiter sich mit dem Unternehmen identifiziert, dann vertraut er in das Unternehmen, in seine Kultur und seine Führungskraft. Vertrauen am Arbeitsplatz wird als einer der Hauptindikatoren für die Qualität des Sozialkapitals gesehen.[10] Die Unternehmenskultur und ihre Ausprägung sind unmittelbar mit dem Verhalten der Führungskraft verbunden. Durch ihre Vorbildfunktion können Führungskräfte die positiven Auswirkungen der Unternehmenskultur für die Entwicklung ihres Unternehmens nutzen. Somit gelten Unternehmenskultur und Führungsverhalten als Erfolgsfaktoren für ein Unternehmen.[11]
Jegliche Art von Veränderungen in einem Unternehmen ist in der Regel mit den Ängsten und Unsicherheiten der Unternehmensmitglieder verbunden. Die primäre Aufgabe einer Führungskraft ist es, die Prozesse so auszurichten und mit den Mitarbeitern abzustimmen, dass sie im Sinne der Unternehmensziele verlaufen. Schwierig wird es dann, wenn diese Ziele in den Augen der Mitarbeiter ihren Sinn verlieren. Wenn zwischen der Führungskraft und den Mitarbeitern keine oder nur eine mangelhafte Kommunikation stattfindet, so entsteht dadurch eine gewisse Leere. Um diese Leere zu füllen, fühlen sich die Mitarbeiter dann gezwungen, sich eigene Ziele zu setzen, um handlungsfähig zu bleiben. Ihr Vertrauen in die Führungskraft geht verloren, und dieser Verlust kann in den meisten Fällen nicht ausgeglichen werden. In der Regel kündigen die Mitarbeiter nicht deshalb, weil sie mit dem

[9] Vgl. Luhmann, Niklas 2014, S. 46
[10] Vgl. Helliwell, John et al. 2005, S. 14
[11] Vgl. Sackmann, Sonja 2004, S. 21

Unternehmen ein Problem haben, sondern sie kündigen eher der Führungskraft. Verliert der Mitarbeiter allerdings das Vertrauen in die Führungskraft, dann ist es auch mit dem Vertrauen in das Unternehmen vorbei.[12] Daraus ergeben sich folgende Fragen:

- *Welche Möglichkeiten stehen einer Führungskraft zur Verfügung, um ein fehlendes Vertrauen aufzubauen bzw. nach einem Vertrauensbruch die Beziehung zu dem betreffenden Mitarbeiter wiederherzustellen?*
- *Ist Vertrauen reparabel?*
- *Und wenn ja, in welchem Ausmaß?*

Aufgrund der hohen Relevanz des Themenbereichs *Führung, Vertrauen sowie Vertrauensgenese zwischen den Führungskräften und den Mitarbeitern* und der in diesem Zusammenhang immer noch geringe Erkenntnisstand der Forschung erscheint es notwendig, diesem Forschungsdefizit mit einem wissenschaftlichen Beitrag zu begegnen. Darüber hinaus bieten diese Forschungsfelder nicht nur für die Wissenschaft ein großes Potenzial, sondern vor allem für die Praxis. Unternehmen wollen wissen, wie sie ethisch und vertrauensvoll führen und sich entwickeln können, um attraktiv für die Mitarbeiter zu bleiben. Die Hochschulen, die zukünftige Führungskräfte ausbilden, wollen darüber informiert sein, wie ethische Fragestellungen und Konzepte vermittelt werden können, damit der Transfer aus der Wissenschaft in die Praxis erfolgen und somit eine ethische, effektive und vertrauensvolle Führung realisiert werden kann.
Im Zentrum der vorliegenden Arbeit steht die Analyse der Vertrauensbeziehung zwischen Führungskraft und Mitarbeitern in Krankenhäusern der christlichen Trägerschaft. Dies ist insofern wichtig, als dem Phänomen Vertrauen im sozialen Leben eine große Bedeutung zugeschrieben wird. Ziel dieser Arbeit ist es, die Vertrauensgenese zwischen der Führungskraft und den Mitarbeitern detaillierter zu betrachten, um zu ergründen, was hinter der Entscheidung für das Vertrauen in einer Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung steht und an welchen Faktoren die Mitarbeiter ihre Entscheidung festmachen, ob sie der Führungskraft vertrauen wollen und umgekehrt.
Das Forschungsinteresse dieser Arbeit richtet sich vor allem auf die ethische Führung mit dem Schwerpunkt Vertrauensbildung, Vertrauensbeziehung und Vertrauenserhaltung zwischen Führungskräften und Mitarbeitern in Krankenhäusern der christlichen Trägerschaft. Die intensive Auseinandersetzung mit dem Konstrukt Vertrauen, Vertrauensbildung und ethische Führung bietet einen Bezugsrahmen, um die Thematik des

[12] Vgl. Sackmann, Sonja 2004 S. 45

Vertrauensbruches zwischen der Führungskraft und den Mitarbeitern zu erforschen sowie die Möglichkeiten zu untersuchen, wie sich ein beschädigtes Vertrauen wiederherstellen lässt.

Die vorliegende Arbeit stellt eine systematische Aufarbeitung theoretischer Wissensbestände aus der anglo-amerikanischen und deutschen Führungs- und Vertrauensforschung dar. Mit dieser Arbeit soll ein wichtiger Beitrag für die Wissenschaft und Praxis geleistet werden. Diese Wissensbestände werden aus unterschiedlichen Disziplinen synthetisiert, unter anderem aus der Philosophie, Theologie, Psychologie und Betriebswirtschaft. Hierdurch wird eine transdisziplinäre Betrachtung ermöglicht.

Schlüsselbegriffe: Führung, christliches Krankenhaus, Wettbewerb, Führungsethik, Vertrauen, Unternehmenserfolg.

4. Aufbau und Adressaten

In dieser Arbeit werden die Erkenntnisse aus den unterschiedlichen Disziplinen ausgewertet, zusammengefasst und in diesem Zusammenhang auf die Notwendigkeit und die Bedeutung von Vertrauen in der Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung und für den Unternehmenserfolg sowie die konsequente Implementierung einer vertrauensvollen Unternehmenskultur in einem christlichen Krankenhaus hingewiesen.
Diese Arbeit richtet sich an alle, die sich mit den Konstrukten Führung, Führungsethik und Vertrauen ausführlicher auseinandersetzen möchten, und an alle, die sich mit dem christlichen Profil eines Krankenhauses identifizieren und gerne ein Teil dieser Gemeinschaft sind oder sein möchten. Sie spricht sowohl zukünftige als auch jetzige Führungskräfte an, unabhängig von den jeweiligen Hierarchieebenen. Grundsätzlich wendet sie sich an alle, die in ihrer Arbeit einen Sinn sehen bzw. finden möchten, an alle, die Vertrauen oder nach Wegen zum Vertrauen suchen, an alle, die nach dem Motto leben: „Kontrolle ist gut, Vertrauen ist besser“.
Bevor auf die beiden Konstrukte Führung und Vertrauen theoretisch eingegangen wird, soll zuerst der Krankenhaussektor explizit dargestellt werden: seine Entwicklung, seine Rahmenbedingungen, seine Herausforderungen, seine Mitarbeiter und die möglichen Entwicklungstendenzen. Zum Schluss erfolgt die Fokussierung auf das Krankenhaus der christlichen Trägerschaft. In diesem Rahmen wird explizit auf die Besonderheiten christlicher Krankenhäuser eingegangen: die christliche Identität, die Trägerschaft, rechtliche Rahmenbedingungen sowie die Entwicklungstendenzen.
Aufgrund der Komplexität der Konstrukte Führung, Vertrauen sowie Krankenhaussektor wird diese Arbeit in vier Abschnitte aufgegliedert. Jeder Abschnitt schließt mit einer Zusammenfassung ab.

Im ersten Abschnitt, der theoretischen Synthese, wird der Krankenhaussektor vorgestellt. In diesem Rahmen werden die Definitionen und die historische Entwicklung des Krankenhauses beschrieben sowie die Herausforderungen und Entwicklungstendenzen im Krankenhaussektor erläutert. Um im späteren Verlauf auf die Führung und die Beziehung zwischen Führungskraft und Mitarbeitern eingehen zu können, ist es von großer Bedeutung, einen Überblick über die Organisationsstruktur des Krankenhauses zu bieten, also über seine Mitarbeiter, Führungsstruktur und Hierarchien. Der Schwerpunkt dieser Arbeit liegt bei den Krankenhäusern der christlichen Trägerschaft. Aus diesem Grund ist es erforderlich, die Trägervielfalt im Krankenhaussektor detailliert darzustellen. Zum Ende dieses Kapitels

wird das christliche Krankenhaus in seinen charakteristischen Aspekten gesondert betrachtet: in seiner Geschichte, seiner Identität und Spiritualität sowie seinem Menschenbild. Darüber hinaus wird auf die Beziehungswirklichkeit und ihre Bedeutung im christlichen Krankenhaus eingegangen.

Im zweiten Abschnitt dieser theoretischen Ausarbeitung steht die Thematik der Führung und ihrer ethischen Grundsätze im Vordergrund.
Zunächst wird Führung definiert und anschließend unter den unterschiedlichen führungstheoretischen Ansätzen betrachtet. Im weiteren Teil dieses Kapitels werden Merkmale der Führung dargestellt, die sich unter anderem in Macht und Verantwortung widerspiegeln, sowie auf die Eigenschaften einer ethischen Führungskraft Bezug genommen.
Anschließend werden die Anforderungen an eine Führungskraft erläutert, die im weiteren Verlauf der Arbeit wieder aufgegriffen und verwendet werden. Den Abschluss des Kapitels bildet die intensive Auseinandersetzung mit der Führungsethik, die eine Annäherung an den Begriff „Führungsethik“ ermöglicht.
Bei der Analyse des Forschungsstandes zur Führungsethik geht die Verfasserin auf die Besonderheiten der deutschsprachigen und anglo-amerikanischen Forschung ein. Die Persönlichkeitseigenschaften einer Führungskraft und ihr Verhalten sind aufgrund ihrer Vorbildfunktion für die Unternehmenskultur prägend. Insofern erscheint es notwendig, auch das Thema Unternehmenskultur und die Rolle der Führungskraft für die Entwicklung der Unternehmens- (Vertrauens-) Kultur in einem christlichen Krankenhaus in den Blick zu nehmen.

Der dritte Abschnitt dieser Arbeit konzentriert sich auf das Thema „Vertrauen“. Nach einer allgemeinen Hinführung zum Thema wird auf Vertrauen aus der Sicht verschiedener Forschungsdisziplinen eingegangen und somit der Forschungsstand zu Vertrauen allgemein dargestellt. Darüber hinaus wird auf die Differenzierung zwischen Systemvertrauen und personalem Vertrauen Bezug genommen. Zunächst werden die Begrifflichkeiten zum Themenkomplex „Vertrauen“ erklärt und voneinander abgegrenzt sowie ein Versuch unternommen, sich dem Vertrauensbegriff anzunähern. Anschließend wird die Vertrauensgenese u.a. auch im organisationalen Kontext beschrieben. Im Weiteren wird auf den Vertrauensbruch Bezug genommen und die theoretischen Überlegungen diskutiert, die zur Reparabilität von Vertrauen führen könnten.

Im vierten Abschnitt dieser Arbeit werden die Erkenntnisse aus der umfangreichen Literaturanalyse zusammengefasst und Bedeutung für die Krankenhäuser der christlichen Trägerschaft hervorgehoben. Darüber hinaus werden in diesem Abschnitt die Forschungsfragen beantwortet. Anschließend werden die Herausforderungen von Führungskräften in den Krankenhäusern der christlichen Trägerschaften beschrieben und die Rolle der Führungskraft für die Vertrauensgenese und somit für den wirtschaftlichen Erfolg eines christlichen Krankenhauses sowie für das Überleben im immer stärker werdenden Wettbewerb verdeutlicht.

Kapitel I
Christliche Krankenhäuser im deutschen Krankenhaussektor

1. Allgemeine Entwicklung im deutschen Krankenhaussektor

Wie bereits im einführenden Teil dieser Arbeit erwähnt, steht der Gesundheitssektor, insbesondere der Krankenhaussektor, unter sehr hohem ökonomischem Druck. Die Politik nimmt seit Jahren durch Reformen Einfluss auf das Gesundheitssystem, um es auf diese Weise immer leistungsfähiger zu machen.
In den letzten zwanzig Jahren wurden mehrere Gesundheitsreformen durchgeführt, die allerdings die bereits erwähnten Mängel nicht beseitigten. Die Gesetzliche Krankenversicherung Gesundheitsreform im Jahr 2000, die eine gesetzliche Grundlage zur Einführung eines durchgängigen, leistungsorientierten und pauschalierten Vergütungssystems festlegte, verfolgte das Ziel, die Wirtschaftlichkeit der Krankenhausversorgung zu optimieren.[1] Mit diesen Fallpauschalen strebte der Gesetzgeber an, die Wirtschaftlichkeit durch folgende Maßnahmen zu verbessern:

- Reduzierung der Verweildauer
- Beseitigung der Fehlanreize durch die Tages-Pflegesätze
- Bedarfsgerechter und effizienter Einsatz von Ressourcen im Krankenhaussektor
- Leistungssteigerung
- Leistungsorientierte Vergütung

Mit Einführung der DRGs[2] im Jahr 2003 wurde das Ziel verfolgt, ein leistungsorientiertes Entgeltsystem zu etablieren, das die Wirtschaftlichkeit, Transparenz und Qualität im Krankenhaussektor fördert und weiterentwickelt. Auf diese Weise wollte der Gesetzgeber die marktwirtschaftlichen Prinzipien umsetzen, um durch Wettbewerb und die Marktkräfte von Angebot und Nachfrage die Leistungen zu verbessern. Und genau hier ergibt sich ein Problem: Der Gesetzgeber nutzt die Marktkräfte nicht, sondern reguliert sie vielmehr durch Zu- und Abschläge und führt Sonderregelungen ein. Damit wurde jedoch eine Gegenlawine ausgelöst: Die Komplexität nahm noch weiter zu. Zusätzlich war die Neuregelung mit einem immensen bürokratischen Aufwand und Intransparenz im Krankenhaussektor verbunden.

[1] §17b Abs. 1 Satz 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz KHG
[2] Eine DRG (Diagnosis Related Groups) ist eine diagnosebezogene Fallgruppierung, die Patientenfälle mit ähnlichen Kosten zusammenfasst.

Zudem löste die Einführung von DRGs in den deutschen Krankenhäusern einen Wettbewerb um effiziente Strukturen aus,[3] der zudem stark teilreguliert war. Das Ziel dieses Wettbewerbs auf dem Gesundheitsmarkt bestand darin, durch Reduktion der Bettenzahlen und der Verweildauer eine höhere Auslastungsquote zu erreichen.
Die Gesundheitsreform 2006 brachte für die Krankenhäuser die Möglichkeit mit sich, die entsprechenden Leistungen künftig auch ambulant zu erbringen.[4]
Die Finanzierungsherausforderungen in Krankenhäusern müssen aber nicht nur im Bezug mit der DRG-Einführung, sondern auch mit der demographischen Entwicklung, den veränderten Krankheitsbildern der Bevölkerung, dem gesundheitswissenschaftlichen Fortschritt sowie den steigenden Ansprüchen der Bevölkerung an die gesundheitliche Versorgung vor Ort betrachtet und entsprechend angepasst werden.[5]
Im internationalen Vergleich zeichnet sich das deutsche Gesundheitssystem durch eine hohe Dichte von Krankenhausbetten aus, die allerdings mit einigen funktionalen Mängeln in Verbindung gebracht werden kann:

- partielle Unterversorgung: gesundheitliche Versorgung in strukturschwachen Gebieten, fehlende Versorgungsangebote usw.,
- partielle Überversorgung: gesundheitliche Versorgung in Großstädten, Doppeldiagnostik im ambulanten und stationären Bereich usw.,
- Fehlallokation: im internationalen Vergleich überdurchschnittlicher Ressourceneinsatz, im Krankenhausbetrieb eher landespolitische Orientierung als wirtschaftliche.[6]

An den vorgegebenen Rahmenbedingungen können die Führungskräfte im Gesundheitswesen nichts ändern. Sie müssen damit zurechtkommen. In diesem teilregulierten Markt sind sie in ihrem Handlungsspielraum sehr eingeschränkt, z.B. in folgender Hinsicht:

- Die tariflichen Personalkostensteigerungen dürfen nicht über die Preise der Gesundheitsleistung weitergegeben werden.
- Die verpflichtenden Investitionsförderungen der Krankenhäuser durch die Bundesländer bleiben aus.[7]

[3] Vgl. Franken, Swetlana 2007, S. 20
[4] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 10
[5] Vgl. Goldschmidt, Andreas 2011, S. 16
[6] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 10
[7] Vgl. Schütz, Achim 2016, S. 135

Auch das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG), das im Jahr 2016 verabschiedet wurde, hat dieses Problem nicht behoben. Der Investitionsstau und die dauerhafte Unterfinanzierung des Investitionsbedarfs führen zum finanziellen und personellen Zerfall der Krankenhäuser. Die aufgeführten Reformen sollen nur einen groben Überblick darüber geben, mit welchen Herausforderungen und Schwierigkeiten die Krankenhäuser und deren Führung in den letzten Jahren konfrontiert wurden.
Zudem müssen sich die Führungskräfte mit den Gegebenheiten der Gesundheitsbranche auseinandersetzen, die u.a. durch folgende Merkmale geprägt sind:

- Berücksichtigung aller relevanten gesetzlichen Bestimmungen
- Patientenrechte
- Hohe Abrechnungskomplexität
- Hohe medizinische und pflegerische Verantwortung
- Anhaltender Investitionsstau
- Fachkräftemangel

Die Krankenhäuser bilden die zentrale Säule des Gesundheitssektors. In den letzten 20 Jahren haben sie sich stark verändert. Laut dem Statistischen Bundesamt wurden im Jahr 2020 81,5 Mrd. EUR in der gesetzlichen Krankenversicherung für den Krankenhaussektor ausgegeben. Dies entspricht einem Anteil von 32,8 % an den Leistungsausgaben (248,9 Mrd. EUR) insgesamt. Somit gilt dieser Sektor als der größte unter allen Leistungsbereichen.[8]
Wirft man einen Blick auf die Situation der Krankenhäuser, so stellt man fest, dass sie mit Begrifflichkeiten wie „Investitionsstau“, „Kostendruck“, „Fachkräftemangel“, „Arbeitsverdichtung“ oder „unzureichende Arbeitsbedingungen“ beschrieben wird. Einer der Gründe dafür liegt darin, dass die Zahl der Krankenhäuser seit einigen Jahren stetig abnimmt. Gab es im Jahr 1991 noch rund 2400 Krankenhäuser in Deutschland, so zählt das Statistische Bundesamt aktuell nur noch 1914 Krankenhäuser, 0,6% weniger gegenüber dem Vorjahr.[9] Im Durchschnitt wurden somit 20 Krankenhäusern pro Jahr geschlossen.
Gleichzeitig mit der Zahl der Krankenhäuser reduzierte sich auch die Zahl der Krankenbetten. Im Jahr 1991 konnten 665.000 Betten verzeichnet werden, im Jahr 2019 waren es nur noch 494 300.[10]

[8] https://www.vdek.com/presse/daten/d_versorgung_leistungsausgaben.html, abgerufen 25.5.2021
[9] https://www.vdek.com/presse/daten/d_versorgung_leistungsausgaben.html, abgerufen 25.5.2021
[10] https://www.vdek.com/presse/daten/_jcr_content/par/download_735419293/file.res/vdek_basisdaten_2018_2019.pdf, abgerufen 25.5.2021

Darüber hinaus ist in Deutschland noch ein weiterer Trend zu beobachten, der sich fortsetzt: Immer weniger Krankenhäuser behandeln immer mehr Patienten in kürzester Zeit. Im Vergleich zum Jahr 1991 dauert der durchschnittliche Krankenhausaufenthalt inzwischen nur noch halb so lange (7,2 Tage, Stand 2019),[11] gleichzeitig werden in einem Jahr (2019) ein Drittel mehr Patienten behandelt. Im Jahr 1991 versorgten die Krankenhäuser etwa 14 Mio. Patienten vollstationär, im Jahr 2019 waren es mehr als 19 Mio.[12] Wie lange der Krankenhausaufenthalt dauert, unterscheidet sich je nach Fachabteilung deutlich. Beispielsweise dauert ein Krankenhausaufenthalt in der Augenheilkunde durchschnittlich drei Tage, in der psychotherapeutischen Medizin hingegen im Durchschnitt 42 Tage.

Einen weiteren Trend, der im deutschen Krankenhaussektor zu verzeichnen ist, stellt die zunehmende Privatisierung der Krankenhäuser dar. Im Jahr 1991 befanden sich 15 % der Krankenhäuser in privater Trägerschaft. Dieser Anteil hat sich mittlerweile mehr als verdoppelt und liegt aktuell bei 38,5 %.[13] Der Trend zur Privatisierung ging nahezu ausschließlich zu Lasten von Krankenhäusern in öffentlicher Trägerschaft.[14] Der Anteil der öffentlichen Krankenhäuser sinkt stetig: von 46 % im Jahr 1991 auf 28,9 % (Stand 2020).[15] Der Anteil freigemeinnütziger Krankenhäuser hat sich hingegen nur geringfügig verändert, und zwar von 39,1 % im Jahr 1991 auf 32,6 % im Jahr 2020.[16] Nach der aktuellen Studie des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI), die die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser untersucht, droht jedem sechsten Krankenhaus in Deutschland die Insolvenz, insbesondere öffentlichen Krankenhäusern.[17]

Im Jahr 2018 wurden in Krankenhäusern insgesamt 1,17 Millionen Beschäftigte gezählt.[18] Somit gehören sie zu den wichtigsten Arbeitgebern im Gesundheitswesen.

1.1. Entstehungsgeschichte von Krankenhäusern

Für den Begriff „Krankenhaus“ finden sich eine Reihe von Synonymen, wie z. B. Spital, Hospiz, Anstalt usw. Die Bezeichnung „Spital“ wird in Süddeutschland und Österreich noch

[11] https://www.vdek.com/presse/daten/_jcr_content/par/download_735419293/file.res/vdek_basisdaten_2018_2019.pdf, abgerufen 25.5.2021
[12] https://www.vdek.com/presse/daten/_jcr_content/par/download_735419293/file.res/vdek_basisdaten_2018_2019.pdf, abgerufen 25.1.2020
[13] https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Tabellen/eckzahlen-krankenhaeuser.html , abgerufen 25.5.2021
[14] Vgl. Sibbel, Rainer, 2010, S. 43f.
[15] https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Tabellen/eckzahlen-krankenhaeuser.html , abgerufen 25.5.2021
[16] https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Tabellen/eckzahlen-krankenhaeuser.html , abgerufen 26.5.2021
[17] http://www.rwi-essen.de/presse/mitteilung/198/, angesehen 25.1.2020
[18] https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/12/PD20_N085_224.htmlStand 2018), abgerufen 26.5.2021

heute verwendet und leitet sich vom lateinischen *Hospitium* ab. Ursprünglich war dies in einer römischen Villa das Zimmer, in dem Gäste begrüßt wurden.
Unter einem Hospiz wurde im Mittelalter ein Gasthaus verstanden, in dem die Pilger Ruhe fanden und auf der Pilgerschaft Erkrankte sich erholen konnten. In den späteren Jahren wandelte sich die Bedeutung des Hospizbegriffs zum Siechenhau für Arme, das als Spital bezeichnet wurde. Hier wurden nur im Bedarfsfall Ärzte hinzugezogen.
Reiche Menschen gingen im Krankheitsfall nicht ins Spital, da sie sich die Pflege und die ärztliche Versorgung zu Hause leisten konnten. Nur für die Armen waren Anstalten und „Häuser der Barmherzigkeit“ notwendig. Bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts waren Krankenhäuser keine Einrichtungen für die Gesamtbevölkerung, sondern Aufbewahrungsorte für leidende und sterbende Mittellose.[19]
Im 19. Jahrhundert fand dann eine rasante Entwicklung der Krankenhäuser statt: Im Zeitraum von 1876-1898 entstanden insgesamt 3.300 Krankenhäuser.[20] Es waren vor allem die immer wiederkehrenden Kriegszeiten, die den Fortschritt in der Krankenversorgung einleiteten. Nach Virchow (1869) geht der Fortschritt der Humanität mit dem Fortschritt der Brutalität einher.[21]
Sucht man nach der Definition von „Krankenhaus“, so findet man durchaus unterschiedliche Varianten. Eindeutige Definitionen des Begriffs „Krankenhaus“ finden sich im Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) und im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Gemäß § 2Nr. 1 KHG sind Krankenhäuser:

„Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistungen Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und in denen die zu versorgenden Personen untergebracht und verpflegt werden können.“[22]

Die Definition für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung in § 107 Abs. 1 SGB V ist ausführlicher und bezeichnet die Krankenhäuser als Einrichtungen, die
„...1. der Krankenhausbehandlung oder Geburtshilfe dienen,
2. fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende, ihrem Versorgungsauftrag entsprechende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und nach wissenschaftlich anerkannten Methoden arbeiten,

[19] Vgl. Fleßa, Steffen 2013, S. 23f.
[20] Vgl. Hoffer, Heike 2007, S. 12
[21] A.a.O., S. 13
[22] § 2 Nr. 1 KHG

3. mit Hilfe von jederzeit verfügbarem ärztlichem, Pflege-, Funktions- und medizinisch-technischem Personal darauf eingerichtet sind, vorwiegend durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten der Patienten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern oder Geburtshilfe zu leisten,
und in denen
4. die Patienten untergebracht und verpflegt werden können."[23]

Darüber hinaus impliziert diese Definition auch die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie die Ausbildungsstätten.
Die beiden Definitionen haben eine Gemeinsamkeit: Bei einem Krankenhaus handelt es sich um eine Einrichtung, in der Patienten medizinisch behandelt und untergebracht werden. Krankenhäuser sind nicht nur Institutionen, die einen Auftrag für die Gesundheit der Bevölkerung haben, sondern auch darauf ausgerichtet sind, große Personal- und Patientenanzahlen zu beschäftigen bzw. zu behandeln / pflegen.
Betrachtet man die Krankenhäuser untereinander, so lassen sich unterschiedliche Typologien differenzieren. Krankenhäuser können nach der Versorgungsstufe, der ärztlichen Besetzung, ihrer Größe, der ärztlichen-pflegerischen Zielsetzung und der Behandlungs- und Pflegeintensität, der Art der Investitionsförderung sowie nach der Trägerschaft unterschieden werden.
In wirtschaftlicher Hinsicht ist die Unterteilung der Krankenhäuser nach der Trägerschaft insofern wichtig, als private und freigemeinnützige Träger personalpolitisch „freier" und kostensparender agieren können als öffentliche Träger.[24]
Die Unterteilung in Versorgungsstufen erfolgt in der Regel in die Bereiche Grund-, Regel-, Schwerpunkt- und Maximalversorgung. Krankenhäuser der Grundversorgung haben bis zu drei Fachrichtungen, zu denen u.a. Chirurgie und/oder Innere Medizin zählen. Bei entsprechendem Bedarf können diese Einrichtungen auch andere Fachrichtungen unterhalten. Sie sollen die regionale Gesundheitsversorgung sicherstellen und innerhalb von 25 km erreichbar sein.[25] Krankenhäuser der Regelversorgung gehen über die Grundversorgung hinaus, weisen mehr als drei Fachrichtungen auf und haben überörtliche Schwerpunktaufgaben.[26] Krankenhäuser der Schwerpunktversorgung wiederum gehen über die Regelversorgung hinaus und weisen besondere Schwerpunkte auf, die teilweise in der Landesplanung gesondert erfasst und ausgewiesen werden, wie z. B. Perinatalmedizin,

[23] § 107 Abs. 1 SGB V
[24] Vgl. Hoffert, Heike 2007, S. 9
[25] Vgl. Fleßa, Steffen 2013, S. 54f.
[26] Vgl. BayVB1. 1974, S. 449

Brandverletzungen, Herzchirurgie oder Infektionsfälle.[27] Krankenhäuser der Maximalversorgung gehen mit ihrem Leistungsangebot weit über die Schwerpunktversorgung hinaus und stellen hochdifferenzierte medizinisch-technische Einrichtungen dar.[28]
Die gesetzlichen Krankenhausbehandlungen dürfen gem. § 108 SGB V nur von den zugelassenen Krankenhäusern erbracht werden. Zu diesen gehören:

1. Krankenhäuser, die als Hochschulklinik anerkannt sind,
2. Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommen sind, sog. Plankrankenhäuser,
3. Krankenhäuser, die einen Versorgungsvertrag mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkasse abgeschlossen haben.

Die rechtliche Grundlage für diese Krankenhäuser ist jeweils identisch und spiegelt sich auch in § 1 Abs. 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) wider.
Heute sind Krankenhäuser moderne Kompetenzzentren, in denen Gesundheitsleistungen für die Patienten erbracht werden, die mindestens eine Nacht im Krankenhaus verbringen. Krankenhäuser haben eine diagnostische, eine therapeutische und eine Hotelfunktion.
Mehrere externe Faktoren wirken auf den Krankenhaussektor ein: Politik, Wirtschaft und Kultur. Die sehr rasante Entwicklung in diesen Bereichen stellt die Unternehmens- und Personalstrategie im Krankenhaus vor neue Herausforderungen.[29]

1.2. Rechtliche Rahmenbedingungen und Wirtschaftlichkeit

Die Rechte und Pflichten sind in Deutschland sehr stark gesetzlich definiert und geregelt und im Sozialgesetzbuch V aufgeführt, das für die Krankenhäuser relevant ist.[30] Gesetze, die sich auf das Krankenhauswesen beziehen, werden durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vorbereitet und durch den Bundestag beschlossen. Viele Details werden der Selbstverwaltung überlassen, zu der auch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV), die private Krankenversicherung (PKV), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der deutsche Pflegerat (DPR) und die Bundesärztekammer (BÄK) zählen.[31]

[27] § 15 KHG
[28] Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz 2012, S. 16ff.
[29] Vgl. Oechsler et al. 2018, S. 40ff.
[30] A.a.O., S. 28ff.
[31] A.a.O., S. 67f.

Die politischen Einflüsse wirken sich direkt und indirekt auf das Krankenhaus und die dort existierenden Beziehungen aus. In Deutschland zählen Krankenhäuser zu den gesetzgeberisch sehr stark reglementierten Wirtschaftsbereichen.[32] Krankenhäuser, die in die jeweiligen Landeskrankenhauspläne aufgenommen wurden, haben einen öffentlichen Versorgungsauftrag für die gesetzlich versicherten Patienten zu erfüllen und unterliegen dementsprechend einer Vielzahl spezieller gesetzlicher Reglementierungen.

Der rechtliche Rahmen für das Krankenhaus umfasst ein Bündel von Gesetzen und Verordnungen und wird vom deutschen Krankenhausrecht abgesteckt: Sozialgesetzbuch (SGB V), Bundespflegesatzverordnung (BpflV), Gesundheitsstruktur (GSG), Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG). Veränderungen in den Landeskrankenhausplänen und Neuerungen im Krankenhausrecht haben unmittelbare Auswirkungen auf das jeweilige Krankenhaus. Kürzungen der Planbettenzahl oder die Herausnahme einzelner Fachabteilungen eines Krankenhauses aus dem Krankenhausplan führen zu schwerwiegenden Existenzkrisen bis hin zur Schließung eines Krankenhauses.[33] Neben dem Krankenhausrecht ist der Bereich des Arbeitsrechts im Krankenhaus zu berücksichtigen. Neben den individualarbeitsrechtlichen Bestimmungen Jugendarbeitsschutzbestimmungen (ArbSchG), Mutterschutzgesetz (MuSchG) sind auch die kollektivarbeitsrechtlichen Bestimmungen Betriebsverfassung (BetrVG), MitbestG usw.) einzuhalten. In diesem Rahmen müssen die gesetzlichen Regelungen bei der Gestaltung von Schichtdiensten oder Ruf- und Bereitschaftsdiensten unter der Berücksichtigung des Tarifrechts beachtet werden. Im Krankenhaussektor sind unterschiedliche Tarifverträge und Arbeitsvertragsrichtlinien zu verzeichnen: TVöD[34], AVR[35] und Tarifverträge mit dem Marburger Bund. Diese sind von hoher Bedeutung und haben eine unmittelbare Auswirkung auf die Personalkostenentwicklung und damit auf die finanzielle Situation des gesamten Krankenhauses.[36] Das Sozialversicherungsrecht beeinflusst die bestehenden Arbeitsverhältnisse. Auf die besondere Situation in den gemeinnützigen Krankenhäusern, den so genannten „Dritten Weg“, wird im Kapitel „Christliche Krankenhäuser“ explizit eingegangen.

[32] Vgl. Schell, Wolfgang 2012, S. 58
[33] A.a.O., S. 59
[34] Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst
[35] Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes
[36] Vgl. Braun Günther et al. 2000, S. 366ff.

1.3. Aktuelle Herausforderungen und Entwicklungstendenzen

Die zunehmende Globalisierung der Wirtschaft, die mit der Internationalisierungstendenz verbunden ist, stellen hohe Anforderungen an die Mitarbeiter. Sie führt zwangsläufig in den deutschen Krankenhäusern zu kultureller wie sprachlicher Diversität. Für die Krankenhäuser stellt es eine große Herausforderung dar, diese kulturellen und sprachlichen Unterschiede sowohl in der Kommunikation und im Kontakt zum Kunden als auch innerhalb des Personals zu meistern. Diese Diversität führt zu einem Wertewandel. Die Entwicklung ist vielseitig: materielle Werte, Sicherheit, Versorgung und Welthaltungen bis zum Führungsstil. Die Gesellschaft wird emanzipierter und selbstbewusster, und individualisierte Lebensstile und Selbstentfaltungswerte erhalten einen höheren Stellenwert. Die Generationen X und Y sind nicht mehr bereit, Autorität anzuerkennen. Diese Werteverschiebung führt zwangsläufig dazu, dass die Führungskräfte in Krankenhäusern sich damit auseinandersetzen müssen, um das Überleben ihrer Einrichtung zu sichern. Dieser Aspekt wird im Kapitel „Führung“ noch ausführlich aufgegriffen.

Güter und Dienstleistungen müssen individuell und schnell auf die Kundenbedürfnisse zugeschnitten werden. Die weltweit zunehmende Nachfrage nach Gesundheitsleistungen von Seiten zahlungskräftiger Privatpatienten und Selbstzahler prägt den Arbeitsmarkt und erfordert hochqualifiziertes medizinisches und pflegerisches Personal. Der Wettbewerb zwischen den Krankenhäusern, insbesondere in der Personalpolitik, hat gerade erst begonnen. Sie konkurrieren mittlerweile nicht nur mit den anderen Krankenhäusern, sondern auch mit anderen Anbietern, wie z.B. mit dem ambulanten Sektor. Auch die zunehmende Anzahl an Privatkliniken verschärft die Wettbewerbssituation im Krankenhaussektor.

Seit der Gesundheitsreform im Jahr 2006 wird von politischer Seite mehr Wettbewerb im Gesundheitssystem gefordert. Man hatte sich davon Kosteneinsparungen erhofft.

Der Wettbewerb stellt eines der zentralen Marktprinzipien dar. Im Gesundheitswesen dient er u.a. dem Ziel, Leistungsangebote im Rahmen des objektiven Bedarfs an den Präferenzen der Versicherten auszurichten, und der Vorbeugung gegen monopolistischen Machtmissbrauch durch Krankenkassen und/oder Leistungserbringer.[37]

Der Wettbewerb kann über die Parameter Preis, Qualität und Menge erfolgen. Der Parameter Preis ist für Krankenhäuser irrelevant, da das entsprechende Preissystem seit Einführung der DRG auf Fallpauschalen umgestellt wurde. Entscheidend sind hier vielmehr Mengen, insbesondere bei Unterschreitung der sog. Mindestmenge (Zahl der behandelten

[37] Sachverständigenrat 2005, S. 37

Patienten in der gleichen Diagnosegruppe). Dies wirkt sich auf die Krankenhauswahl durch Zuweiser (niedergelassener Arzt) und Patienten sowie die Vertragsgestaltung mit den gesetzlichen Krankenkassen aus. Von den drei obengenannten Parametern scheint nur die Qualität variabel zu sein, doch auch sie lässt sich nur sehr indirekt auf Grundlage der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsberichterstattung oder durch Zertifizierung von Experten einschätzen.[38]

Wie geht der Patient oder sein Einweiser (niedergelassener Arzt) bei der Suche nach dem „besten“ Krankenhaus vor? Unter diesem Aspekt wird die Frage nach dem Wettbewerb ganz anders beleuchtet. Viele Patienten haben keine Chance, sich das „beste“ Krankenhaus auszusuchen, da manche Krankenhäuser (Trägerschaft) eine Monopolstellung besitzen. Zudem sind die oben genannten Qualitätsdaten entweder nicht verfügbar oder für einen Laien nur schwer interpretierbar. Das führt dazu, dass Mund-zu-Mund-Propaganda nach wie vor das wirksamste Kriterium für die Krankenhausauswahl darstellt, insbesondere dort, wo die Krankenhäuser in regionaler Konkurrenz zueinanderstehen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der wirtschaftliche Druck auf die Krankenhäuser seit einigen Jahren zunimmt. Durch den medizinischen Fortschritt sinkt die Verweildauer im Krankenhaus. Ohne entsprechende Zunahme der Patientenzahlen reduziert sich die Auslastungsquote der Krankenhäuser. Dementsprechend fordern die Länder und Krankenkassen einen Abbau von Überkapazitäten: Bettenabbau und Schließung von Abteilungen bis hin zu ganzen Krankenhäusern. Da die Einnahmen der Krankenhäuser seit 2003 gedeckelt sind, kommt es bei Unterschreitung der Mindestmenge zu Budgetkürzungen.

Auch die Patienten haben sich in den letzten Jahren verändert: Sie sind anspruchsvoller geworden und fordern eine Behandlung entsprechend ihren Bedürfnissen ein. Medizinischer Fortschritt und neue Technologien im Gesundheitswesen erfordern zunehmende Professionalisierung und Spezialisierung des Krankenhauspersonals. Dies führt wiederum zu einer Kostensteigerung im Krankenhaussektor.

Viele Führungskräfte versuchen auf unterschiedliche Art und Weise, ihre Ressourcen auszuschöpfen und innovativ zu agieren. Da die Personalkosten in einem Krankenhaus ca. 70 % ausmachen (je nach Trägerschaft), wird immer wieder darüber nachgedacht, Tarifverträge zu verändern. Die Krankenhäuser schließen sich zu großen Einkaufsverbünden zusammen, um Einsparungsmöglichkeiten beim Einkauf und Materialverbrauch zu erzielen. Viele Krankenhausabteilungen werden zu einer Abteilung zusammengefasst und diese dann zum Kompetenzzentrum ernannt. Die Operationssäle

[38] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 19

werden zentralisiert, um eine bessere Auslastung zu erreichen. Durch die Reduktion der Wartezeiten, umfassende Versorgung eines Patienten und kürzere Wege für Patienten und Personal wird versucht, eine Patientenbindung zu erzeugen.
Durch die gesetzlichen Vorgaben der Politik hat sich das Denken und Handeln in Krankenhäusern sehr stark verändert, denn sie bringen auch für Führungskräfte neue Herausforderungen mit sich, auf Strukturveränderungen stets mit einer Neuorganisation der Aufbau- und Ablaufstruktur zu reagieren und den personellen Neuzuordnungen Rechnung zu tragen.
Auf den Grundlagen der Daten des Statistischen Bundesamts (2020) kann festgestellt werden, dass:

1. die Zahl der Krankenhäuser rückläufig ist. Aktuell liegt sie bei 1.914[39],
2. der prozentuale Anteil der privaten Träger zugenommen hat,
3. die durchschnittliche Verweildauer pro Patient 7,2 Tage beträgt,[40]
4. über 1,17 Millionen Beschäftigte im Krankenhaussektor tätig sind,[41]
5. die Anzahl der Krankenhäuser weiterhin rückläufig ist,
6. Schließungen überwiegend öffentlich-rechtliche Krankenhäuser betreffen.

An dieser Stelle sei erwähnt, dass viele Krankenhäuser diesen Veränderungen bereits durch Innovationen und die Ausschöpfung von Ressourcen begegnet sind:

- Viele Krankenhäuser kaufen in großen Verbünden ein, um Einsparmöglichkeiten beim Einkauf und Materialverbrauch zu erzielen.
- Es fanden viele strukturelle Veränderungen statt: Zentralisierung der Notfallversorgung sowie der Operationssäle, Ausbau der ambulanten Versorgung, Zusammenfassung von Fachabteilungen zu Zentren.
- Reduzierung der Personalkosten durch Outsourcing,
- Integrierte Versorgung,
- Errichtung von medizinischen Versorgungszentren (MVZ) usw.

Diese strukturellen Veränderungen, die in den letzten Jahren stattgefunden haben und immer noch stattfinden, sollen nach der Vorstellung des Gesetzgebers Rationalisierungs-

[39] https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Tabellen/eckzahlen-krankenhaeuser.html
[40] https://de.statista.com/statistik/daten/studie/2604/umfrage/durchschnittliche-verweildauer-im-krankenhaus-seit-1992/
[41] Ebd., Stand 2020

und Spezialisierungseffekte erzeugen und so dazu beitragen, die Krankenhauskosten zu senken und die qualitative Versorgung der Bevölkerung zu verbessern. Solche Strukturveränderungen stellen die Krankenhausleitung vor eine Reihe neuer Aufgaben, die eine enge Abstimmung zwischen Management- und Führungsaufgaben benötigen:

- neue Aufbau- und Ablauforganisation,
- Neuorganisation der Abteilungsstruktur,
- personelle Veränderungen,
- Änderungen des Organigramms usw.

Diese strukturellen Veränderungen bringen nicht nur für die Führungskraft neue Herausforderungen mit sich, sondern belasten auch die Mitarbeiter, unabhängig von der Berufsgruppe und Hierarchieebene. Im Folgenden soll die Organisationsstruktur eines Krankenhauses dargestellt werden, unabhängig von seiner jeweiligen Trägerschaft.

1.4. Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Besonderheit des Krankenhauses liegt darin, dass die Arbeit dort trotz sehr guter technischer Ausstattung in einem sehr hohen Grade durch Menschen am Menschen erfolgt.[42] Das bedeutet, dass Personen, die im Krankenhaus arbeiten, in besonderer Weise befähigt sind, mit Menschen umzugehen, insbesondere mit den Patienten. Zwischenmenschliche Beziehungen sind hier also von besonderer Bedeutung: Beziehungen zwischen den Mitarbeitern untereinander, zwischen Mitarbeiter und Führungskraft und nicht zuletzt auch zwischen Mitarbeitern und Patienten.
Zudem arbeiten im Gesundheitswesen Menschen, die jeden Tag mit Themen konfrontiert werden, die andere Menschen verdrängen: Krankheit, Tod, Leid usw. Die Mitarbeiter eines Krankenhauses sind nicht nur Rahmenbedingungen ausgesetzt, die in keiner Weise optimal sind, sondern auch starken Belastungen durch psychischen Stress im Arbeitsalltag. Darüber hinaus arbeiten im Krankenhaus sehr viele Menschen mit vielen unterschiedlichen Qualifikationen in unterschiedlichen Bereichen.
Die Mitarbeiter sind durch die Verkürzung der Verweildauer und die damit einhergehende Arbeitsverdichtung sowie durch den demographischen Bevölkerungswandel bei gleichzeitig steigendem wirtschaftlichem Druck sehr stark gefordert und teilweise sogar überfordert. Hinzu kommen ein erhöhter Bedarf an Dokumentation und Nachweisen im Rahmen des

[42] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 23

DRG-Systems sowie ein enormer Zeitaufwand für die Beratung der Patienten. All diese Zusatzbelastungen müssen die Mitarbeiter immer freundlich und mit einem Lächeln auf den Lippen durchführen. Die Krankenhausführung legt bei den Mitarbeitern sehr großen Wert auf Freundlichkeit, Zugewandtheit und eine hohe Behandlungs- sowie Pflegequalität.
An dieser Stelle ist der Blick ins „Innere“ des Krankenhauses von Bedeutung, um über Führung nachzudenken und zu verstehen, durch welche Merkmale sie eigentlich gekennzeichnet ist.
Ein Krankenhaus zeichnet sich durch eine hohe Diversität aus: zum einen ist es als Institution verpflichtet, die Gesundheit der Menschen wiederherzustellen, zum anderen kann es je nach gesetzlichen Rahmenbedingungen und Wirtschaftslage unterschiedliche Ziele verfolgen.
Die krankenhausinternen Organisationsstrukturen umfassen sowohl die Gestaltung von statischen Strukturen **(Aufbauorganisation)** als auch von dynamischen Prozessen **(Ablauforganisation)**. Im Vergleich zur freien Wirtschaft weisen sie einige Spezifika auf.[43]

- Als **Ablauforganisation** werden die dynamischen Arbeitsprozesse unter Berücksichtigung bestimmter Faktoren wie Raum, Zeit, Sachmittel und Personen bezeichnet, zu dem Zweck, bestimmte Ziele zu erreichen. Die Ablaufanalyse regelt *„[…] die Erfüllung von Aufgaben/Abläufe/Prozessen in Raum und Zeit.“*[44]
  Die Ablauforganisation im Krankenhaus muss in der heutigen Zeit einige Herausforderungen meistern: ein zeitgemäßes Behandlungsmanagement muss sich dem epidemiologischen Wandel, der mit einer hohen Morbiditätsrate der Bevölkerung einhergeht, wie auch dem rasanten medizinischen und technischen Fortschritt anpassen. Im Alltag eines Krankenhauses kommt es in der Regel zu einer willkürlichen Trennung zwischen ärztlichen und pflegerischen Aufgaben. Nicht selten führt die fehlende interdisziplinäre Zusammenarbeit zu Mängeln in Hinblick auf Qualität, Effektivität und Effizienz der Krankenhausbehandlung.[45]

- Die **Aufbauorganisation** bezieht sich auf die Integration von Strukturen. Durch die Aufbauorganisation werden Beziehungsstrukturen festgelegt, indem den Aufgabenträgern bestimmte Aufgaben in einem formalen Beziehungsaustausch zugewiesen werden. Um dies sinnvoll zu gestalten, bedarf es einer Aufgabenanalyse. Das bedeutet, dass die Aufgaben zuerst in verschiedene

[43] Vgl. Bihr, Dietrich et al. 2001, S. 86ff.
[44] Vgl. Hopfenbeck, Waldemar. 2000, S. 339
[45] Vgl. Schell, Wolfgang 2012, S. 24

Teilbereiche zerlegt werden und im weiteren Schritt wieder zu Strukturen, der so genannten Aufgabensynthese, zusammengefasst werden.[46] Innerhalb dieser Differenzierung spielt das Organigramm eines Krankenhauses eine wichtige Rolle. Mit Hilfe eines Organigramms wird die Leitungsstruktur eines Krankenhauses grafisch dargestellt und dabei jeweils ihre Verantwortung, Hierarchien, Kommunikationswege und Zuständigkeitsbereiche verdeutlicht.

Um ein besseres Verständnis von der Führungsstruktur eines Krankenhauses zu erlangen, unabhängig von der Trägerschaft, wird das folgende Organigramm verwendet, das die Führung und Hierarchie sowie die Dienstwege und die Verantwortlichkeit grafisch darstellt.

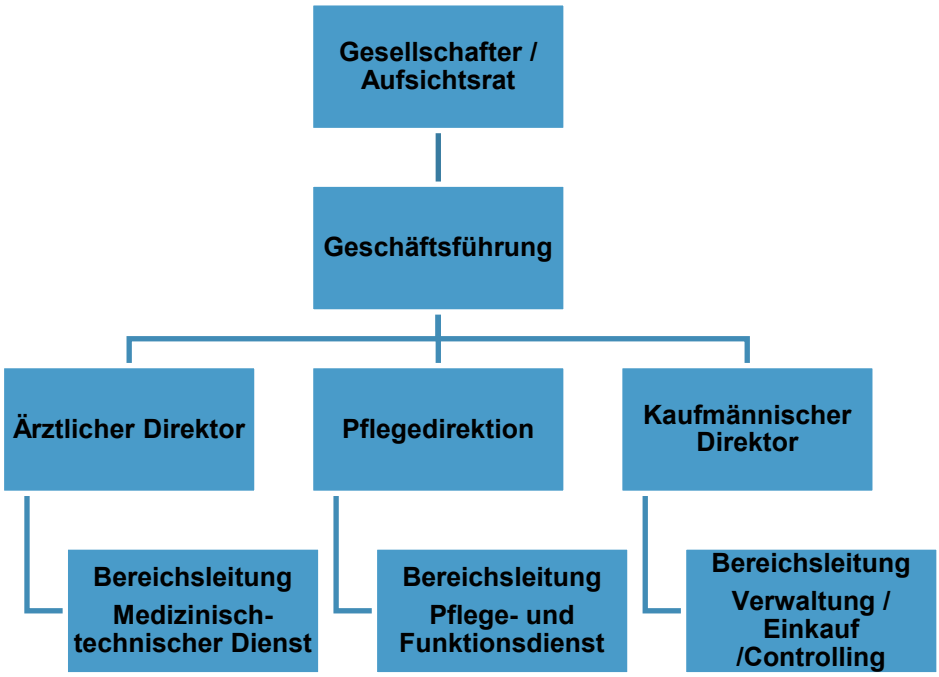

Abbildung1: Organigramm eines Krankenhauses (vereinfacht)
Eigene Darstellung

An diesem Beispiel eines Organigramms sieht man deutlich, dass die obere Führungsebene (Geschäftsführung) mit den Gesellschaftern und dem Aufsichtsrat korrespondiert und jeweils Rücksicht auf sie nehmen muss. Diese Führungskräfte zählen zu den s.g. Top-Managern, die nach Snyder et al. (1994) durch vier *„Cs“* gekennzeichnet sind: *Curiosity* (Neugier), *Courage* (Mut), *Confidence* (Vertrauen) und *Constance* (Beständigkeit).[47] Auf dieser Ebene verlangt der Arbeitgeber von einer Führungskraft auf der oberen

[46] Vgl. Kosiol, Erich 1976, S. 32
[47] Vgl. Snyder Charles, R. 1994

Führungsebene nicht selten ein besonderes Maß an Vertrauenswürdigkeit, einen höheren Einsatz von Arbeitszeit, Identifikation mit der Organisation und die Fähigkeit, sich nach innen wie nach außen zu repräsentieren. Diese Führungskräfte sind in die strategische Planung und Ausrichtung der Organisation eingebunden und haben Zugang zu den Daten. Ihre Nähe und Distanz zu den Mitarbeitern hängen nicht nur von der Größe der Organisation ab, sondern auch von der bisherigen Karriere der Führungskraft und ihrer Einstellung gegenüber den Menschen. All dies hat Einfluss darauf, ob und inwieweit sich die Führungskraft den Mitarbeiter entfremdet, so dass sie dann nur in einem engen Umfeld führt.[48]

Die mittlere Führungsebene muss die im Krankenhaus „festgelegten Dienstwege“ einhalten und sich auf die berufsspezifischen Sachaufgaben konzentrieren. Führungskräfte auf der mittleren Führungsebene benötigen andere Kompetenzen als solche auf der obersten Ebene, darunter nach Stahl (1997) die Fähigkeit zur Bewältigung von Neuartigem, die Beherrschung von Kommunikationsvielfalt, die Fähigkeit zur Verarbeitung von Mehrdeutigkeit und die Fähigkeit zur Reflexion.[49] Auf dieser Ebene muss die Führungskraft die entsprechenden Kompetenzen aufweisen, um die Routine zu beherrschen und die Rahmenanweisungen, die von „oben“ kommen, verlässlich umzusetzen. Hier entsteht eine besondere Führungssituation, die nicht selten als „Sandwich-Position“ bezeichnet wird und dadurch charakterisiert ist, dass der Druck gleichermaßen von „unten“ und von „oben“ kommt. Dieser Druck kann manchmal so stark sein, dass die Führungskraft davon regelrecht aufgerieben wird. Eine Führungskraft in der mittleren Führungsebene ist sehr unterschiedlichen Belastungsfaktoren ausgesetzt und wird damit zum Projektionsgegenstand für unterschiedliche Wünsche und Erwartungen von mindestens zwei Seiten.

Üblicherweise fußt die Krankenhausleitung (horizontale Struktur) auf drei Säulen: Pflegedirektion, Ärztliche Direktion und Kaufmännische Direktion. Dieser Führungsstruktur unterliegt die Gesamtverantwortung für die Steuerung eines Krankenhauses. Diese Ebene zeichnet sich durch eine sehr stark ausgeprägte Trennung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten aus. Interessenskonflikte zwischen den Berufsgruppen, die anstehende Entscheidungen oftmals erschweren bzw. blockieren, sind an der Tagesordnung.

[48] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 52
[49] A.a.O.

Das Rangordnungsverhältnis resultiert aus der vertikalen Linienstruktur der Führung aus Entscheidungs-, Weisungs- und Kontrollstruktur der Führungskräfte eines Krankenhauses, wie z. B. Pflegedienstleitung, Bereichsleitung, Stationsleitung.[50]
Auf diese Weise entsteht eine Art Pyramide: An der Spitze steht die Krankenhausleitung, und darunter liegt eine zunehmend breiter werdende Basis aus untergeordneten Mitarbeitern und Führungskräften. Je nach der Größe des Krankenhauses und der Aufgabenstellung können Breite und Tiefe der Basis dabei sehr unterschiedlich ausfallen.[51]
Das heißt: Je größer das Krankenhaus ist, desto länger ist die vertikale Linienstruktur des entsprechenden Organigramms und damit auch die Pyramide. Die Krankenhausleitung entfernt sich immer mehr von der Basis: Machtverhältnisse werden immer ausgeprägter, es kommt zunehmend zu Unsicherheiten, Interaktionen werden immer schwieriger und es wird immer schwerer für alle Beteiligten, zusammenzuarbeiten.[52] Das Krankenhaus zeichnet sich leider immer noch durch eine *„hierarchisch geprägte Struktur mit patriarchalischen Machtverhältnissen“*[53] aus.
Betrachtet man die Literatur zur Krankenhausführung, stellt man sehr schnell fest, dass dafür unterschiedliche Begriffe benutzt werden: Leitung, Führung und Management. Haben diese drei Begriffe jeweils die gleiche Bedeutung? Falls nicht, wie können sie dann unterschieden werden?

- Unter **Leitung** wird eine formale Berechtigung zur Wahrnehmung bestimmter Kompetenzen verstanden. Sie kann auch auf Administration reduziert werden, denn wer leitet, muss nicht zwangsläufig auch führen und managen. Die Leitung kann in diesem Fall auch durch Anweisungen und Handlungsabfolgen erfolgen, ohne dass eine Führungsperson zielbildend oder motivierend aktiv werden muss.[54]

- **Management** dagegen agiert zielbezogener: es koordiniert und steuert die internen sowie externen Prozesse anhand der strategischen Zielsetzung. Das Management eines Krankenhauses umfasst u.a. Leitungsfunktion, Budgetverantwortung, Weisungsbefugnis und Entscheidungskompetenz.

- **Führung** schließlich setzt bei persönlicher Überzeugung und Einflussnahme an und trägt einen wesentlichen Anteil an der Art und Weise, wie die Ziele in ein konkretes

[50] Vgl. Lieb, Norbert 2004, S. 53
[51] Vgl. Lieb, Norbert 2004, S. 53
[52] Vgl. Semler, Johannes 1990, S. 89
[53] Damkowski, Wulf et al. 2000, S. 29
[54] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 31ff.

Arbeitsverhalten umgewandelt werden. Führung setzt auf die persönliche Wirksamkeit. Das Ergebnis wird von den Interaktionsprozessen beeinflusst, die sich zwischen Führungskraft und Mitarbeiter entwickeln.

Neben Diversität zeichnet sich ein Krankenhaus auch durch eine (nicht mehr zeitgemäße) ausgeprägte Hierarchie aus, die sich über drei große Bereiche erstreckt: den ärztlichen, den pflegerischen und den Verwaltungsbereich.

- **Hierarchie im ärztlichen Bereich**

In jedem Krankenhaus, unabhängig von seiner Größe, gibt es eine Hierarchie im ärztlichen Bereich. Auf der untersten Ebene findet sich der AiPler (Arzt im praktischen Jahr), gefolgt vom Assistenzarzt, Oberarzt und Leitenden Oberarzt bis hin zum Chefarzt bzw. ärztlichen Direktor. Entscheidend für den Aufstieg auf der Karriereleiter sind fachliches Können, das Dienstalter, die Länge der Zugehörigkeit zum Unternehmen oder die Besetzungsnotwendigkeit in dem jeweiligen Bereich. Dieser Aspekt gewinnt seit einigen Jahren immer mehr an Bedeutung. In den universitären Einrichtungen spielen zudem die Lehrbefähigung eines Chefarztes, seine Reputation und/oder die Fähigkeit zur Beschaffung von Drittmitteln, s.g. Forschungsmitteln, eine große Rolle.
Der ärztliche Dienst in einem Krankenhaus ist durch extreme Machtausübung bzw. ein Machtgefälle zum nächsthöheren Vorgesetzten gegenzeichnet, was bei den untergeordneten Ärzten nicht selten ein Gefühl von Ohnmacht hervorruft.
Offene Stellen werden in den meisten Fällen durch „Ziehväter“ besetzt, die dort ihre „Zöglinge“ unterbringen, so dass offiziell ausgeschriebene Stellen oft nur einen Legitimationscharakter haben.[55]
Betrachtet man die Zusammenarbeit zwischen dem ärztlichen Dienst und den anderen Berufsgruppen eines Krankenhauses, stellt man schnell fest, dass die Ärzte die Zusammenarbeit, wie z.B. bei einer Operation, punktuell schätzen. Allerdings betrachten sie die anderen Berufsgruppen eher als Delegationsorgane, die die Delegationstätigkeit ungefragt annehmen (müssen). Dies ist unter anderem durch die Mediziner-Ausbildung bedingt, die eher Individualismus und Einzelkämpfertum fördert.[56] Mit den anderen medizinischen und pflegerischen Berufsgruppen haben die angehenden Ärzte kaum

[55] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 75f.
[56] A.a.O., S. 76

Berührungspunkte und verfügen nur über geringe Kenntnisse der dortigen Ausbildungsbedingungen.

Hierarchie im Pflegedienst

Der Pflegebereich mit seinen Mitarbeitern bildet den größten Bereich in einem Krankenhaus. Der Frauenanteil liegt hier bei 76%, was u.a. darin begründet ist, dass die Pflege in der Vergangenheit das Image eines „Hilfeberufes“ hatte, der durch Assistenz und Zuarbeit zur Medizin gekennzeichnet ist. Viele Männer finden diesen Beruf nicht attraktiv. Diese Tatsache liegt darin begründet, dass der Pflegeberuf geringe gesellschaftliche Anerkennung genießt und in der Regel unattraktiv vergütet wird.
Der Pflegedienst hat eine besondere Stellung in einem Krankenhaus, aus der nicht selten Loyalitäts- und Handlungskonflikte entstehen können. Es geht hier um die dienstrechtliche und fachliche Aufsicht. Für den Pflegeprozess, die pflegerische Behandlung, Arbeitseinteilung sowie organisatorische Belange wie Dienst- und Urlaubspläne ist die Pflegedirektion zuständig. Im Rahmen eines Behandlungsprozesses in engeren medizinischen Belangen ist hingegen der Arzt zuständig. Hinzu kommen die arbeitsrechtlichen Regelungen, die je nach Krankenhaus nicht selten der Verwaltung zugeordnet sind. Aus den genannten Gründen entsteht sehr häufig ein Konfliktpotential, das die interdisziplinäre Zusammenarbeit verstärkt beeinträchtigt.
Die Rolle der Pflegedirektion kann sehr unterschiedlich ausfallen und durch persönliche Durchsetzungsfähigkeit, formale Regelungen, eine fehlende Durchsetzungsfähigkeit bis zu „imaginärer“ Führung im Krankenhaus charakterisiert sein.
Die Pflegedirektion wird nur in seltenen Fällen anhand der akademischen Qualifikation des Kandidaten oder der Kandidatin besetzt, obwohl seit über 20 Jahren ein Studiengang im Pflegemanagement bzw. der Pflegewissenschaft existiert. Diese Stellen werden meistens durch den „Dienstältesten“ besetzt, der aus einer anderen Ausbildungsgeneration stammt als die jungen Generationen X und Y und andere Vorstellungen hat als diese. In diesem Zusammenhang sind Begriffe wie Unterordnung, Dienen, reibungslose Abläufe ohne Rücksicht auf Befindlichkeiten der Beteiligten usw. zu nennen.
Im Vergleich zu den anderen Berufsgruppen sind Pflegekräfte durch ihre Ausbildung und ihre Sozialisation gut an die Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften angepasst. Die vertikale und horizontale Hierarchie ist bereits in der Ausbildung ein Thema. Die angehenden Pflegekräfte werden im Rahmen ihrer Einsätze auf den Stationen und

unterschiedlichen Einrichtungen auf die Zusammenarbeit mit den anderen Berufsgruppen, nicht zuletzt den Ärzten, vorbereitet.

- **Hierarchie in der Verwaltung**

Das Personal der Krankenhausverwaltung setzt sich aus vielen unterschiedlichen Gruppen zusammen: Angestellte, Beamte, Bürokaufleute, Betriebswirte, Juristen, IT-Spezialisten, Controlling usw. In den christlichen Krankenhäusern kommen noch Diakonissen oder Oberen hinzu.
Im Vergleich zum ärztlichen und pflegerischen Dienst sind Verwaltungsangestellte und Mitarbeiter der Verwaltung sehr gut über die hierarchischen Strukturen informiert. Kenntnisse über Aufbauorganisation sind Gegenstand ihrer Ausbildung, so dass sie mit den Befugnissen, Verfahrensweisen, dem allgemeinen Dienstrecht, der Geschäftsordnung und den einzuhaltenden Dienstwegen bestens vertraut sind.
Die Aufstiegswege für die Mitarbeiter der Verwaltung sind differenzierter untergliedert als im ärztlichen oder pflegerischen Dienst.
Die Schuld für auftretende Probleme wurde – und wird noch immer – häufig der Verwaltung zugeschrieben: für fehlerhafte Beschaffungen, technische Störungen, die Nicht-Besetzung von Personalstellen etc. Gleichzeitig wird die Verwaltung zum Ort für Wünsche, da die Mitarbeiter zu wissen glauben, dass sie über das Geld und die Macht verfügt, solche zu erfüllen.

2. Aufteilung der Krankenhäuser nach Trägerschaft

In diesem Kapitel wird dem Aspekt der Trägerschaft im Krankenhaussektor gesondert Rechnung getragen, da er im späteren Verlauf dieser Arbeit noch intensiver aufgenommen und weiterentwickelt wird.
Eine Besonderheit des deutschen Gesundheitssektors stellt die Trägervielfalt dar, die charakteristisch für den stationären Krankenhaussektor ist und durch die grundrechtliche Freiheitsgarantie und das Sozialstaatsprinzip gesichert wird.[57]
Die Krankenhäuser in Deutschland werden in solche in öffentlicher, freigemeinnütziger oder privater Trägerschaft eingeteilt. Als Träger werden alle juristischen Personen verstanden, die Sozial- und Gesundheitseinrichtungen betreiben. In diesem Zusammenhang stellt das

[57] Vgl. Baumann, Klaus 2013, S. 36f.

Krankenhaus eine Einheit dar, die aus der Immobilie und den dazugehörigen betrieblichen Einrichtungen besteht.[58]

2.1. Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft

Die öffentlichen Krankenhäuser sind ein Teil des öffentlichen Haushaltes. Ihr Träger ist jeweils eine Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, d. h., entweder der Bund, ein Land oder eine kommunale Gebietskörperschaft. Ein rechtlich selbstständiger Träger wird jeweils zu den öffentlichen Trägern gezählt, wenn die öffentliche Hand mit mehr als 50 % des Nennkapitals bzw. des Stimmrechts beteiligt ist.[59] Darüber hinaus können auch Sozialversicherungsträger wie etwa Berufsgenossenschaften Träger eines Krankenhauses sein.[60] Die Krankenhäuser der öffentlichen Trägerschaft unterliegen dem Prinzip der Selbstverwaltung, das eines der Grundprinzipien der Demokratie darstellt und den Kommunen das Recht gewährt, die Krankenhäuser selbst zu verwalten.[61] Dabei erfüllen die Kommunen den Sicherstellungsauftrag, indem sie eigene Krankenhäuser betreiben und somit in der Lage sind, die Krankenversorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Öffentliche Krankenhäuser können entweder in öffentlich-rechtlicher oder in privatrechtlicher Form geführt werden.

Krankenhäuser der öffentlichen Trägerschaft werden heute nicht mehr von Verwaltungsfachleuten geleitet, sondern von professionellen Managern wie Vorständen und Geschäftsführern. Die Überwachungsfunktion der operativen Leitung übernimmt ein Aufsichts- oder Verwaltungsrat. Die Mitglieder dieser Räte sind häufig mit den Anteilseignern, zu denen in der Regel Kommunalpolitiker oder durch die Politik bekannte Fachleute zählen, und mit 0 Arbeitnehmern besetzt. Die Krankenhäuser der öffentlichen Trägerschaft sind in der Regel gemeinnützig und vergüten nach öffentlichen Tarifverträgen (TVÖD).[62]

Weitere Charakteristika der öffentlichen Krankenhäuser liegen darin, dass sie relativ unflexibel und stärker auf die Erfüllung gesetzlicher Vorlagen ausgerichtet sind als auf die effiziente Leistungserstellung.

2.2. Krankenhäuser in privater Trägerschaft

[58] Vgl. Rybiak, Christian 2017, S. 25
[59] A.a.O. S. 26
[60] A.a.O.
[61] A,a,O.
[62] Vgl. Honsel, Karsten 2017, S. 32

Seit einigen Jahren kann eine zunehmende Privatisierung im Krankenhaussektor verzeichnet werden. Unter Privatisierung wird der Verkauf von freigemeinnützigen bzw. öffentlichen Krankenhäusern an einen kommerziellen Träger verstanden.[63] Waren im Jahr 1991 insgesamt 15% der Krankenhäuser in privater Trägerschaft, so sind es heute über 37,8 %. Der Anteil der freigemeinnützigen Krankenhäuser bleibt seit Jahren nahezu konstant bei ca. 34 %. Daraus kann geschlossen werden, dass die Privatisierung zu Lasten der öffentlichen Trägerschaft gegangen ist. Früher zählten nur kleinere Krankenhäuser zu privatem Eigentum. Heute befinden sich sämtliche Versorgungsstufen bis zur Universitätsklinik (Uniklinik Gießen-Marburg) in Privatbesitz. Private Krankenhäuser werden von natürlichen oder juristischen Personen des Privatrechts betrieben, wobei die Gewinnerzielungsabsicht eine sehr große Rolle spielt. Sie ist stets zu bejahen, d. h., dass ein Krankenhaus der privaten Trägerschaft danach strebt, mehr Gewinn zu erzielen, als zur Deckung der Betriebskosten erforderlich wäre. Dabei kommt es nicht darauf an, wofür der Gewinn verwendet werden soll.[64] Die privaten Kliniken zeichnen sich durch ihre Überregionalität und ihre Orientierung an Expansion und Marktmacht aus.[65]

Ein privates Krankenhaus kann nur dann bei der allgemeinen Krankenhausversorgung und bei der öffentlichen Förderung, gem. 5 Abs. 1Nr. 2 KHG, § 67 AO Krankenhausfinanzierungsgesetz, berücksichtigt werden, wenn mindestens 40 % der Belegungstage oder Berechnungstage im Jahr für Patienten mit allgemeinen Krankenhausleistungen berechnet werden und nicht für Wahlleistungen.[66]

Die in den letzten Jahren zunehmend häufiger zu verzeichnende Privatisierung von Krankenhäusern befindet sich in vielen Fällen in einem Investitionsstau. Nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) sind die Bundesländer verpflichtet, die Krankenhäuser in vollem Umfang mit den erforderlichen Investitionsmitteln zu unterstützen. Die Höhe der Fördermittel wird von der Haushaltslage des jeweiligen Bundeslandes bestimmt. Aufgrund ihrer schlechten finanziellen Situation sind die einzelnen Bundesländer ihrer Investitionsverpflichtung seit den 1990er Jahren jedoch nicht bzw. nur teilweise nachgekommen.[67] Das RWI[68] (2016) schätzt den Investitionsstau in den deutschen Krankenhäusern bundesweit auf ca. 28 Mrd. Euro. Da diese finanziellen Mittel den vielen öffentlichen Krankenhäusern fehlen, ist es ihnen nicht möglich, die notwendigen Investitionen zu tätigen. Durch die stark steigenden Kosten für die Gesundheitsversorgung

[63] Vgl. Fleßa, Stefan 2013, S. 69.
[64] Vgl. Rybiak, Christian 2017, S. 27
[65] Vgl. Debatin, Jörg et al. 2017, S. 10
[66] Vgl. Rybiak, Christian 2017, S. 28
[67] Vgl. Reschke, Jörg 2017, S. 52
[68] Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung

und die wiederkehrenden Reformen des Gesundheitssystems sowie die verschärften Rahmenbedingungen geraten insbesondere kleine und mittelgroße Krankenhäuser schnell in eine finanziell schwierige Lage, die die Krankenhausprivatisierung begünstigt.[69] Die defizitäre Lage von Krankenhäusern stellt einen häufigen Privatisierungsgrund dar, da mit dem Verkauf eines Krankenhauses der öffentlichen Trägerschaft die zukünftigen Belastungen und Defizite für das betreffende Krankenhaus vermieden werden. Auf diese Weise werden die Haushalte entlastet.

Da die privaten Krankenhäuser finanziell deutlich besser aufgestellt sind, sind sie in der Lage, höhere Investitionen zu tätigen. Darüber hinaus fallen bei privaten Trägern die Sach- und Personalkosten aufgrund eigener Tarifverträge deutlich geringer aus als bei der öffentlichen oder gemeinnützigen Trägerschaft. Durch die erhöhte Ertragslage haben private Krankenhäuser zudem einen schnelleren Zugang zur Kapitalbeschaffung.[70]

2.3. Krankenhäuser in christlicher Trägerschaft

Zu den Trägern der christlichen Krankenhäuser zählen religiöse, humanitäre oder soziale Vereinigungen. Dazu zählen auch die Krankenhäuser der freien Wohlfahrtspflege. Zum Verband der freien Wohlfahrtspflege gehören der Deutsche Caritasverband, das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche (EKD), die Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland, die Arbeiterwohlfahrt, das Deutsche Rote Kreuz und der Paritätische Wohlfahrtsverband. Im Krankenhaussektor sind schwerpunktmäßig die Caritas, das Diakonische Werk und das Rote Kreuz aufgestellt.

Zum Caritasverband, der 1897 zur Förderung der katholischen Wohlfahrt gegründet und 1915 in die katholische Kirche integriert wurde, gehören ca. 25.000 Einrichtungen mit etwa 560.000 Mitarbeitern. Im Gegensatz zur katholischen Caritas wurde das 1848 gegründete Diakonische Werk nie Teil der offiziellen Amtskirche. Die etwa 27.000 diakonischen Einrichtungen mit ca. 450.000 Mitarbeitern sind rechtlich selbstständig und weder gegenüber der jeweiligen Landeskirche noch gegenüber dem Diakonischen Werk weisungsgebunden.[71]

Der evangelische Verband ist mit ca. 200 Krankenhäusern im Gesundheitssektor vertreten. Krankenhäuser der gemeinnützigen Trägerschaft sind leistungsfähige Einrichtungen, die eine wesentliche Rolle in der Gesundheitsversorgung spielen. Mit ca. 34 %, gemessen an der Zahl der Einrichtungen, nehmen die freigemeinnützigen Krankenhäuser einen großen

[69] Vgl. Reschke, Jörg 2017, S. 52
[70] A.a.O., S. 55f.
[71] Vgl. Fleßa, Steffen 2013, S. 65f.

Marktanteil ein. Ihr Auftrag ist es, sich um Menschen zu kümmern und deren Lebensqualität zu verbessern.[72]

In den letzten Jahren ist der Anteil der christlichen Krankenhäuser stetig gewachsen. Deutschland verzeichnet weltweit die höchste Dichte von Krankenhäusern in christlicher Trägerschaft. Insgesamt existieren hier circa 660 solcher Krankenhäuser, die einen Anteil von 34% am gesamten Krankenhaussektor haben. Sie stellen somit einen gewichtigen Faktor im Gesundheitswesen dar. Die christliche Kirche ist mit rund 400 katholischen Klinikstandorten und über 200 evangelischen Krankenhäusern am Gesundheitsmarkt in Deutschland präsent. Die Krankenhäuser des Katholischen Klinikverbandes Deutschland (kkvd) versorgen jedes Jahr rund ein Fünftel aller Patienten.[73]

3. Besonderheiten christlicher Krankenhäuser

Nachdem zunächst der Krankenhaussektor im Allgemeinen mit seiner Führungs- und Organisationsstruktur sowie seiner Trägervielfalt vorgestellt wurde, wird in diesem Teil des Kapitels der Schwerpunkt auf Krankenhäuser mit christlicher Trägerschaft gelegt. Zunächst wird auf die geschichtliche Entwicklung und die die besondere Identität sowie die Arbeitsbeziehungen eingegangen. Anschließend werden die rechtlichen Rahmenbedingungen und der Aspekt der Wirtschaftlichkeit von Krankenhäusern mit christlicher Trägerschaft vorgestellt.

Um zu verstehen, warum und wie manches Krankenhaus so „tickt“, bedarf es der Auseinandersetzung mit dessen Geschichte und Tradition. Hier wird explizit auf die Spezifika, auf das christliche Profil und Selbstverständnis sowie auf die Beziehungswirklichkeit eingegangen.

3.1. Besondere Geschichte

Die Sorge um den kranken Menschen, für ihn zu sorgen und ihm beizustehen, war ein Verhalten der Christen, das die antike römische und mittelalterliche europäische Kultur prägte und veränderte. Bereits in frühester Zeit entwickelte die Kirche ein festes Institut für Kranken- und Armenpflege und konnte diesen humanisierenden Dienst über viele Generationen wirksam halten.[74] Christliche Einrichtungen schöpfen bis heute aus diesen

[72] Vgl. Horneber, Markus et al. 2017, S. 57
[73] https://kkvd.de/kkvd/zahlen-daten-fakten/, angesehen 25.1.2020
[74] Vgl. Baumann, Klaus et al. 2013, S. 9f.

Wurzeln und nehmen den christlichen Auftrag zur Krankenheilung auch unter den heutigen gesetzlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen wahr.[75]

Die Sorge um die Kranken stellt einen wesentlichen Teil der christlichen Identität dar. Das Verhalten der Christen, das die antike römische und mittelalterliche europäische Kultur prägte und veränderte, spiegelte sich in der Sorge um den kranken Menschen wider, darin, bei ihm zu sein und ihn auf *wunderbare* Weise heilen zu können.[76] Beim kranken Menschen zu sein, nennt Jesus in seiner Endgerichtsrede Mt. 25, 31-46 „Kranke besuchen".

Das christliche Liebesgebot steht in einem direkten Zusammenhang mit der Ausbreitung von Armenhospitälern in Europa. Unter Bezug auf Nächstenliebe und Barmherzigkeit begann sich die öffentliche Gesundheitsfürsorge zu entwickeln.[77] Aus den Herbergen, die zur damaligen Zeit den Pilger auf ihrer Wallfahrt zur Verfügung standen, schuf das Christentum mit der Betonung des „Christus medicus" sozial-karitative Hospize. Aus den vereinzelten Beispielen, die aus frühchristlicher Zeit überliefert sind, wurde Basilius der Große, Bischof von Casarea, im Jahr 368 n. Christus für die Gründung einer Einrichtung für arme und kranke Menschen bekannt.[78]

In Europa gab es bereits im Mittelalter Klöster der Antoniter oder Benediktiner. Die quantitative Verbreitung von Krankenhospizen war die Folge der Kreuzzüge und fand vor allem durch die Kreuzritter statt. Sie lernten im Heiligen Land die Heilkünste der arabischen Welt kennen und gründeten daraufhin Krankenpflegeeinrichtungen. Im 12. Jahrhundert entwickelte sich der Johanniterorden von einem Kampforden zu einer Hospizgemeinschaft, später dann zu einem geistlichen Orden.[79]

Die Entwicklung der allgemeinen Armenfürsorge zur reinen Krankenpflege, bei der jedem Kranken ein eigenes Bett mit frischem Laken zugewiesen wurde, ist dem Orden der Barmherzigen Brüder zuzuschreiben. Die Ordensbrüder entwickelten eine Regel, die sich in der Krankenversorgung schließlich durchsetzte: *„Der Medicus und der Chirurgus werden die Kranken des Tages zwey Mal besuchen."* Seitdem wurde der Ärzteeinsatz in der Krankenpflege zu einer Selbstverständlichkeit.

Im 19. Jahrhundert war die Zeit der Kranken- und Seuchenanstalten, in denen sich die Patienten gegenseitig infizierten, zu Ende. Nun entwickelten sich allmählich die moderne Medizin sowie das „Recht auf Gesundheit". Im Jahr 1835 übernahm der preußische Staat die Verantwortung für die Gesundheit seiner Bürger, indem er die Regel erließ, dass Städte mit mehr als 5000 Einwohnern „Sanitäts-Kommissionen" zu bilden hatten. Gleichzeitig

[75] Vgl. Baumann, Klaus et al. 2013, S. 9
[76] A.a.O.
[77] A.a.O., S. 11f.
[78] A.a.O.
[79] A.a.O.

erhielt die christliche Kirche das Recht, eigene Wohltätigkeitsanstalten zu gründen. Dies wurde zur Gründung konfessioneller Krankenhäuser genutzt.[80] Beispiele hierfür sind die Gründung der „barmherzigen Schwestern“ in Frankreich und diejenige der katholischen Frauenkongregation. In der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts entstanden die evangelischen Diakonissen.

Die Ordensschwestern bzw. Diakonissen, die in den konfessionellen Krankenhäusern tätig waren, trugen maßgeblich dazu bei, dass sich der Beruf der Krankenschwester entwickelte. Die Ordensschwestern in den christlichen Krankenhäusern verkörperten die christliche Grundhaltung in der Krankenpflege und signalisierten sie durch ihre Tracht nach innen sowie nach außen. Die Arbeit, die sie für den kranken Menschen erbrachten, basierte auf den christlichen Wertvorstellungen, insbesondere christlicher Nächstenliebe.[81]

3.2. Besondere rechtliche Rahmenbedingungen und Wirtschaftlichkeit

Auch die christlichen Krankenhäuser sind den bereits erwähnten Rahmenbedingungen des Gesundheitsmarktes unterworfen. Das besondere Merkmal dieser Krankenhäuser liegt darin, dass sie einem Gemeinnützigkeitszweck unterliegen, der ihnen steuerliche Vorteile verschafft. Das bedeutet, dass die erwirtschafteten Gewinne nicht an die Gesellschafter oder Träger ausgeschüttet werden, sondern zeitnah wieder in den Einrichtungen verwendet und investiert werden.[82] Damit weisen Krankenhäuser der freigemeinnützigen (christlichen) Trägerschaft ein Alleinstellungsmerkmal auf, denn ihr Versorgungsauftrag orientiert sich nicht an Renditen oder kommunalpolitischen Interessenslagen, sondern an den Bedürfnissen der Patienten unter der Berücksichtigung der christlichen Werte.[83]

Darüber hinaus gelten für kirchliche Krankenhäuser insbesondere in den Teilgebieten des kirchlichen Arbeitsrechts andere Rechtsnormen als für private oder öffentliche Krankenhäuser. Zu den Teilgebieten des kirchlichen Arbeitsrechts zählen u.a. das Mitarbeitervertretungsrecht, die Normierung kollektiver Arbeitsbedingungen auf dem Dritten Weg, die besonderen kirchlichen Loyalitätsanforderungen, die Öffnungsklausel in verschiedenen Gesetzen, über die nur kirchliche Einrichtungen verfügen, und die eigene Kirchengerichtsbarkeit.[84]

[80] Vgl. Baumann, Klaus et al. 2013, S. 11f.
[81] A.a.O., S. 12f.
[82] Vgl. Horneber, Markus et al. 2017, S. 56
[83] A.a.O., S. 56f.
[84] Vgl. Andelewski, Utz et al. 2013, S. 103

Krankenhäuser in christlicher Trägerschaft verfügen über besondere verfassungsrechtlichen Positionen und Schutzrechte, die sich auf arbeitsrechtlicher Ebene auswirken können.[85]

Bei den Krankenhäusern der christlichen Trägerschaft wird kirchliches Arbeitsrecht angewendet, das im Dritten Weg gesetzt wird. Das bedeutet, dass die arbeitsrechtlichen Maßnahmen in Arbeitsrechtlichen Kommissionen verhandelt werden, die sich paritätisch aus Dienstgebern und Dienstnehmern zusammensetzen. Kommt es zu einem Konflikt, wird dieser durch eine verbindliche Schlichtung gelöst und nicht durch einen Arbeitskampf. Gewerkschaften und andere Verbindungen können sich am Dritten Weg beteiligen.

Vergleicht man die christlichen Krankenhäuser mit solchen in einer anderen Trägerschaft, stellt man fest, dass im Bereich Personalmanagement und den arbeitsrechtlichen Regelungen große Unterschiede existieren.

Die Mitarbeitervertretungen, die in christlichen Krankenhäusern zu finden sind, haben schlechtere Beteiligungs- und Mitbestimmungsrechte als Betriebsräte, wie sie in Krankenhäusern mit anderer Trägerschaft existieren. Sie werden durch den Arbeitgeber nicht ausreichend über die wirtschaftliche Situation von Einrichtungen sowie über mögliche Überlegungen des Arbeitgebers zu Zukunftszielen informiert. Entsprechend eingeschränkt ist auch ihre Beteiligung an Umstrukturierungen und Reorganisationsmaßnahmen.

Betriebsräte haben gem. § 87 Abs. 1 Nr. 10 und 11 BetrVG (Betriebsverfassungsgesetz) ein Mitbestimmungsrecht bei der Gewährung von übertariflichen Zulagen. Da diese Vorschrift in der Mitarbeitervertretungsverordnung (MAVO) und im Mitarbeitervertretungsgesetz (MVG) fehlt, haben kirchliche Arbeitgeber deutlich mehr Spielraum, um einem Mitarbeiter eine übertarifliche Zulage zu gewähren. Das Verfahren des Interessenausgleichs ist im § 111 ff. des Betriebsverfassungsgesetzes geregelt. In der MAVO und im MVG fehlt das vorgesehene Verfahren zum Abschluss eines Interessenausgleiches komplett.

Christliche Krankenhäuser weisen noch eine weitere Besonderheit auf: dort ist es unzulässig, die reguläre Arbeit von Leiharbeitnehmern verrichten zu lassen. Zu dieser Entscheidung kam der Kirchengerichtshof der Evangelischen Kirche im Jahr 2006 mit der Begründung, dass der Einsatz von Leiharbeitnehmern in christlichen Krankenhäusern mit der Dienstgemeinschaft unvereinbar ist.[86]

Auch in Bezug auf die ordentliche Kündigung eines Mitarbeiters gibt es Unterschiede, und zwar auch innerhalb der verschiedenen christlichen Einrichtungen. In einem evangelischen Krankenhaus kann eine ordentliche Kündigung nur mit Zustimmung der

[85] Vgl. Rybiak, Christian 2017, S. 27
[86] Vgl. Andelewski, Utz et al. 2013, S. 103

Mitarbeitervertretung ausgesprochen werden. In einem katholischen Krankenhaus muss die Arbeitnehmervertretung gem. § 30 MAVO hingegen nur angehört werden; die Kündigung kann jedoch unabhängig von ihrem Votum ausgesprochen werden. Darüber hinaus ist es für die Gewerkschaften deutlich schwerer, die Mitarbeiter von christlichen Einrichtungen und kirchliche Arbeitnehmervertretungen zu beeinflussen und für sich zu gewinnen.[87]

Die Arbeitsbedingungen von Mitarbeitern werden in christlichen Krankenhäusern nicht von Gewerkschaften und Arbeitgeberverbänden ausgehandelt, sondern durch eine gebildete Kommission, die paritätisch mit Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern besetzt ist, auf dem sogenannten Dritten Weg gemäß Kirchenrecht normiert. Die Freiheit der kirchlichen Krankenhäuser, innere Angelegenheiten frei von staatlicher Einflussnahme zu regeln, liegt in der anerkannten Autonomie, die im Artikel 140 des Grundgesetzes und 137 Abs. 3 der Weimarer Reichsverfassung begründet ist. Die weitere Besonderheit des Dritten Weges stellen die Öffnungsklauseln dar, die im § 17 AVR.DW.EKD und in der Anlage 17 AVR.DW.EKD geregelt sind. Gemäß § 17 AVR.DW.EKD haben christliche Krankenhäuser die Möglichkeit, die Vergütung zu reduzieren, die Arbeitszeit ohne Lohnausgleich zu erhöhen oder sie mit gleichzeitig entsprechender Reduzierung der Vergütung zu verringern. Auch die Kombination dieser Maßnahmen ist möglich. Hinzu kommt eine weitere Regelung, die in der Anlage 17 AVR.DW.EKD zu finden ist: kirchliche Arbeitgeber haben die Möglichkeit, die zweite Hälfte der Jahressonderzahlung an den Mitarbeiter nur dann auszuzahlen, wenn kein negatives betriebliches Ergebnis erwirtschaftet würde.[88]

Christliche Krankenhausträger sind rechtlich selbstständig, aber als Mitglieder mit den dafür definierten Mitgliedspflichten an einen der beiden kirchlichen Spitzenverbände gebunden: entweder an die Diakonie (evangelische Kirche) oder an die Caritas (katholische Kirche).[89]

Bezogen auf das allgemeine Krankenhausrecht, unterliegt das christliche Krankenhaus jedoch den gleichen gesetzlichen Reglementierungen wie auch die anderen Krankenhäuser im gesamten Krankenhaussektor.

Wie alle anderen Krankenhäuser, folgen auch die christlichen dem ökonomischen Prinzip. Orientiert am ökonomischen Prinzip, muss ein christliches Krankenhaus alle ihm zur Verfügung stehenden Mittel wirksam nutzen und sein wirtschaftliches Handeln zum Wohl der Menschen und ihrer Bedürfnisse einsetzen.

Um in dem sehr starken Wettbewerb überleben zu können, müssen christliche Krankenhäuser rentabel arbeiten, ihre Liquidität sichern, Verluste vermeiden und sich vor Überschuldung schützen. Dabei steht das caritative Handeln nicht im Widerspruch zur

[87] Vgl. Andelewski, Utz et al. 2013, S. 104f.
[88] A.a.O., S. 107ff.
[89] Vgl. Horneber, Markus et al. 2017, S. 58

Ökonomie; aus sozialethischer Sicht ist die Wirtschaftlichkeit eines christlichen Krankenhauses sogar unverzichtbar: „*Das Unternehmen muss sich durch die Fähigkeit auszeichnen, dem Gemeinwohl der Gesellschaft durch die Produktion nützlicher Güter und Dienstleistungen zu dienen. Indem es bemüht ist, Güter und Dienstleistungen im Rahmen einer Logik der Effizienz und der Befriedigung der Interessen der verschiedenen involvierten Subjekte zu produzieren, bringt es Reichtum für die gesamte Gesellschaft hervor: nicht nur für die Eigentümer, sondern auch für die anderen an seiner Tätigkeit beteiligten Subjekte.*“[90]
Das unternehmerische Handeln der christlichen Krankenhäuser soll sich durch das Prinzip der nachhaltigen Wertschöpfung auszeichnen.[91] Die nachhaltige Wertschöpfung zielt dabei nicht auf kurzfristige Gewinnmaximierung ab, sondern vielmehr darauf, die Interessen der verschiedenen Anspruchsgruppen eines christlichen Krankenhauses zu berücksichtigen. Nach Benedikt XVI. ist Gewinn nur dann sinnvoll und nützlich, *„[…] wenn er in seiner Eigenschaft als Mittel einem Zweck zugeordnet ist, welcher der Art und Weise seiner Erlangung ebenso wie der seiner Verwendung einen Sinn verleiht. […].“* [92]
Ein christliches Krankenhaus muss sich dabei wie ein Unternehmer verhalten und in der Lage sein, mit den knappen Ressourcen der Erde sehr wirtschaftlich umzugehen. Da es im Vergleich zu privaten Einrichtungen dem Grundsatz der Gemeinnützigkeit verpflichtet ist und die Gewinnerzielungsabsicht nicht im Mittelpunkt seiner wirtschaftlichen Aktivität steht, spricht man in diesem Fall von einer Gewinnoptimierung. In ein christliches Krankenhaus fließen die erzielten Erträge wieder zurück; sie werden wieder investiert und kommen den Patienten und Mitarbeiter zugute. *„[…] So kann Caritas nie gleichförmig werden mit einem Wirtschaftsunternehmen, denn Caritas ist ein Dienst und kein Verdienst. Es kann nicht primär ums Geld gehen, sondern nur um Menschen. Das Geld hat eine dienende Funktion in der karitativen Zuwendung.“*[93]
Im Zentrum der Betrachtung steht für das christliche Krankenhaus der Mensch und nicht das Geld. Wirtschaftliches Handeln und Denken gewinnt dabei eher einen dienenden Charakter. Unter Beachtung des christlichen Menschenbildes stellt ein christliches Krankenhaus *„[…] ein[en] Teil der Caritas der Kirche dar, und seine Aufgabe besteht darin, die Caritas Gottes, das Prinzip „Liebe“, für die Menschen erfahrbar zu machen. Für die Unternehmensführung im christlichen Krankenhaus bedeutet das: „Management hat zu helfen, dass Caritas zur Caritas wird.“* [94]

[90] Päpstlicher Rat für Gerechtigkeit und Frieden, Nr. 338
[91] Vgl. Habisch, André 2008, S. 621f.
[92] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 175
[93] Pompey, Heinrich 1999, S. 26
[94] Vgl. Baumann, Klaus et al. 2013, S. 9

3.3. Besondere Trägerschaft

Eine der Besonderheiten der christlichen Krankenhäuser in Deutschland besteht darin, dass sie die seelsorgerlichen und spirituellen Angebote für Menschen, die dies wünschen, in den Pflege- und Behandlungsprozess einbinden. Die Orientierung an christlichen Werten wie vor allem Nächstenliebe, Barmherzigkeit und Wertschätzung spielt für diese Krankenhäuser eine besondere Rolle. Christliche Einrichtungen leben aus diesen Wurzeln heraus, verstehen sich als unaufhebbaren Aspekt christlicher Religionsausübung und nehmen den christlichen Auftrag zur Krankenheilung wahr. Diese Wurzeln liegen u.a. in der Spiritualität und Identität, die auf bestimmten Werten aufbauen, im christlichen Menschenbild.

Spiritualität

Der Begriff Spiritualität ist heute nicht nur auf das Christentum zu beschränken. Spiritualität ist vielmehr ein subjektiv erlebter Sinnhorizont, der innerhalb und außerhalb traditioneller Religiosität verortet sein kann. Nach Weiher ist Spiritualität *„[…] ein bewusster oder nicht bewusster innerer Geist […], aus dem heraus Menschen ihr Leben empfinden, sich inspiriert fühlen und ihr Leben gestalten.“*[95] Dies macht deutlich, dass die spirituelle Veranlagung allen Menschen gegeben ist. Manche Menschen bedienen sich ihrer Kraft in den verschiedenen Phasen ihres Lebens. Den anderen bleibt der Zugang möglicherweise verschlossen.[96]
Sucht man nach der Herkunft des Begriffes Spiritualität, so findet man diese im lateinischen Adjektiv *spirit(u)alis,* das wörtlich für Luft, Hauch, Atem, Geist sowie im weiteren Wortsinn für Begeisterung, Mut und Sinnhaftigkeit steht. Das spirituelle christliche Leben ist das vom Heiligen Geist erweckte und geschenkte Leben.[97]
Betrachtet man den Begriff der christlichen Spiritualität im organisationalen Kontext, so kann diese als eine individuelle Grund- und Werterhaltung verstanden werden, die sich insbesondere im persönlichen Lebensstil und im Engagement gegenüber der Mit- und Umwelt ausdrückt. Dabei geht es um die Art und Weise, wie man sein Leben führt und seine beruflichen Aufgaben gestaltet.
Unter Spiritualität im organisationalen Kontext werden eine wertebezogene Fokussierung eines Unternehmens sowie die Folgen dieser Spiritualität für das personale wie

[95] Weiher, Erhard 2014, S. 24
[96] Vgl. Warode, Markus 2019, S. 114
[97] A.a.O., 114

organisationale Miteinander verstanden.[98] Eine gelebte Spiritualität ist somit prägend für das gesamte Handeln, insbesondere das Führungshandeln in einem Unternehmen.[99]
Beim Thema „Spiritualität der christlichen Krankenhäuser“ kommen viele Aspekte zusammen: in manchen Unternehmen spürt man noch die traditionellen Formen klösterlicher oder gemeinschaftlicher Spiritualität, die nicht selten mit Motivation in Verbindung gebracht und als Kraftquelle für die eigene Arbeit betrachtet wird. Spiritualität charakterisiert den Menschen, da dieser in Beziehung zu sich selbst sowie zu Gesellschaft und Welt steht. Als soziales und relationales Wesen ist der Mensch auf soziale Beziehungen angewiesen und trägt die Verantwortung für sich und seine Umwelt. Um Spiritualität zu leben, bedarf es der Fähigkeit, den Wert des anderen und damit seine ganz unterschiedliche Wirklichkeit zu sehen.[100] Darüber hinaus ist Spiritualität ein dynamischer Prozess, bei dem es sich um die Verwandlung des ganzen Menschen in allen Dimensionen seines Daseins handelt.[101]
Spiritualität verhilft dem Menschen dazu, diesen individuellen Werten eine bestimmte Ausrichtung zu geben und sie damit im Sinne einer Lebenszielorientierung auf ein größeres Ganzes hin zu ordnen. Basierend auf den inneren Wertungsprozessen, gibt die Spiritualität den individuellen Hoffnungen Halt und den persönlichen Sehnsüchten Form.[102]

Identität

Die christliche Identität der christlichen Krankenhäuser spiegelt sich im christlichen Gottes-, Menschen- und Werteverständnis sowie im Verständnis als Glaubens- und Arbeitsorganisation wider und ist in ihren Strukturen und Kulturen glaubwürdig und spürbar christlich.
Werden diese Elemente der christlichen Identität von den Personen, die im Unternehmen tätig sind, verstanden, mitgetragen und ernst genommen, so ergeben sich dementsprechend Konsequenzen auf der Handlungsebene.[103] Bruder Peter Berg beschreibt die christliche Identität caritativer Unternehmen anhand von *„fünf Eckpunkten: dem Festhalten am Gründungsauftrag, der christlichen Wertorientierung, mit der Gestaltung einer Dienstgemeinschaft, mir der Verwirklichung von Solidarität und Barmherzigkeit haben*

[98] Vgl. Zirlik, Michael et al. 2019, S. 149
[99] Vgl. Warode, Markus 2019, S. 115
[100] A.a.O., S. 116f.
[101] A.a.O., S. 117
[102] Vgl. Peintinger, Michael 2003, S. 219f.
[103] Vgl. Arens, Tilo et al. 2018, S. 146ff.

alle kirchlichen Unternehmen das Potential, selbstbewusst aufzutreten und sich als „starker Arm der Kirche“ zu zeigen.“[104]

Christliches Menschenbild

Die Beziehungsdimension ist im christlichen Krankenhaus von großer Bedeutung, da hier der kranke und hilfsbedürftige Mensch im Mittelpunkt steht. Wie bereits zuvor erwähnt, haben sich Christen seit der Entstehung der Kirche dem Auftrag verpflichtet gefühlt, in der Sorge um Kranke und Arme dem Vorbild Jesu zu folgen.
Dies entspricht zutiefst der biblischen Grundaussage, dass der Mensch in Person unendlich wertvoll ist. Das christliche Menschenbild versteht den Menschen als Geschöpf Gottes: „*Gott schuf also den Menschen als sein Abbild; als Abbild Gottes schuf er ihn.“*[105] Damit wird deutlich, dass der Mensch eher dem Schöpfer entspricht und in seiner Einzigkeit von Gott gewollt sowie beziehungsfähig ist – im Gegenüber zu Gott und zu den Menschen.
Diese Gottebenbildlichkeit des Menschen verweist nach dem christlichen Verständnis auf die unantastbare Würde des Menschen und stellt diesen unter besonderen Schutz.[106] Menschenwürde und Menschenrechte erscheinen als unbedingte Werte: *„Dass es Werte gibt, die für niemanden manipulierbar sind, ist die einheitliche Gewähr unserer Freiheit und menschlicher Größe; der Glaube sieht darin das Geheimnis des Schöpfers und der von ihm verleihenden Gottebenbildlichkeit“.*[107]

Werte

Der Begriff Wert kommt ursprünglich aus dem Wirtschaftsleben, findet in der Mathematik regelmäßige Verwendung und wird zur Quantifizierung benutzt, in dem Sinne, dass eine Ware einen bestimmten Wert hat.[108] Karl Marx verwendet den Wertbegriff zwar ebenfalls quantitativ, bringt aber in seine Überlegungen die Unterscheidung zwischen dem Gebrauchswert und dem Wert von Dingen in Bezug auf die menschliche Arbeit mit ein. *„Ein Ding kann Gebrauchswert sein, ohne Wert zu sein. Es ist dies der Fall, wenn sein Nutzen für den Menschen nicht durch Arbeit vermittelt ist.“*[109] Gegen Ende des 19. Jahrhunderts gewinnt der Begriff Wert in der Philosophie an Bedeutung und wird als *„Gutes“*

[104] Berg, Peter am 08.10.2015 auf einer Fachtagung in Köln
[105] Gen 1,27
[106] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 122ff.
[107] Ratzinger, Joseph 2005, S. 85
[108] Vgl. Joas 2011, S. 37ff.
[109] Marx, Karl 1977, zitiert nach Rehberg, Karl et al. 1977, S. 55

verstanden.[110] Dadurch verändert sich die quantitative Sichtweise, die aus der Wirtschaft stammt, zu einer qualitativen Sichtweise.[111] In der Soziologie gelten Werte als Gradmesser für bestimmte Leitvorstellungen, die Aufschluss über das Denken, die Verhaltensweisen, die Einstellungen und das Handeln von Menschen geben können. In der Theologie werden Werte im Kontext einer christlichen Ethik diskutiert. Dadurch werden sie stark mit Motiven und Zielsetzungen verknüpft, die Menschen in ihrem Handeln zum Ausdruck bringen.[112]

Die Auseinandersetzung mit Werten hat seit Jahren Konjunktur und spielt auch in vielen Wissenschaftsdisziplinen eine Rolle, u.a. in der Philosophie, Theologie, Soziologie sowie den Kommunikationswissenschaften und Erziehungswissenschaften. Die Philosophie besitzt dabei im Vergleich zu anderen Disziplinen bei der Analyse von Werten eine sehr lange Tradition, die bis in die Philosophie der Antike zurückreicht (Aristoteles). Die Philosophie differenziert Werte unter zwei Aspekten: sie unterscheidet erstens zwischen theoretischen und praktischen Werten und zweitens zwischen subjektiven und objektiven Werten. Die theoretische Philosophie geht denjenigen Fragen nach, die mit dem Wissen und Erkenntnis in Zusammenhang gebracht werden können und auf die Erfassung der Wirklichkeit ausgerichtet sind.

Die Schwerpunkte der praktischen Philosophie liegen im Verständnis von Grundlagen und Orientierungspunkten des menschlichen Handelns. Auch die Unterscheidung zwischen dem subjektiven und dem objektiven Wert ist ein wichtiger Aspekt. Nach Christoph Bambauer (2019) ist der Wert subjektiv, wenn eine Person oder Gruppe de facto etwas wertschätzt. Objektivierbar wird er dann, wenn *„[…] der – unabhängig von subjektiven Haltungen – von allen Subjekten geschätzt werden sollte.“*[113] In der Philosophie wird auf den Zusammenhang zwischen Werten und Handeln verwiesen. Nach Bambauer ist Handeln ohne Werte nicht möglich, weil das Handlungsvermögen eines Menschen ein Wertsetzungs- und Wertschätzungsvermögen voraussetzt.[114]

Die Soziologie begann sich in den Zeiten von Weber, Durkheim und Parsons mit Werten auseinanderzusetzen, und diese haben bis heute einen hohen Stellenwert.[115] In der Soziologie hat inzwischen der Ansatz Verbreitung und Anwendung gefunden, Werte als Konzepte des Wünschenswerten zu betrachten. Für Thome gibt es einen Zusammenhang zwischen sozialen Werten, evaluativen Standards, Sozialisationsprozessen und Identitätsbindung. Das bedeutet, dass den Menschen ein bestimmter Bestand an

[110] Joas, Hans 2011, S. 6
[111] Vgl. Joas, Hans 1997, S. 37ff.
[112] Vgl. Verwiebe, Roland 2019, S. 3
[113] Bambauer, Christoph 2019, S. 30
[114] A.a.O., S. 39
[115] Vgl. Verwiebe, Roland et al. 2019, S. 286

evaluativen Standards zur Verfügung steht, die in den sozialen Werten festgeschrieben sind und in einem lebenslangen Sozialisierungsprozess vermittelt werden. *„[…] Werte [sind] relativ dauerhaft, aber nicht statisch […] [und können] auch [als] von außen erkennbares Element personaler und kollektiver Identität wirksam sein.“*[116] Dabei gibt es Werte, die mehr oder weniger privat gelten, während andere sozialer Kontrolle unterliegen. Thome ergänzt die beiden Funktionen, die den Werten von Kluckhohn zugeschrieben werden, um zwei weitere:

1. Werte dienen als Auswahlkriterium für Modi, Mittel und Ziele individueller oder kollektiver Handlungen.[117] In Selbst- und Fremdbeschreibungen charakterisieren sie für ein Individuum oder eine Gruppe eine personale oder kollektive Identität, die durch Sprache symbolisch repräsentiert werden kann.[118] Geteilte (soziale) Werte stabilisieren situationsübergreifend Erwartungen und bilden die Basis für Gemeinsamkeit, vertrauensvolle Kommunikation und Interaktion.
2. Werte ermöglichen es, sowohl eigene als auch fremde Handlungen zu erklären, zu rechtfertigen oder zu kritisieren.[119]

In der Theologie steht die Auseinandersetzung mit Werten im Spannungsverhältnis zum Selbstverständnis von Religionen, die seit Jahrhunderten moralische und ethische Prinzipien, Normen und Gebote als heteronome Vorgaben vertreten.[120] Und deshalb wird in der Theologie die Auseinandersetzung mit dem Wertbegriff nur am Rande geführt. Polak beschreibt diesen Zustand wie folgt: *„Demgegenüber sind Religionen zwar seit Jahrtausenden konstitutiv mit moralischen und ethischen Konzepten verbunden, reflektier(t)en diese aber bis heute bevorzugter Weise in Kategorien von Regeln und Vorschriften, Prinzipien und Normen, Geboten und Gesetzen. Auch diese waren und sind seit jeher von grundliegender Pluralität gekennzeichnet – auch innerhalb der je einzelnen Tradition –, betrachte(te)n ihre religiösen wie sozialen ethischen Vorstellungen aber nicht ausschließlich als Resultate autonomer Vernunft, sondern auch und maßgeblich als heteronome Vorgaben, die sich einer göttlichen Autorität verdanken.“*[121] Das heißt, dass die Legitimation des Konzepts der Werte in der christlichen Ethik religiös verwurzelt ist und das, was heute als „Wert“ bezeichnet wird, sich im Wesentlichen göttlicher Offenbarung

[116] Thome, Helmut 2019, S. 51
[117] Vgl. Luhmann, Niklas 1987, S. 343
[118] Vgl. Verwiebe, Roland 2019, S. 290
[119] Vgl. Thome, Helmut 2019, S. 51
[120] A.a.O., S. 286
[121] Polak, Regina 2011, S. 31

verdankt.[122] Demnach besitzen Werte aus theologischer Sicht einen sittlichen Charakter, der mit Handlungsmotiven und -zielen verbunden ist.[123] Sie werden in der Theologie als Vorstellungen verstanden, die ihren Ursprung in einer autonomen menschlichen Vernunft haben, und können auch als emotional besetzte Vorstellungen über das Wünschenswerte interpretiert werden.[124]

Neben dem Begriff „Werte“ findet man in der Literatur auch den Begriff „Wertebildung“, der nach Bambauer aus philosophischer Perspektive als Wertevermittlung oder Werteerziehung zu verstehen ist.[125] Das bedeutet, dass gebildete Personen eine Vorbildfunktion haben, die von Lernenden betrachtet, reflektiert und aufgenommen wird. Dabei sollte neben der Einübung von Handlungsmöglichkeiten zusätzlich die Ausbildung einer moralischen Urteilskraft vermittelt werden.[126]

In erziehungswissenschaftlichen und soziologischen Ansätzen wird die Wertebildung handlungstheoretisch angegangen. Demnach werden Werte nicht nur theoretisch vermittelt, sondern es wird auch argumentiert, *„[…] dass Weiterbildung das Verstehen der Zusammenhänge eigener Handlungen und eigener Werte ermöglichen muss, was als Grundprinzip die achtenswerte Handlungsfähigkeit der/des anderen einschließt.“*[127]

Nach Thome stellt die Herausbildung von Werten ein zentrales Element der Persönlichkeitsentwicklung dar. Dabei hebt er hervor, dass diese Sozialisation in einem moralischen Kontext stattfindet und moralische Deutungsmuster, die Prinzipien der Kultur sowie moralische Gefühle und Erlebnisse miteinschließt. Um Werte zu bilden, bedarf es der Artikulation. Die Menschen müssen „Stellung beziehen“, um sich langfristig an moralische Vorstellungen binden zu können.[128]

In der Theologie wird die Wertebildung in den praktischen Handlungen betrachtet und ist auf mehreren Ebenen verortet: zum ersten findet die Wertebildung durch Sozialisation in religiösen Traditionen statt und wird so gelebt, zum zweiten braucht es eine selbstkritische und ethische Reflexion, um Werte herausbilden zu können. Bei Joas heißt es hierzu: *„Erst Werte, dann Normen. Erst Motive, dann Gründe.“*[129]

[122] Vgl. Polak, Regina 2019, S. 140
[123] Vgl. Verwiebe, Roland et al. 2019, S. 291
[124] Vgl. Polak, Regina 2011, S. 33
[125] Vgl. Bambauer, Christoph 2019, S. 31ff.
[126] Vgl. Verwiebe, Roland 2019, S. 295
[127] A.a.O., S. 296
[128] A.a.O., S. 296f.
[129] Lohmann, Georg 2014, S. 24f.

Würde des Menschen

Fragt man verschiedene Menschen, was sie unter Würde verstehen, sieht man oft nachdenkliche Gesichter. Den meisten fällt es leichter, Situationen zu beschreiben bzw. Beispiele dafür zu nennen, wann die Würde eines Menschen missachtet wird oder sich jemand würdelos verhält. Die Frage nach der Würde des Menschen ist eng mit derjenigen nach dem Verständnis von Mensch-Sein bzw. mit der Frage nach dem Menschenbild verbunden.[130]
Der Begriff „Menschenwürde“ kommt aus der abendländischen Geschichte und wird hier auf zweierlei Weise verwendet:

1. Als Bezeichnung einer angeborenen Eigenschaft. Der Mensch hat demnach eine besondere Würde, unabhängig von seinem Verhalten und den gesellschaftlichen Verhältnissen, in denen er lebt. Der Mensch ist bereits bei seiner Geburt ebenso mit Würde ausgestattet wie mit Armen und Beinen.
2. Würde bedeutet auch einen Gestaltungsauftrag. Demnach hängt es von uns Menschen ab, von unserer Lebensweise und unseren Umgangsformen, ob und inwieweit wir Würde besitzen.[131]

Der römische Philosoph und Politiker Marcus Tullius Cicero (106-43 v. Chr.) sprach als Allererster von allgemeiner Menschenwürde.[132] Er hebt die Würde des Menschen erstmals als Gestaltungsauftrag und Wesensmerkmal hervor. Cicero sprach allen Menschen eine unverwechselbare Würde zu, an der jeder Einzelne sein Leben ausrichten sollte.
Nach dem christlichen Verständnis baut die Würde des Menschen auf dessen Gottebenbildlichkeit auf. Als Kind Gottes besitzt der Mensch einen absoluten Wert, durch den er sich von den anderen Kreaturen unterscheidet. Dabei wird die Menschenwürde als ein Wesensmerkmal gesehen, das jedem Einzelnen zukomme, unabhängig von seiner Lebensweise, seiner Herkunft und seinem gesellschaftlichen Stand. Dabei gilt es auch diese Menschenwürde von jedermann zu schützen. Dadurch entsteht ein Gestaltungsauftrag: ehrenhaft und gottesfürchtig zu leben, mit sich selbst und anderen schonend umzugehen.
In der Neuzeit begründete Immanuel Kant (18 Jahrhundert) die Würde des Menschen ausschließlich auf dessen Selbstbewusstsein, Freiheit, Moral und Vernunft und nicht auf dessen Gottebenbildlichkeit. Kant differenzierte zwischen zwei Formen von Wert: *„Im Reich*

[130] Vgl. Nauer, Doris 2018, S. 190
[131] Vgl. Wetz, Franz 2002, S. 5
[132] De officiis 1964, Liber 1, S. 106

der Zwecke hat alles entweder einen Preis oder eine Würde. Was einen Preis hat, an dessen Stelle kann auch etwas anderes, als Äquivalent, gesetzt werden; was dagegen über allen Preis erhaben ist, mithin kein Äquivalent erstattet, hat eine Würde.“[133] Kant verstand unter der Würde eines Menschen einen unvergleichlichen inneren Wert – unersetzbar und einmalig. Daraus ergibt sich sowohl ein Recht als auch eine Pflicht: der Anspruch darauf, von seinesgleichen geachtet zu werden, und die Pflicht, andere zu achten. Nach Ansicht Kants verleiht die Fähigkeit des Menschen zur moralischen Selbstbestimmung ihm von Geburt an absolute Würde.[134]

Im Kontext der internationalen Konzeption im Jahr 1948 erschien der Würdebegriff in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (AEMR): *„Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren.“* Unabhängig von der geschichtlichen Entwicklung des Würdebegriffs *„[…] ist mit „Würde“* eine besonders hochgeschürzte Wertung eines Modus von Freiheit gemeint, die dem Würdigen einen besonderen Rang zuspricht und vom Würdigen selbst wie auch von anderen eine besondere Referenz und Achtung erheischt.“[135]

Heute leben wir in einer Zeit, in der fast alle Kulturen von sich behaupten, die Menschenwürde zu achten und zu schützen. In Deutschland wurde die Würde des Menschen im Grundgesetz zum ranghöchsten Wert unserer Gesellschaftsordnung erhoben. In Art. 1 Abs. 1 GG (Grundgesetzbuch) heißt es*: „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.“*

Wenn wir von Menschenwürde reden, sprechen wir daher von dem höchsten Wert des Einzelnen in seiner Individualität. Gleichzeitig lebt der Mensch in einer Gesellschaft, in der Sozialbezogenheit gegeben ist: *„Der Mensch ist nämlich aus seiner innersten Natur ein gesellschaftliches Wesen; ohne Beziehung zu den anderen kann er weder leben noch seine Anlagen zur Entfaltung bringen“.*[136]

Nach Joas (2011) setzt eine angemessene und überzeugende universelle Geltung und Beachtung der Menschenwürde und der Menschenrechte die Sakralisierung der Person voraus: *„den Glauben an die Menschenrechte und die unverselle Menschenwürde als das Ergebnis eines spezifischen Sakralisierungsprozesses aufzufassen"*[137]*.*

Für christliche Krankenhäuser ist entscheidend, dass die Vorstellung von der Würde des Menschen nicht losgelöst vom Gottesgedanken aufrechterhalten werden kann. Nach Ratzinger (2006) lässt sich die Menschlichkeit des Menschen, das Verständnis des Einzelnen als Person und in der Folge die Verteidigung von Eigenwert und Würde jeder

[133] Kant, Manuel 1785, IV:434, S. 69; Nothelle-Wildfeuer, U. 2008, S. 177ff.
[134] Vgl. Wetz Franz 2002, S. 5ff.
[135] Lohmann, Georg 2014, S. 15
[136] Hoefert, Hans 2007, S. 125
[137] Joas, Hans 2011, S. 18

Person ohne die Fundierung im Gottesgedanken selbst nicht durchhalten: *„Der Mensch ist nur von Gott her zu verstehen.“*[138]

Auch wenn sich keine einheitliche Definition der Menschenwürde finden lässt und die Gottesebenbildlichkeit allein hierzu nicht mehr ausreicht, können folgende Merkmale zusammengefasst werden:

1. Menschenwürde kommt jedem Menschen zu und ist quasi angeboren.
2. Alle Menschen haben die gleiche Würde.
3. Die Menschenwürde ist beim Menschen vom Lebensanfang bis zum Lebensende gleichermaßen vorhanden und kann ihm in keiner Lebensphase verloren gehen.
4. Niemand kann einem Menschen die Würde absprechen.
5. Die Würde des Menschen ist unantastbar.[139]

Für die Zuerkennung der Menschenrechte reicht es aus, ein Mensch zu sein, da alle Menschen die gleichen Rechte haben.[140]

In der heutigen Zeit bleiben religiöse Wertüberzeugungen, Werterfahrungen und Glaubensgewissheiten wichtig. Sie ersetzen aber nicht die normativen Geltungsansprüche der Menschenrechte, sondern bleiben im Pluralismus der Rechtfertigungen und motivierenden Wertüberzeugungen, die mit den Menschenrechten kompatibel sind.[141]

Nach Jonas sind die Menschenrechte die Antwort auf historische Unrechtserfahrungen und schreckliche Taten, die die Menschen erleiden mussten. Die Menschen haben sich diese Rechte erdacht und erkämpft, um sich auf diese Weise vor unterschiedlichen Gefährdungen zu schützen.[142]

3.4. Besondere Herausforderungen und Entwicklungstendenzen

Neben den Herausforderungen, die bereits in Kapitel 1.3. beschrieben wurden, kommen auf die christlichen Krankenhäuser noch weitere zu. Zu nennen sind hier u.a. die zunehmenden Fusionen sowie die Aufgabe, die kirchliche Tradition und die unternehmerische Perspektive auf angemessene Weise miteinander zu verknüpfen und innerhalb der Organisation eine Beziehung aufzubauen bzw. aufrechtzuerhalten, die auf dem christlichen Menschenbild basiert.

[138] Ratzinger, Joseph /BENEDIKT XVI 2006, S. 162
[139] Vgl. Nauer, Doris 2018, S. 192
[140] Vgl. Lohmann, Georg 2014, S. 24
[141] A.a.O., S. 23
[142] A.a.O., S. 14

Bis vor kurzem befanden sich überwiegend kleinere oder mittelgroße Krankenhäuser in christlicher Trägerschaft. Da es für die christlichen Krankenhäuser jedoch immer schwieriger wird, auf den Kapitalmarkt zuzugreifen und bei Defiziten den Steuerzahler um Verlustausgleich zu bitten, wie es bei Krankenhäusern in öffentlicher Trägerschaft üblich ist, nehmen die Fusionen und Zusammenschlüsse auch unter den christlichen Krankenhäusern immer mehr zu.[143] Fusionen haben heute oft zur Folge, dass ein Krankenhaus aus mehreren Einrichtungen besteht, die sich an verschiedenen Standorten befinden. Katholischer Krankenhausverband (kkvd) verfügt somit über 266 Krankenhäuser mit 344 Klinikstandorten. Hinzu kommen 56 Standorte medizinischer Rehabilitation. Diese Zusammenschlüsse ermöglichen eine gemeinsame und dadurch optimale Nutzung aller Ressourcen.

Angesichts ihrer langen Geschichte und Tradition sowie des hohen Marktanteils christlicher Krankenhäuser, der bei einem Drittel aller Krankenhäuser in Deutschland liegt, stellt die christliche Trägerschaft einen wichtigen Bestandteil des Krankenhaussektors dar. Christliche Krankenhäuser werden in der Wahrnehmung der Patienten als emphatischer wahrgenommen und stehen für Pflegequalität, Einfühlsamkeit, Professionalität und Spiritualität. Sie orientieren sich an dem Leitsatz, nicht nur die Krankheit eines Menschen zu sehen, sondern ihn im Gesamten zu betrachten und dementsprechend zu behandeln.[144] Christliche Krankenhäuser stehen in einer biblischen und kirchlichen Tradition und gestalten ihr Handeln auf der Basis ihrer spirituellen Tradition, indem sie die theologische und die unternehmerische Perspektive miteinander verknüpfen.

Die erste Enzyklika von Papst Benedikt XVI. mit dem Titel „Deus Caritas est“ wurde im Jahr 2006 veröffentlicht und spricht den Kern des christlichen Glaubens und der christlichen Gottes- und Menschenliebe an. In seiner Enzyklika verweist Benedikt XVI. deutlich auf den spezifischen theologischen Grund kirchlich-caritativen Handels und auf die Basis der Beziehungsrealität im christlichen Krankenhaus. Er bezeichnet die caritative Diakonie mit folgenden Worten: *„Liebe ist in der Kirche als Ausdruck der trinitarischen Liebe [zu sehen].“*[145]

Die Enzyklika gibt Anstöße dazu, die Beziehungswirklichkeit im christlichen Krankenhaus zu reflektieren, sowie wichtige Impulse und Inspirationen, insbesondere mit dem wirtschaftlichen Ansatz in der Personalführung, und bezieht zudem die theologische Begründung der Beziehungswirklichkeit im christlichen Krankenhaus mit ein.

[143] Vgl. Horneber, Markus 2017, S. 59
[144] Vgl. Reber, Joachim 2013, S. 89ff.
[145] Papst Benedikt XVI in Hoefert, Hans 2007, S. 117

Im Sinne der theologischen Anthropologie setzt die Beziehungswirklichkeit beim Verständnis des Menschen an und nimmt jeden einzelnen Menschen in den Blick. Hier geht es um die Bedürfnisse und Motivation der Menschen, die in einer Beziehung berücksichtigt werden müssen. Der Mensch, der in einer Beziehung lebt, kann diese entweder gestalten oder sich ihr verweigern.[146]

Wenn ein christliches Krankenhaus keine Rücksicht auf seine Mitarbeiter und die Arbeitsgemeinschaft nimmt, kann es seinem Auftrag nicht nachgehen und ihn somit auch nicht verwirklichen. Die gemeinsame Arbeit in einem christlichen Krankenhaus sollte von den gemeinsamen Wertvorstellungen geprägt sein, die dabei in der Regel in einem Leitbild zusammengefasst werden.

Ein Leitbild stellt eine Zusammenfassung für Visionen, Wünsche und Erwartungen derjenigen dar, die es formuliert haben. Dabei können Leitbilder entweder eine unverbindliche Form haben, wobei sie zur Diskussion anregen sollen, oder einen verbindlichen Charakter, indem daraus Strategien und Ziele abgeleitet werden können. Die Verbindlichkeit eines Leitbildes hängt davon ab, wie genau die leitbilddienlichen Verhaltensweisen definiert wurden, um Konformität mit dem Leitbild oder Abweichungen davon entsprechend beurteilen zu können.[147] Die Funktion und die Wirkung eines Leitbildes werden nicht nur im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit genutzt, sondern finden sich auch in den Qualitätsberichten des jeweiligen Krankenhauses gemäß § 167 SGB V.

Gibt man in die Suchmaske bei Google die Stichworte „Leitbild Krankenhaus“ ein, so findet man dazu 6.330.000 Einträge (Stand März 2021). Bei der näheren Betrachtung dieser Leitbilder stellt man schnell fest, dass die Krankenhäuser sich dieses Themas unabhängig von der Trägerschaft angenommen und entsprechende Leitbilder entwickelt haben.

In einer Publikation mit dem Titel „Zeit für Leitbilder“ aus dem Jahr 1994 rief der damalige Präsident des Deutschen Caritasverbandes, Hellmut Puschmann, zur Hoffnung auf und formulierte: *„Eine solche Leitbild-Entwicklung kann neue Kräfte freisetzen, kann Identität stiften und Motivation vertiefen.“*[148]

Sehr viele Caritas-Einrichtungen folgten dieser Empfehlung und formulierten verstärkt Leitbilder, um sich von den privaten und öffentlichen Einrichtungen abzugrenzen, vor allem aber auch ihr eigenes Profil zu schärfen.[149] Unter einem Leitbild wird eine *„(…)sprachliche Abbildung leitender Ideen im Sinne einer bestimmten Weltanschauung verstanden.“*[150]

[146] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 121ff.
[147] A.a.O., S. 120f.
[148] Puschmann, Hellmut 1994, Vorwort, 7.
[149] Vgl. Arens, Tilo et al. 2018, S. 110
[150] Schmidt-Wilke, Henrietta 2011, S. 194

Mit dem Leitbild können unterschiedlichen Bedeutungen assoziiert werden: die angestrebte Unternehmenskultur, die von allen Unternehmensmitgliedern geteilten Werte, der Orientierungsrahmen für Handlungen in einem Unternehmen und das Image, das nach außen dargestellt werden soll.[151] Darüber hinaus beantworten Leitbilder die Frage, warum eine Einrichtung existiert und welches Ideal sie anstrebt.[152] Dabei geht es insbesondere um die Frage nach dem WIE, um die *„Art und Weise, wie Arbeit erledigt [wird], wie die Menschen im Unternehmen miteinander und mit Menschen außerhalb des Unternehmens umgehen, wie im Unternehmen gelernt wird und das Unternehmen sich weiter entwickelt.“*[153]
Systemtheoretisch betrachtet, stellt ein Leitbild nach außen und innen verkündete Wertekataloge dar wie z B.:

- Wir orientieren unser Handeln an der Bibel[154]
- Wir achten die Würde jedes Menschen[155]
- *„Unsere Arbeit zeichnet sich durch die Orientierung am christlichen Menschenbild aus.“*[156]
- *„Das christliche Gottes- und Menschenbild ist Grundlage und Maßstab unseres Handelns.“*[157]
- *„Der Mensch ist nach Gottes Bild geschaffen. Dies gibt ihm seine Würde und seinen Wert.“*[158] usw.

Werte bilden ein wesentliches Element der christlichen Identität und beschreiben in ihrer Gesamtheit das christliche Fundament und den damit verbundenen Anspruch, der sich in der Unternehmenskultur widerspiegeln soll. Die Herausforderung in der Praxis besteht darin, das theoretische Leitbild in die Unternehmenskultur zu übertragen und diese zu leben.[159]
Paul Thomas (2015) formuliert dazu Folgendes: *„In der Umgangsweise mit der Alltagssituation in einem Krankenhaus kommen das Verständnis vom Menschen und die Sicht der Welt zum Ausdruck. Hier zeigt sich die Spiritualität des Hauses. Alle Dienste von der Verwaltungsangestellten über die Ärztin und den Intensivpfleger bis zu den Reinigungskräften wirken am Geist des Hauses mit. Dieser Geist des Hauses braucht immer*

[151] Vgl. Kühl, Stefan 2016, S. 11f.
[152] Vgl. Arens, Tilo et al. 2018, S. 110
[153] Sackmann, Steffen 2004, S. 46f.
[154] Leitbild Diakonie Deutschland
[155] A.a.O.
[156] Leitbild der Gemeinnützigen Gesellschaft der Franziskanerinnen Olpe
[157] Leitlinien des Elisabeth Vinzenz Verbundes
[158] Diözesancaritasverbände Regensburg
[159] Vgl. Arens, Tilo et al. (2018), S. 110

wieder die kritische Reflexion auf dem Hintergrund des Leitbildes oder anderer Quallen (Ordenstraditionen). Äußere Zeichen wie das Kreuz im Patientenammer oder in der Eingangshalle sowie regelmäßige Gottesdienste und andere Veranstaltungen vermitteln einen Eindruck von diesem Geist.“[160]

Betrachtet man einige der Leitbilder näher, so kann zusammenfassend konstatiert werden, dass es in den Leitbildern der Krankenhäuser um Folgendes geht:

1. Funktion des Leitbildes: Warum, wie und zu welchem Zweck ist das Leitbild entstanden? Die Funktion erstreckt sich von der Vision bis zur Orientierungshilfe im täglichen Leben und Arbeiten des jeweiligen Krankenhauses. Die Verbindlichkeit fällt dabei sehr unterschiedlich aus und hängt in den meisten Fällen von der präzisen Formulierung ab.
2. Der Patient als Mittelpunkt der Arbeit: Diese Aussage bildet in den meisten konfessionellen Krankenhäusern den Schwerpunkt der täglichen Arbeit ab und fußt auf der Prämisse des „christlichen Menschenbildes“. Bei anderen Trägern wird dieser Punkt als Menschlichkeit bezeichnet, die sich durch Wertschätzung und Zuwendung äußert, die der Patient im Rahmen der täglichen Arbeit erfährt.[161]
3. Gemeinsames Ziel: Hier geht es um die Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern und um die kooperative und kommunikative Führung, die auf gegenseitigem Respekt basiert. Fast alle Träger betonen die Vorbildfunktion der Führungskraft und wünschen sich einen kooperativen Führungsstil.
4. Gesellschaftliche Verantwortung: An dieser Stelle heben die Krankenhäuser aller Trägerschaft die Kooperation und den partnerschaftlichen Umgang mit den externen Partnern hervor. Hierzu werden die niedergelassenen Ärzte, Gesundheitseinrichtungen oder Lieferanten gezählt, mit denen das Krankenhaus zusammenarbeitet.
5. Professionalität und Sicherung der Zukunft: Fast alle Krankenhäuser betonen die Wichtigkeit der Fort- und Weiterbildung sowie des wirtschaftlichen Umgangs mit den vorhandenen Ressourcen des jeweiligen Krankenhauses, um die Zukunft sicher planen zu können.
6. Vertrauen und Kultur: Auf diese Aspekte gehen nur wenige der Krankenhäuser ein. Die wenigen, die es tun, betrachten das Thema Kultur aus der Perspektive der interkulturellen Vielfalt der Patienten und Mitarbeiter und sehen diese als

[160] Paul, Thomas (2015), S. 46f.
[161] U. a. Leitbild Westpfalz-Klinikum, Stand März 2021

Bereicherung und Chance für die Zukunft.[162] Das Thema Vertrauen wird im Rahmen der vertrauensvollen Kommunikation, der Transparenz und des fairen Umgangs miteinander erwähnt.

Diese kurze Zusammenfassung der unterschiedlichen Aspekte, die in den Leitbildern zu finden sind, soll nur eine grobe Übersicht ohne Anspruch auf Vollständigkeit darstellen. Da die letztgenannten Punkte von großer Bedeutung für diese Arbeit sind, wird dem Vertrauen und der Kultur bzw. Unternehmenskultur im späteren Verlauf dieser Arbeit gesondert Rechnung getragen.

Ein Leitbild darf nicht nur in einer Hochglanzbroschüre dargestellt werden, sondern muss aktiv gelebt werden, denn sonst erfüllt es seine Funktion nicht und ist schlicht überflüssig. In einem Leitbild sollte das Selbstverständnis eines Trägers, eines Unternehmens oder eines Krankenhauses in einfachen Worten zusammengefasst werden. Das Leitbild richtet sich dabei an alle Mitarbeiter der Organisation gleichermaßen und dient dazu, die Indikation der eigenen Werte und Ziele mit den im Leitbild hinterlegten Inhalten der Organisation zu vergleichen. Somit ermöglicht es die persönliche Identifikation mit dem Unternehmen oder Krankenhaus.

Mit Hilfe des Leitbildes legt das christliche Krankenhaus nach innen wie nach außen fest, welches Gottes- und Menschenbild seine Handlungen bestimmt und welche Werte und Normen dem zugrunde liegen.

4. Zusammenfassender Rückblick und Ausblick

Zusammenfassend lässt sich an dieser Stelle festhalten, dass Krankenhäuser eine lange Geschichte vorweisen können, sehr starken und reglementierten Rahmenbedingungen unterworfen sind und über sehr ausgeprägte Hierarchien verfügen. Führungspositionen werden selten nach fachlichen Qualifikationen besetzt.[163] Um diese Hierarchien im Krankenhaus zu überwinden, bedarf es einer Weiterentwicklung der organisatorischen Strukturen und der Entwicklung einer Unternehmens-(Vertrauens-)Kultur, die auf den ethischen Werten basiert.

Der zunehmende wirtschaftliche Druck im Krankenhaussektor und die immer stärker werdende Ökonomisierung des Krankenhauses stellt ein christliches Krankenhaus vor neue Herausforderungen und nicht selten vor Konflikte. Der medizinische Fortschritt und mit ihm

[162] Vgl. RKH Kliniken, Stand März 2021
[163] Vgl. Oehlschläger, Rainer et al. 1996, S. 7f.

vielfältigere Möglichkeiten, den Patienten behandeln zu können, führen zu einem Spannungsverhältnis zwischen der Ökonomisierung und der Ethik bzw. mit den ethischen Fragestellungen in der Behandlung eines Patienten. Hierdurch wird ein christliches Krankenhaus vor eine Herausforderung gestellt, um im starken Wettbewerb überleben zu können und dem caritativen Auftrag treu zu bleiben, dem ein christliches Menschenbild zugrunde liegt. Viele christliche Krankenhäuser stehen zurzeit angesichts tiefgreifender gesellschaftlicher Veränderungen vor einem Umbruch: Wie können sie auf der einen Seite weiterhin an der Tradition und damit an dem christlichen Profil festhalten und auf der anderen Seite innovativ werden bzw. bleiben, um sich den Erfordernissen der Gegenwart stellen zu können?[164]

Unter dem wachsenden wirtschaftlichen Druck, zu dem noch der Fachkräftemangel im Krankenhaussektor hinzukommt, beginnen viele christliche Krankenhäuser, sich wieder mit ihrer langen Tradition auseinanderzusetzen und ihre Stärken und Schwäche zu analysieren, um sich für die neue Herausforderung bestmöglich zu rüsten. Viele christliche Krankenhäuser haben in den letzten Jahren die Unternehmenskultur in den Blick genommen, um daraus Leitbilder für die Zukunft abzuleiten. Allgemein lässt sich beim Thema Leitbild zusammenfassen, dass sich in vielen Leitbildern die Aussagen zwischen dem bereits Erreichtem und dem Wünschenswerten vermischen und eine scharfe Trennung zwischen dem Soll- und Ist-Zustand nicht immer gewährleistet werden kann. Mit einem Leitbild positioniert sich ein christliches Krankenhaus zum einen in Bezug auf seine Unternehmensphilosophie, indem es beschreibt, in welche Richtung die Entwicklung gehen soll und vor allem, in welche Richtung sie auf keinen Fall gehen soll. Zum anderen lohnt sich die Auseinandersetzung mit einem Leitbild und der damit verbundene Blick nach innen. Die Einbindung der Mitarbeiter in einen solchen Prozess kann als Interesse der Geschäftsführung an ihnen und als Vertrauensbeweis interpretiert werden. Dadurch lassen sich die Motivation und Zufriedenheit der Mitarbeiter steigern und damit eine höhere Identifikation mit dem Krankenhaus erreichen.[165] Dieser Blick nach innen ermöglicht die Auseinandersetzung mit den Werten.

Werte geben in einer Organisation Orientierung für das Handeln und den Umgang mit Kollegen und Mitmenschen und bilden die Grundlage für eine konstruktive Zusammenarbeit. Der besondere Wert des Menschen wird nicht durch den Preis bestimmt, und es kann kein Äquivalent dazu gesetzt werden. Mit dem Wert des Menschen ist seine unveräußerliche Würde gemeint, die Anerkennung und Achtung verlangt. Um mit einem anderen Menschen

[164] Vgl. Oehlschläger, Rainer et al. 1996, S. 8
[165] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 132ff.

arbeiten zu können, ihn zu erreichen und ihn zu motivieren, benötigt man Kenntnisse über seine eigenen Werte. Werte lösen Gefühle aus und bestimmen damit unsere Motivation. Die Aufgabe einer Führungskraft besteht an dieser Stelle darin, herauszufinden, welche Werte der jeweilige Mitarbeiter hat. Die Werte eines Mitarbeiters zu kennen und zu respektieren, verbessert nicht selten die Beziehung und erleichtert es, den Mitarbeiter zu motivieren.

Für eine Führungskraft bedeutet dies aber auch, sich mit den eigenen Werten auseinanderzusetzen, denn persönliche Werte sind ein Teil der eigenen Identität. In diesem Prozess entwickelt sich die Frage, worin der eigentliche Bewegungsgrund für das Handeln besteht. Wenn die Werte einer Führungskraft sich mit denjenigen des christlichen Krankenhauses decken, können diese Werte in diesem Krankenhaus gelebt werden, und die Arbeit macht für jeden Einzelnen Sinn. In einem Werte-geführten Krankenhaus arbeiten Menschen gerne, fühlen sich mit dem Haus verbunden und können volle Leistung erbringen. Somit haben Leitbilder und die Auseinandersetzung mit den Werten eine enge Verbindung zum Thema Führung und (Führungs-) Ethik.[166]

Im Folgenden geht die Verfasserin auf den Konstrukt Führung und Führungsethik ein. Es werden unterschiedliche Definitionen aus der Führungsforschung vorgestellt und die Führung aus den unterschiedlichen führungstheoretischen Ansätzen beleuchtet. Darüber hinaus werden die Persönlichkeitseigenschaften einer ethischen Führungskraft herausgearbeitet und auf die Unternehmenskultur Bezug genommen. Anschließend werden die Ergebnisse zusammengefasst.

[166] Vgl. Haas, Stephan 2018, S. 175

Kapitel II
Führungskräfte und Führung

1. Führung im Allgemeinen

1.1. Unterschiedliche Definitionen von Führung

Fragt man Führungskräfte bzw. angehende Führungskräfte, was sie unter Führung verstehen, so bekommt man sehr viele unterschiedliche Aussagen. Führung scheint selbstverständlich zu sein. Trotzdem wird nur selten über sie reflektiert.

In der Literatur finden sich zahlreiche Definitionen zum Thema Führung mit unterschiedlichen Schwerpunkten: Ethische Führung, emotionale Führung, dienende Führung usw. Unter anderem wird unter Führung ein *„legitime(s) Konditionieren bestimmten Handelns von Geführten in schlecht strukturierten Situationen mit Hilfe von und in Differenz zu anderen Einflüssen“* verstanden.[1] Nach Klaus Bartölke und Jürgen Grieger (2004) bezieht sich Führung auf Beeinflussungsversuche in Organisationen mit der Intention, das Handeln und Verhalten von Personen in bestimmter Weise auszurichten.[2] Reinhard Baumgarten (1977) versteht unter Führung *„jede zielbezogene, interpersonelle Verhaltensbeeinflussung mit Hilfe von Kommunikationsprozessen.“*[3] Thomas Kuhn und Jürgen Weibler (2012) sehen die Führung idealisierter: *„Führung heißt, andere durch eigenes, sozial akzeptiertes Verhalten so zu beeinflussen, dass bei den Beeinflussten mittelbar oder unmittelbar ein intendiertes Verhalten bewirkt [wird]“.*[4]

Führung ist auch eine Sonderform des Verhaltens zwischen mindestens zwei Menschen und stellt somit die Einflussnahme eines Menschen auf einen anderen mit einem speziellen Ziel oder Auftrag dar. Somit spiegelt sich ihre Wirksamkeit im Verhalten der Mitarbeiter wider und sollte nicht nur als einseitiger Beeinflussungsprozess (von dem Führenden auf die Mitarbeiter) gesehen werden, sondern als gegenseitiger Beeinflussungsprozess von Führendem und Mitarbeitern, der zum Unternehmenserfolg beiträgt. Diese wechselseitige Beeinflussung der Führungskraft und der Mitarbeiter bezeichnet Reiner Bröckermann (2001) als „interpersonelle Einflussnahme“: *„Personalführung ist eine zielorientierte soziale,*

[1] Neuberger, Oswald 2002, S. 11f.
[2] Vgl. Bartölke, Klaus / Grieger, Jürgen 2004, S. 778
[3] Baumgarten, Reinhard 1977, S. 9
[4] Kuhn, Thomas / Weibler, Jürgen 2012, S. 19

das heißt interpersonelle Einflussnahme zur Erfüllung gemeinsamer Aufgaben in einer strukturierten Arbeitssituation.“[5]

Führung kann somit als zweidimensionaler Prozess verstanden werden, dem neben einer Erfolgsverantwortung auch eine Humanverantwortung obliegt.[6] In diesem Zusammenhang kann davon ausgegangen werden, dass zwischen der Erfolgs- und Humanverantwortung kein Spannungsverhältnis besteht. Barbara Kellermann bezeichnet diesen Zusammenhang als *„ligth side of leadership.“*[7] Das bedeutet, dass nur eine ethische Führung auch eine erfolgreiche Führung sein kann.[8] Dieser pauschalen Aussage können Jürgen Weibler und Thomas Kuhn (2012) sich nicht anschließen, da das bedeuten würde, dass *„wir über kurz oder lang nur noch gute Führung oder gar keine Führung (hätten) (weil die Geführten den schlecht Führenden die Gefolgschaft aufkündigen* würden*)“.*[9]

Wunderer sieht Führung als *„wert-, ziel- und ergebnisorientierte, aktivierende und wechselseitige, soziale Beeinflussung zur Erfüllung gemeinsamer Aufgaben in und mit einer strukturierten Arbeitssituation.“*[10]

Führung kann als Teilfunktion der Unternehmensführung angesehen werden, die die Aufgabe hat, Einfluss auf die Mitarbeiter auszuüben mit dem Ziel des gemeinsamen Erfolgs.[11]

Führen bedeutet Wirken durch Andere und hat eine dienende Funktion. Das bedeutet, dass eine Führungskraft durch ihre Entscheidungen und durch das Schaffen von Rahmenbedingungen sicherstellt, dass die Mitarbeiter an den jeweiligen Positionen so handeln können, dass die Unternehmensziele erreicht werden können. Dies fördert die Wertschätzung und die Entwicklung der Mitarbeiter sowie die Gemeinschaft.[12] Larry Spears (1998) hat zehn Eigenschaften formuliert, die eine dienende Führungskraft kennzeichnen sollen:

1. Aktives Zuhören
2. Empathie
3. Heilung
4. Bewusstsein
5. Überzeugungskraft

[5] Bröckermann, Reiner 2001, S. 30
[6] Vgl. Rich, Arthur 1992, S. 133
[7] Kellermann, Barbara 2004, S. 7ff.
[8] Vgl. Kuhn, Thomas / Weibler, Jürgen 2012, S. 24
[9] Weibler / Kuhn 2012, S. 12
[10] Wunderer, Rolf 2011, S. 4
[11] Vgl. Franken, Swetlana 2004, S. 238
[12] Vgl. Gräser, Peter 2016, S. 40f.

6. Konzeptualisierung von Visionen
7. Voraussicht
8. Treuhänderische Verantwortung
9. Engagement zur Weiterentwicklung der Mitarbeiter
10. Aufbau einer Gemeinschaft[13]

Die ersten Studien zeigen, dass dienende Führung insbesondere im Dienstleistungsbereich an Relevanz gewinnt. Die Studie von Liden et al. (2014) hat gezeigt, dass die von den Mitarbeitern eingestufte dienende Führung das Erleben der Dienstleitungskultur bestimmt und prägt.[14] Weist eine Organisation eine solche Kultur auf, so können die Mitarbeiter sich in hohem Maße mit der Organisation identifizieren. Diese Identifikation führt zur Mitarbeiterzufriedenheit und das positive Verhalten der Mitarbeiter wiederum zur Kundenzufriedenheit.[15]
Demnach kann dienende Führung den Führungserfolg erklären, indem Führungskräfte mit ihrem Verhalten gegenüber den Mitarbeitern als Vorbild agieren.

1.2. Unterschiedliche führungstheoretische Ansätze

Betrachtet man die Führungsliteratur, so stellt man sehr schnell fest, dass diese nahezu unüberschaubar ist. Viele Forscher beschäftigen sich mit sehr unterschiedlichen Fragen zu diesem Thema, zum Beispiel mit der effektiven und effizienten Gestaltung von Führungskonzepten, Führungsstil, Führungstechniken, Dimensionen der Führung oder dem Führungserfolg aus organisationssoziologischer und -psychologischer Sicht.
Wie zuvor erwähnt, wurde in der Forschung die Führung als positives Phänomen betrachtet. In den letzten Jahren wurden jedoch Versuche unternommen, sich mit den negativen Aspekten der sogenannten „dunklen Seite“ der Führung zu beschäftigen. Diese „dunkle Seite“ der Führung, bzw. die Folgen eines solchen Führungsverhaltens, haben unmittelbaren Einfluss auf die Mitarbeiter. Somit besitzt diese „dunkle Seite“ ethische Bedeutung und begründet auch die Forschungsrelevanz. Wenn Mitarbeiter mit den Führenden negative Erfahrungen machen, prägen diese ihr Bild von Führung und werden auf andere Führungskräfte übertragen, auch wenn mit ihnen noch kein Kontakt

[13] Vgl. Spears, Larry 1998, S. 6
[14] Vgl. Liden et al. 2015, S. 254 ff.
[15] Vgl. Rosenstiel, Lutz et al. 2020, S. 48f.

stattgefunden hat.[16] Gerade negative Erfahrungen mit Führungskräften beeinflussen das allgemeine Bild von Führungskräften besonders stark.[17]
Die „dunkle Seite“ der Führung kann in zwei Kategorien eingeteilt werden:

1. ein Führungsverhalten, das die Mitarbeiter zu moralisch fragwürdigem Verhalten verleitet.
2. ein Führungsverhalten, das die Mitarbeiter mit Hilfe von fragwürdigen Methoden beeinflusst.

Die meisten Forschungsbeiträge beschäftigen sich mit der zweiten Kategorie.[18] Mit den Auswirkungen der „schlechten Führung“ haben sich bereits viele Autoren auseinandergesetzt.[19] Diese Untersuchungen haben eine Reihe verschiedener Konzepte entwickelt, die versuchen, ein solches Verhalten begrifflich zu erklären. Zu solchen Merkmalen eines negativen Führungsverhaltens zählen unter anderem feindseliges Führungsverhalten, destruktive Führung und schädliche Führung.
Unter destruktivem Führungsverhalten wird ein kontinuierliches destruktives verbales und nonverbales Verhalten einer Führungskraft verstanden. Körperlich-aggressives Verhalten wird dabei ausgeschlossen. Die Konsequenzen eines solchen destruktiven Führungsverhaltens sind in diesen Studien gut belegt. So verringert es die Arbeitsleistung eines Mitarbeiters und verstärkt gleichzeitig die Kündigungsabsicht. Auf der Verhaltensebene finden sich Hinweise darauf, dass das oben genannte Führungsverhalten beim Mitarbeiter Widerstand gegen den Führenden hervorruft.[20] Darüber hinaus kann „schlechte Führung“ auch Aggressionen eines Mitarbeiters gegenüber seinen Kollegen hervorrufen, zu kontraproduktivem Verhalten des betroffenen Mitarbeiters führen und vor allem negativen Auswirkungen auf seine Gesundheit haben.[21]
In der entsprechenden Forschung wird Führung aus vielen führungstheoretischen Ansätzen heraus erklärt.

[16] Vgl. Ritter, B. et al. 2007, S. 1683ff.
[17] Vgl. Rosenstiel, Lutz 2020, S. 49
[18] Vgl. Krasikova, Dina et al. 2013
[19] Vgl. Kuhn, Thomas et al. 2012; Krasikova 2013; Schyns et al. 2013
[20] Vgl. Schyns, Birgit et al. 2013
[21] Vgl. Nerdinger 2014 S. 85 ff.

Eigenschaftstheoretischer Ansatz

Dem **eigenschaftstheoretischen Ansatz** zufolge gehört das Führen und Geführt werden zu den Grundfunktionen unseres sozialen Systems. Im Fokus dieses Ansatzes stehen die Eigenschaften von „großen Persönlichkeiten“, die für den Führungserfolg von zentraler Bedeutung sind. Bei diesen Eigenschaften handelt es sich um stabile Persönlichkeitsdispositionen, die sich in den wechselnden Situationen in ähnlicher Weise ausdrücken und den Erfolg einer Führungskraft bestimmen. Der Ansatz geht davon aus, dass der unterschiedliche Erfolg in der Führung in der Person der Führungskraft begründet liegt. Welche Persönlichkeitseigenschaften einer Führungskraft mit ihrem Erfolg zusammenhängen, wurde von zahlreichen Wissenschaftlern in vielfältigen Forschungen überprüft. In diesem Kapitel werden einige einzelne Theorien vorgestellt, die keinen Anspruch auf Vollständigkeit haben.
Der amerikanische Psychologe Gordon Allport (1949) gilt in Bezug auf die Erforschung von Persönlichkeitseigenschaften im Zusammenhang mit dem Führungserfolg als Pionier. Sein Ziel war es, den Erfolg einer Führungskraft aus bestimmten Persönlichkeitsmerkmalen bzw. Persönlichkeitseigenschaften abzuleiten. Die von ihm differenzierten Persönlichkeitsmerkmale (personal traits) teilte er in die folgende Hierarchie auf:

- **Cardinal Traits** sind Merkmale, die das Leben eines Menschen prägen und sein Verhalten in den meisten Situationen bestimmen.
- **Central Traits** sind Charakteristika eines Menschen.
- **Secondary Traits** sind spezifische und individuelle Merkmale eines Menschen, die sein Verhalten bestimmen, aber nicht seine Persönlichkeit erklären.[22]

Gordon Allport (1963) definiert Persönlichkeit als eine dynamische Organisation innerhalb der psychophysischen Systeme eines Individuums, die sein charakteristisches Verhalten und Denken bestimmen.
Ein sehr umfassendes Persönlichkeitsmodell, das auf die Beziehungen zwischen den Traits, theoretischen Konzepten und Persönlichkeitsskalen eingeht, ist das Big-Five-Modell, dessen Ziel es ist, alle Menschen nach ihren wichtigsten individuellen Dimensionen zu unterscheiden. Dieses Modell stammt aus der Persönlichkeitspsychologie und definiert fünf konstante Eigenschaften, die als **„Big Five“** bezeichnet werden:

[22] Gordon Allport (1949-1963), nach Vgl. Schütz, Achim 2016, S. 58

1. **Neuroticism** (Neurozinismus) – reagiert in den belastenden Situationen wie ein Neurotiker
2. **Extraversion** – der sozialen Umwelt zugewandt
3. **Openness** (Offenheit) – gegenüber neuen Erfahrungen aufgeschlossen
4. **Agreeableness (**Verträglichkeit) – tritt gegenüber der sozialen Umwelt angenehm auf
5. **Consientiousness** (Gewissenhaftigkeit) – Pflichtgefühl und Gewissenhaftigkeit.

Im Hinblick auf diese fünf Eigenschaften unterscheiden sich die Menschen am stärksten. Dieses Modell, das bereits in den 30er Jahren des letzten Jahrhunderts entwickelt wurde, ist der Auffassung, dass sich die Persönlichkeitsmerkmale in der Sprache des jeweiligen Menschen niederschlagen. Mit Hilfe dieses Modells wird es möglich, die Persönlichkeiten zu beschreiben. Um das Verhalten bzw. seine Entstehung sowie die Entwicklung der Persönlichkeit zu erklären, eignet es sich jedoch nicht.[23]

Führungsstilbezogener Ansatz

Neben dem eigenschaftstheoretischen Ansatz wird in der experimentellen Führungsforschung auch der Ansatz vertreten, dass stabile Persönlichkeitsmerkmale den Führungserfolg bestimmen. Der **führungsstilbezogene Ansatz** baut darauf auf, dass Führungskräfte in der Regel ein konstantes Verhalten gegenüber ihren Mitarbeitern zeigen. Der Führungsstil kann als Merkmal der Person bezeichnet werden und hat eine unmittelbare Wirkung auf die Mitarbeiter, da er sich im Verhalten äußert.[24] Mitarbeiterführung kann mit Hilfe unterschiedlicher Führungsstile erfolgen, welche sich durch das Verhaltensmuster der jeweiligen Führungskräfte voneinander unterscheiden. Als Führungsstil wird ein relativ konstantes Muster von Verhaltensweisen bezeichnet, die eine Führungskraft gegenüber den Mitarbeitern zeigt und die für Mitarbeiter eine gewisse Berechenbarkeit und eine Typik hat.[25] Dieses Muster setzt sich zusammen aus Überzeugungen, Einstellungen, Verhaltens- und Reaktionsweisen. Eines seiner wichtigsten Merkmale ist seine Konstanz und Wiedererkennbarkeit.[26]

Es gibt eine ganze Reihe verschiedener Führungsstile, zum Beispiel den autoritären Führungsstil, der auf die maximale Entscheidungsmacht des Vorgesetzten ausgerichtet ist,

[23] Vgl. Schütz, Achim 2016, S. 58
[24] Vgl. Rosenstiel, Lutz et al.2020, S. 29
[25] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 40
[26] A.a.O., S. 46

den partizipativen Führungsstil, der die Mitarbeiter in Entscheidungen miteinbezieht, sowie den situativen Führungsstil. Darüber hinaus werden in der Literatur der patriarchalische, charismatische, autokratische und bürokratische Führungsstil beschrieben. Diese Auflistung der Führungsstile soll nur der Übersicht dienen und hat dabei keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Gleichzeitig ist zu erwähnen, dass ein Führungsstil mit dem Lebensstil und der Persönlichkeit der jeweiligen Führungskraft vergleichbar ist. In den Führungsstil fließen die Sozialisation und Werte der Führungskraft ein, die ihr im Laufe ihres Lebens in der Familie vorgelebt wurden oder die sie im Laufe ihres Lebens durch Reflexion für sich definiert hat. Der Führungsstil einer Führungskraft wird unter anderem auch durch ihre Einstellungen beeinflusst, die sich in bestimmten Handlungs- und Verhaltensweisen widerspiegeln. Dies bezeichnet Hans Hoefert (2007) als Führungsprozess. In der folgenden Abbildung ist der Führungsprozess nach Hoefert grafisch dargestellt.[27]

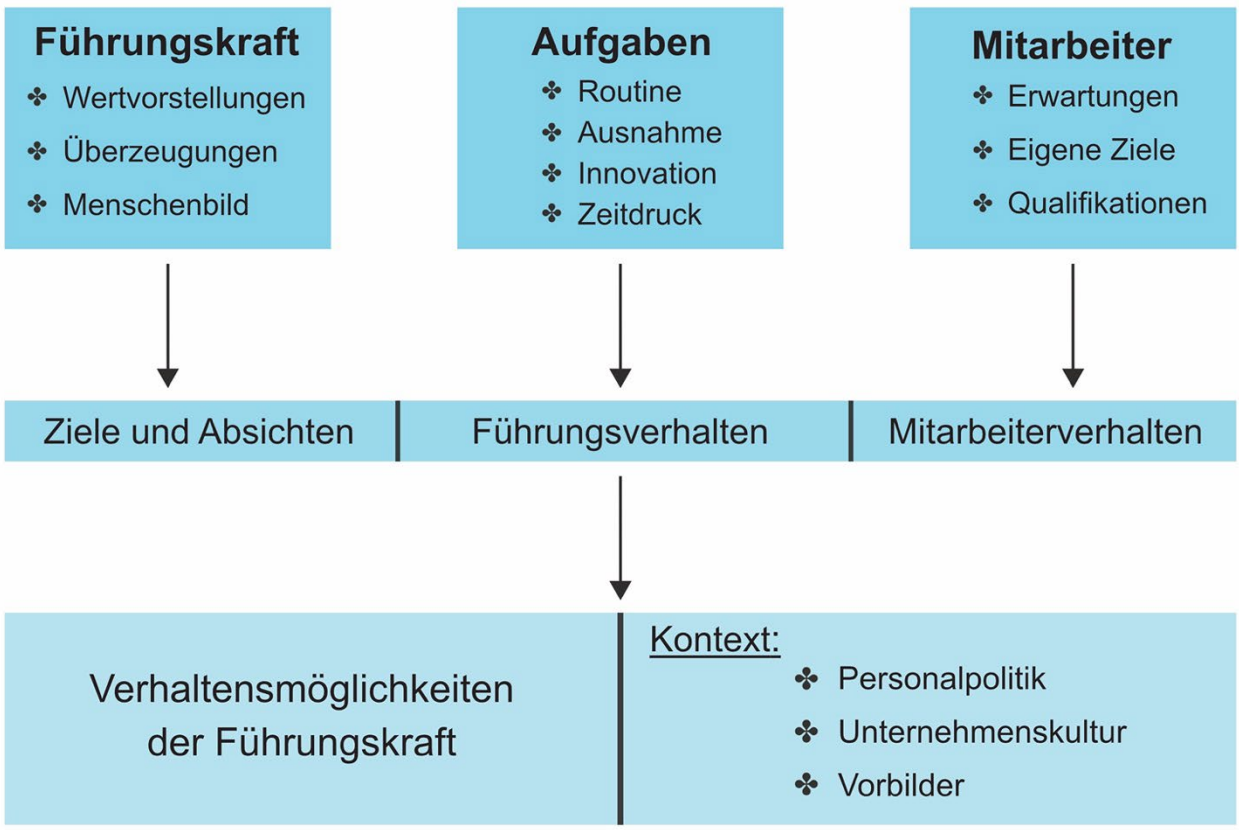

Abbildung 2: Führungsprozess
Quelle: Eigene Darstellung in enger Anlehnung an Hoefert[28]

Die wichtigsten Eckpunkte dieses Prozesses sind:

[27] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 47
[28] A.a.O., S. 47

1. Das Verhalten der Führungskraft wird durch ihre Wertvorstellungen, Führungsüberzeugungen und ihr Menschenbild beeinflusst;
2. Sachaufgaben, die von einer Führungskraft wie auch von einem Mitarbeiter ausgeführt werden können;
3. Die Mitarbeiter werden mit ihren eigenen Stärken, Zielen und Kompetenzen von einer Führungskraft und deren Erwartungen wahrgenommen und individuell gefördert;
4. Durch die entsprechenden Verhaltensweisen, Ziele und Absichten der Führungskraft kann ihre Rolle verstärkt oder geschwächt werden.[29]

Für die Führungskraft bedeutet dies, zuerst allgemeine Werte und Menschenkenntnisse zu vermitteln und diese dann im weiteren Schritt durch zielangemessenes Verhalten in den unterschiedlichen Situationen und bei den unterschiedlichen Mitarbeiterpersönlichkeiten umzusetzen.

Verhaltenstheoretischer Ansatz

Der **verhaltenstheoretische Ansatz** baut auf der Annahme auf, dass der Führungserfolg vom Führungsstil und Führungsverhalten der Führungskraft abhängt. Da jede Führungskraft ein individuelles Verhalten zeigt, fällt auch der Führungserfolg jeweils unterschiedlich aus. Er spiegelt sich im veränderten Verhalten des Mitarbeiters wider.[30] In den entsprechenden Forschungen wurden die Verhaltensweisen von Führungskräften untersucht, die mit dem Erfolg der Führung zusammenhängen. Die situativen Bedingungen blieben dabei unberücksichtigt.
In der verhaltensorientierten Forschung haben sich ein-, zwei- und dreidimensionale Konzepte herauskristallisiert. Die Grundlage bildet die behavioristische Psychologie[31] aus den 20er Jahren des letzten Jahrhunderts, die auf Edward Lee Thordike und Jahn Broadus Watson zurückgeht. Ziel der Forschung von Thordike und Watson war es, die Gesetze abzuleiten, die dem Verhalten vorausgehen, und auf dieser Grundlage das Verhalten und seine Konsequenzen zu erklären.[32] Dabei unterschieden sie zwischen verschiedenen Verhaltensweisen:

1. Aufgabenorientiertes Verhalten

[29] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 47f.
[30] Vgl. Schütz, Achim 2017, S. 64f.
[31] Der Begriff „Behaviorismus“ ist vom amerikanisch-englischen Wort „behavior“ abgeleitet, das „Verhalten“ bedeutet.
[32] Vgl. Schütz, Achim 2017, S. 65f.

2. Beziehungsorientiertes Verhalten
3. Kooperatives Verhalten

In der amerikanischen Führungsforschung von Lewin, die eindimensional angelegt ist, unterscheidet man zwischen dem autoritären Stil (maximale Entscheidungsmacht der Führungskraft) und dem kooperativen Führungsstil (maximaler Entscheidungsspielraum der Mitarbeiter).[33] Hier geht es um ein stabiles Verhaltensmuster einer Führungskraft, die ihre Grundhaltung gegenüber dem Mitarbeiter zum Ausdruck bringt, unabhängig von der jeweiligen Situation.
Das zweidimensionale Führungskonzept basiert auf der Annahme, dass es beim Führungsverhalten zwei Dimensionen gibt, die in unterschiedlichen Ausprägungen existieren:

1. Dimension der Mitarbeiterorientierung: hier geht es um die zwischenmenschlichen Beziehungen (zwischen Führungskraft und Mitarbeiter) und die Einbindung der Mitarbeiter in die Entscheidungsprozesse.
2. Dimension der Sach- und Aufgabenorientierung.[34]

Dieses Konzept zeigt, dass die Mitarbeiter- und Aufgabenorientierung miteinander kombiniert werden können, um höhere Leistung und hohe Zufriedenheit des Mitarbeiters zu erreichen.
Bei dem dreidimensionalen Führungskonzept nach William James Reddin (1970) kommt zu der Aufgaben- und Beziehungsorientierung die Dimension der Effektivität des Führungsstils hinzu. Reddin geht davon aus, dass es keinen „richtigen“ Führungsstil gibt. Vielmehr spielen in seiner Forschung Situationen eine Rolle, die unterschiedliches Führungsverhalten erfordern.[35]
Sein dreidimensionales Modell besteht demnach aus den Dimensionen Führungsstil, Situation und Effektivität. Daraus leitet er vier Führungsstile ab:

1. sich heraushalten (separated)
2. sich Aufgaben widmen (dedicated)
3. in Verbindung bleiben (related)
4. integrieren (integrated)

[33] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 40
[34] Vgl. Schütz, Achim 2017, S. 71
[35] Vgl. Reddin, William 1979, in Schütz, Achim 2016, S. 71f.

Seiner Auffassung nach können daraus sich vier ineffektive Stille ergeben: der Bürokrat, der Gefälligkeitsapostel, der Autokrat und der Kompromisser.
Werden vier Grundstile situationsabhängig genutzt, können sich daraus effektive Stile entwickeln: der Verwalter, der Förderer, der Macher und der Integrierer.
Dabei bildet sich das situationsangemessene und effektive Verhalten einer Führungskraft aus der Stiltreue und -flexibilität. Die Mitarbeiter, Kollegen und Teams können dieses Verhalten beeinflussen. Die Effektivität des Führungsstils hängt vom situativen Führungsverhalten ab, also davon, inwieweit es der Führungskraft gelingt, sich in der jeweiligen Situation entsprechend zu verhalten.[36]

Situationsorientierter Ansatz

Der **situationsorientierte Ansatz** basiert auf den Theorien von Fiedler, Fromm und Yetton (1967), die den Einfluss von Situationen auf den Führungserfolg untersuchten. Dieser Ansatz nimmt an, dass je nach Situation eine andere Führungskraft bzw. ein anderer Führungsstil erfolgreich ist. Situative Theorien legen dabei einen großen Schwerpunkt auf das Zusammenspiel von Führungskraft, Mitarbeiter, Ziel, Aufgabe und Führungsverhalten.[37]
Das bedeutet, dass es nicht „die“ Führungseigenschaft, nicht „den“ Führungsstil, nicht „das“ Führungsverhalten gibt, sondern die Anforderungen je nach Situation und Ziel in der entsprechenden Art und Weise angepasst und präzisiert werden müssen.[38]

Interaktionsorientierter Ansatz

Der **interaktionsorientierte Ansatz** legt den Schwerpunkt auf die Interaktion zwischen den Beteiligten, in diesem Fall zwischen den Mitarbeitern und der Führungskraft, und geht davon aus, dass Führungserfolg von der Wechselwirkung zwischen Persönlichkeitsmerkmalen der Mitarbeiter und Führungskraft sowie situativen Bedingungen des Führungshandelns abhängt.[39]
Die größte Rolle spielen dabei die Beziehung zum Mitarbeiter bzw. Team und die jeweiligen Interaktionen. Interaktionen werden als wechselseitige Beziehung deklariert und führen zu gegenseitiger Beeinflussung des jeweiligen Verhaltens. Sie stellen ein wichtiges Merkmal

[36] Vgl. Schütz, Achim 2016, S. 71f.
[37] A.a.O., S. 73
[38] Vgl. Rosenstiel, Lutz et al. 2020, S. 34
[39] Vgl. Schütz, Achim 2016, S. 82

der Führung dar. Dieser Ansatz unterscheidet sich von dem eigenschaftsbasierten Ansatz der Führung, der den Erfolg der Führung ausschließlich den Eigenschaften der Führungskräfte zuschreibt.
Beim interaktionsorientierten Ansatz geht es um die Beziehungen und die jeweiligen Interaktionen zwischen der Führungskraft und den anderen Elementen der Führung, zum Beispiel um die Beziehungen zu den Mitarbeitern, zum Team, zur Situation oder zur Organisation. Diese Beziehungen führen zu einer gegenseitigen Beeinflussung der jeweiligen Verhaltensweisen. Dabei stellen die Interaktionen aller Personen, die an diesem Führungsprozess beteiligt sind, ein bedeutendes Merkmal der Führung dar. Die wichtigste Aufgabe der Führungsperson in diesem Prozess besteht darin, die Einflüsse und Wirkung ihres eigenen Verhaltens zu erkennen und bei ihren Entscheidungen zu berücksichtigen.[40]

Transformationaler Ansatz

Der **transformationale Ansatz** geht auf Bernard Bass (1998) zurück und beinhaltet die Vorstellung, dass nicht entscheidend ist, ob die Führungskraft zu viel oder zu wenig führt und leitet, sondern eher, dass die Umsetzung der visionären Ideen oder Werte in der Organisation sichergestellt ist. Hier geht es um eine Führung, die jenseits formaler Strukturen stattfinden kann, indem Ideen und Visionen formuliert werden, die die Zukunft als positiv und erstrebenswert darstellen. Die Aufgabe der Führungskraft ist es dabei, möglichst viele Mitarbeiter in diesen visionären Raum mitzunehmen und einzubinden, um dort eine Arbeitsidentität zu schaffen und zu entwickeln.[41]
Die transformationale Führung beginnt dort, wo die Ziele, Werte und Wünsche der Geführten verändert und geformt werden.[42] Diese Form von Führung versucht das Verhalten und das Bewusstsein von Mitarbeitern und Kollegen zu transformieren – auf ein höheres Niveau zu bringen.
Verstärkt werden diese Visionen durch gemeinsame Bilder oder die gemeinsame Identität. Als gemeinsame Vision dient dabei das Leitbild, um möglichst viele Mitarbeiter zu motivieren, eine (noch) höhere Leistung zu erbringen. Die transformationale Führung soll die Mitarbeiter dazu anregen, die alten Denkmuster zu verlassen, lösungsorientiert zu denken und Probleme als Chance zu sehen, um noch mehr zu erreichen.
Transformationale Führung ist sehr stark mit Emotionen verbunden: mit den Emotionen der Führungskraft, aber auch der Mitarbeiter. Entsprechend erfordert dieser Ansatz von der

[40] vgl. Schütz, Achim 2016, S. 84ff.
[41] Vgl. Hoefert, Hans 2007, S. 45f.
[42] Vgl. Schütz, Achim 2016, S. 87

Führungskraft sehr hohe moralische und ethische Standards, da die Mitarbeiter sich stark mit ihr identifizieren und dementsprechend auch stärker von ihr abhängig werden. Deshalb ist es von großer Bedeutung, dass in einer Organisation, in der dieser Führungsstil praktiziert wird, hohe moralische Standards beachtet werden.

Die Relevanz von Vertrauen wird in der Führungsforschung bereits sehr lange thematisiert. In den letzten Jahren hat sich der Fokus jedoch etwas verändert. Im Vergleich zu den früheren Führungsansätzen, bei denen Vertrauen als Vertrauen in die Mitarbeiter konzipiert wurde, wird in der neueren Führungsforschung Vertrauen in die Führungskraft thematisiert. Dies wird mit dem transformationalen Führungsansatz deutlich, denn er zeichnet sich durch den Aufbau einer emotionalen Bindung zu den Mitarbeitern, deren Einstellungen und Wertvorstellungen aus. Die transformationale Führung ist wie kein anderer Führungsstil auf das Vertrauen der Mitarbeiter angewiesen, um erfolgreich zu sein.[43]

Transformationale Führung ist ein Führungsstil, der die Bedürfnisse der Mitarbeiter berücksichtigt. Dabei fokussiert die Führung eines Unternehmens auf die Bedürfnisse, Ziele und Ansprüche von Mitarbeitern. Dies wirkt auf den Mitarbeiter motivierend und führt zur Steigung seines Leistungsverhaltens. Die transformationale Führung geht in die Richtung der individuellen bzw. gruppenorientierten Führung und erhöht die individuelle Arbeitszufriedenheit und die Arbeitsleistung im Unternehmen.[44]

Die genannten Themen stellen eine enge Verbindung zum Thema Führungsethik her. Aus diesem Grund wird im Folgenden explizit auf diesen Aspekt eingegangen.

2. Führungsethik

Gerade im Umgang mit Mitarbeitern kommt dem Thema der Führungsethik sehr große Bedeutung zu. Physische und psychische Überforderungen, regelmäßige Missachtung des Arbeitszeitgesetzes, prekäre Arbeitsbedingungen und Machtmissbrauch sind nur einige Themen, die in diesem Zusammenhang eine Rolle spielen. Um in der Personalführung Entscheidungen treffen zu können, bedarf es bestimmter Werte und Normen. Braucht man an dieser Stelle Ethik?

Ethik ist grundsätzlich nicht objektiv, sondern kann vielmehr verschiedene Ansichten über das Richtige und Gute vertreten. Sie stellt eine wissenschaftliche Reflexion für die Personalführung dar: eine Hilfestellung, um konkrete moralische Konflikte mit guten Gründen aufzulösen.[45]

[43] Vgl. Eberl, Peter. et al. 2003, S. 75f.
[44] A.a.O., S. 3f.
[45] Vgl. Kovács, László et al. 2020, S. 897ff.

Bei der Führungsethik geht es darum, sich als Führender selbst daraufhin zu hinterfragen, inwieweit man das Verhalten anderer (hier konkret des Mitarbeiters) beeinflussen darf.[46] Dabei spielen auch die Fragen eine große Rolle, inwieweit die menschliche Würde, die Werte und Manipulationsfreiheit vor dem Unternehmenserfolg und vor den Zielen der Führenden Vorrang haben. Was verstehen wir überhaupt unter Führungsethik? Wie kann die ethische Führung bewertet werden? Für wen ist Führungsethik wichtig? Für die Organisation? Für die Mitarbeiter oder für die Führenden?

Der Begriff Führungsethik bekommt in der Literatur eine zweidimensionale Bestimmung: Silke Eisenbeiß et al. (2012) sehen Führungsethik im Spannungsfeld von *„ethischen Zielen*" und *„ethischen Praktiken zur Erreichung dieser Ziele*".[47] Joanne Cuilla[48] sieht die Führungsethik als Zusammenspiel zwischen den ethischen Werten, Verhaltensweisen und Zielen der Führenden. Nicola Pless et al. [49] legen einer verantwortungsbewussten Führung eine moralische Güte der eingesetzten Mittel und der zu erreichenden Ergebnisse zugrunde. In der heutigen Gesellschaft wird zunehmend das moralisch fragwürdige Verhalten von Führungskräften thematisiert, das sich in Rücksichtslosigkeit gegenüber den Mitarbeitern, der Gesellschaft oder/und der Umwelt sowie in der Selbstbedienungsmentalität widerspiegelt[50]. Die Konsequenzen eines solchen Verhaltens betreffen nicht nur die Führungspersonen selbst, sondern wirken sich auch negativ auf eine Organisation aus, z. B. durch Umsatzverluste, Reputationsschäden und immaterielle Folgeschäden[51]. Zudem besteht noch die Gefahr, dass die Mitarbeiter des Unternehmens demotiviert werden und/oder das unethische Verhalten der Führungskräfte übernehmen. Demzufolge hat das ethische Handeln der Führungskräfte nicht nur eine wirtschaftliche, sondern auch eine soziale Bedeutung[52]. Diese Konsequenzen für eine Führungskraft sowie für eine Organisation haben wiederum zur Folge, dass das Interesse an der Thematik „ethische Führung" zunimmt und sich viele Forscher mit dem Thema Führungsethik beschäftigen.

Führungsethische Fragestellungen werden bereits erörtert, seitdem Menschen zum ersten Mal in einem organisatorischen Rahmen zusammengearbeitet haben. Daher wäre zu erwarten, dass dieses Phänomen aufgrund der praktischen Bedeutung der Führungsethik bereits umfassend theoretisch erklärt wurde. Trotz der bisherigen Beiträge, die sich mit der Führungsethik auseinandergesetzt haben, bleibt der Begriff „Führungsethik" jedoch nach

[46] Vgl. Weibler, Jürgen 2012, S. 22
[47] Eisenbeiß, Silke et al. 2012, S. 13
[48] Cuilla, Joanne 2005, S. 332
[49] Pless, Nicola et al. 2008, S. 229
[50] Vgl. Suchanek, Andreas 2005, S. 65
[51] Vgl. Krause, Diana et al. 2013, S. 31
[52] Vgl. Blickle, Gerhard 1998, S. 3-15

wie vor ungeklärt[53]. Der Grund könnte u. a. auch darin liegen, dass die Forscher bislang noch unterschiedliche Ansätze heranziehen, um die Führungsethik zu erklären.

Bevor näher auf die ethischen Grundpositionen eingegangen wird, soll zunächst der Begriff „Ethik" geklärt werden. Bei der Ethik[54] handelt es sich um eine philosophische Disziplin, *„deren Gegenstand das sittliche Verhalten der Menschen ist, das auf normen*[55]*- und werteorientierten*[56] *Einstellungen basiert"*[57]. Diese Normen, Werte und Grundsätze bilden eine Grundlage für das zwischenmenschliche Verhalten und Handeln der Menschen. Die Aufgabe der Ethik liegt demnach in der Entwicklung, Analyse und Begründung dieser Normen sowie in der kritischen Überprüfung der sich verändernden Werte und Normen in der Gesellschaft[58].

In der Literatur haben sich drei ethische Grundpositionen herauskristallisiert: die traditionale Ethik, die Gewissensethik und die Dialogethik[59].

- Die **traditionale Ethik** beinhaltet zum einem die theologische Ethik, die auf den religiösen Urtexten basiert und den Menschen die Handlungsnormen anhand der Zehn Gebote vorgibt. Zum anderem gibt es die Tugendethik[60], die von einem höheren Ziel ausgeht, dem der Mensch nachstreben soll und nach deren Werten, Normen und Moral er sein Handeln ausrichten soll. Wenn man solche Vorstellungen aus der traditionalen Ethik auf die Führung bzw. die Führung-Mitarbeiter-Beziehung projizieren möchte, würde das bedeuten, dass die Führungskraft gleichzeitig die Belastung der Mitarbeiter minimieren, deren Wohlbefinden maximieren und den Unternehmenserfolg steigern soll[61].
- Die Führungsethik als **Gewissensethik**, die sogenannte Pflichtethik, geht auf die moralphilosophische Lehre von Manuel Kant (1785) zurück. Kant zufolge hängt das ethische Handeln des Menschen nicht von einer höheren Macht ab, sondern die Verantwortung für das Handeln liegt vielmehr im Menschen als Individuum

[53] Vgl. Jäger, Urs 2001, S. 24
[54] In der Literatur findet sich eine Gliederung der Ethik in drei Teilgebiete: die deskriptive Ethik, die normative Ethik und die analytische Ethik (vgl. Rich 1992, S. 20). Die deskriptive Ethik beschäftigt sich mit der Beschreibung der individuellen und kollektiven Werthaltungen, die im moralischen Handeln beobachtet werden können. Die normative Ethik befasst sich mit der Formulierung und Begründung von Normen, die die Grundlage für ein verantwortungsvolles Handeln bilden sollen. In der analytischen Ethik geht es um die sprachliche Analyse dieser Normen und deren objektive Erkennbarkeit.
[55] Normen gelten als stabil, absolut und allgemeingültig, sie unterliegen keinem Wandel. Aufgrund ihrer *„absoluten Gültigkeit bilden diese einen Maßstab für die moralische Qualität von Werthaltungen"* (Krupinski 1993, S. 71f.).
[56] Werthaltungen sind dagegen relativ und unterliegen einem Wandel. Sie sind von den Personen, der Gesellschaft, dem Unternehmen sowie der Kultur abhängig (vgl. Krupinski 1993, S. 71.).
[57] Hentze, Joachim 2009, S. 57
[58] A.a.O., S. 57
[59] Vgl. Weibler, Jürgen 2001, S. 421 ff.; Neuberger, Oswald 2002, 737ff.
[60] In den tugendethischen Ansätzen stehen Tugenden wie Leidenschaft, Vernunft, Gerechtigkeit, Verantwortung, Augenmaß, Distanz zu sich selber, Teamfähigkeit, Anpassungsfähigkeit sowie soziale Kompetenz im Vordergrund (Leisinger, Klaus 1997, S. 145ff.).
[61] Vgl. Wellershof, Dieter 1992, S. 155f.

begründet, was zur Folge hat, dass der Mensch selbst allgemeingültige Maßstäbe für moralisches Handeln legt. Nach Hans Kiefer (1985) bedeutet Gewissensethik einer Führungskraft, dass die Führungskraft ihre Handlungen sowie deren Folgen vor ihrem Gewissen zu verantworten hat[62].

- Die Führungsethik als **Dialogethik** basiert auf der Bestimmung des *„richtigen" Handelns durch praktische, der regulativen Idee nach ‚herrschaftsfreie' Dialoge"*[63]. Diesem Ethikverständnis nach haben Führungskraft und Mitarbeiter gleichermaßen die Möglichkeit, sich für und gegen bestimmte Handlungsalternativen auszusprechen. Dabei soll sich unabhängig von Macht und Sanktionen die Handlungsalternative durchsetzen, die die Zustimmung aller Beteiligten finden konnte[64]. Als Voraussetzung für die Dialogethik gilt die Bereitschaft, das Gegenüber, das eigene Bedürfnisse und Einstellungen vertritt, als mündige Person anzuerkennen[65]. Überträgt man dieses Ethikverständnis auf die Führer-Mitarbeiter-Beziehung, so würde das bedeuten, dass *„ein Führungshandeln demnach (nur) dann ethikbewusst (wäre), wenn der Führende sein (beabsichtigtes) Verhalten gegenüber den Geführten zu rechtfertigen vermag"*[66].

Zusammenfassend kann man festhalten, dass sich die ethischen Grundpositionen, wie Gewissensethik und traditionale Ethik, durch Eindimensionalität und einen führerzentrierten Ansatz auszeichnen. Die Mitarbeiter in der Führer-Mitarbeiter-Beziehung und ihre Stellung bzw. Einstellung bleiben dabei unberücksichtigt. Die Dialogethik kann zwar den Vorstellungen nach die Akzeptanz der ethischen Normen sichern, stellt aber hohe Ansprüche an die Führungskraft sowie den Mitarbeiter[67].
Nur selten wird der Begriff „Führungsethik" in der Forschungsliteratur von demjenigen der Management-, Unternehmens- und Wirtschaftsethik abgegrenzt.

- **Wirtschaftsethik** bildet eine wichtige Grundlage für die interdisziplinäre Zusammenarbeit und befasst sich über die Unternehmensethik hinaus mit *Wirtschaftsbürger-* und *Ordnungsethik*[68]. Unternehmensethik beschäftigt sich mit den

[62] Vgl. Kiefer, Hans 1985, S. 71
[63] Ulrich, Peter 1997, S. 47, auch Kuhn et al. 2003, S. 382
[64] Vgl. Habermas, Jürgen 1988, S. 103
[65] Vgl. Ulrich, Peter1997, S. 78ff.
[66] Kuhn, Thomas et al. 2003, S. 383
[67] Vgl. Drumm, Hans 2000, S. 750
[68] Vgl. Wiemeyer, Joachim 1988, S. 224; Ulrich, Peter 1998, S. 289ff.

Fragen *„nach der legitimen und sinnvollen gesellschaftlichen Rolle und nach der institutionellen Gestaltung der Unternehmen“*[69].

- Der Schwerpunkt der **Managementethik** liegt in der Auseinandersetzung mit den moralischen und ethischen Problemen im Zusammenhang mit der Führung in und von Unternehmen[70]. Demzufolge befasst sich Managementethik *„mit den Strukturen, Prozessen, Konzepten, Systemen und Instrumenten der Führung und deren Trägern, nicht aber direkt mit den Fragen des übergeordneten Wirtschaftssystems als solchen“*[71]. An dieser Stelle soll angemerkt werden, dass Managementethik nicht mit Managerethik verwechselt werden darf, da die Letztgenannte sich „nur“ mit den Trägern der Managementaufgabe befasst[72].
- Führung kann als zielgerichteter Verhaltensbeeinflussungsprozess der Unternehmensmitglieder verstanden werden und erfolgt mit Hilfe der Kommunikation zwischen der Führungskraft und den Mitarbeitern[73]. Deshalb liegt der Schwerpunkt der **Führungsethik** in der Betrachtung des sozialen Verhaltens der zusammenarbeitenden Menschen[74]. Michael Brown et al. (2005) verstehen unter ethischer Führung die *„Demonstration einer normativ angemessenen Handlungsweise durch persönliche Aktionen und interpersonale Beziehungen sowie die Förderung einer solchen Handlungsweise seitens der Geführten durch Zwei-Wege-Kommunikation, Verstärkung und Entscheidungsfindung.“*[75]. Diesem Ansatz nach handelt eine ethische Führungskraft nicht nur selbst nach den ethischen Werten und Prinzipien, sondern fördert auch im selben Maße das ethische Verhalten bei ihren Mitarbeitern. Nach Peter Ulrich (1995) befasst sich Führungsethik *„mit den ethischen Fragen der Legitimation (Berechtigung), der Begrenzung und der verantwortungsvollen Ausübung der Weisungsbefugnisse über ihre Mitarbeiter in formal organisierten, arbeitsteilig und hierarchisch strukturierten sozialen Systemen“*[76].[77] Ulrichs Peter (1998) Beitrag zur Führungsethik basiert auf einem umfassenden wirtschaftsethischen Konzept, bei dem die Führung-Mitarbeiter-Beziehung nicht durch Über- bzw. Unterordnung charakterisiert wird, sondern sich vielmehr auf die Bedeutung der Gleichberechtigung zusammenarbeitender Menschen stützt. In seinem Konzept wird der Mitarbeiter nicht als Mittel zum

[69] Ulrich, Peter 2002, S. 2
[70] Vgl. Hentze, Joachim 2009, S. 59
[71] Staffelbach, Bruno 1994, S. 57
[72] A.a.O., S. 57
[73] Vgl. Hentze, Joachim et al. 2005, S. 261
[74] Vgl. Wittmann, Stephan 1998, S. 36
[75] Brown, Michael et al. 2005, S. 117ff., Krause et al. 2013, S. 31
[76] Ulrich, Peter 1995, S. 562

ökonomischen Zweck betrachtet, um die Unternehmensziele zu erreichen, sondern es wird vielmehr kritisch geprüft, ob Würde und Persönlichkeit des Mitarbeiters geschützt sind.[78] Deshalb widmet Führungsethik ihre Aufmerksamkeit der kritisch-normativen Reflexion von Fragen wie zum Beispiel derjenigen, wie die Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung unter Berücksichtigung des humanen Eigenwertes des Mitarbeiters als Person in den gegebenen hierarchischen Strukturen respektvoll, menschenwürdig und fair gestaltet werden kann. Das bedeutet, dass Führungsethik sich vor allem für den Sinn einer Führungshandlung interessiert und nicht primär für ihr Ergebnis. Dabei wird die Führungshandlung an ihrer Vertretbarkeit und moralischen Dimension gemessen[79]. Es geht darum, als Führungskraft zu hinterfragen, inwieweit die menschliche Würde, die Werte und die Manipulationsfreiheit vor dem Unternehmenserfolg und vor den Zielen der Führenden stehen.

Führungsethik beschäftigt sich demnach mit den Arbeitssituationen der Führungskraft und ihrer Mitarbeiter[80] und legt ihren Fokus auf die Wertfragen der Mitarbeiterführung. Sie setzt an der Grundlage des sozialen Handelns an, und zwar bei der Sinn- und Legitimationsfrage.

2.1. Sinnfrage

Einer Handlung liegt ein Motiv zugrunde, das auf den Wertvorstellungen und dem Sinngehalt aufbaut. Bei Max Weber (2001) stellt ein Motiv die Grundlage dafür dar, dass Handlungen für den Menschen Sinn ergeben: *„Motiv heißt ein Sinnzusammenhang, welcher dem Handelnden selbst oder dem Beobachtenden als sinnhafter Grund eines Verhaltens erscheint.*“[81] Da jede Handlung ein Motiv in sich trägt, lässt sich nach Weber in jeder Handlung eine ethische Fragestellung begründen und ihr dadurch ein Sinn zuschreiben. Dabei erfolgt das ethische Handeln nicht willkürlich, sondern ist ein begründbarer, motivatonaler Akt rationaler Sinninterpretation.[82]

Die Frage nach dem Sinn der Mitarbeiterführung steht nach Arthur Rich (1990) *„unabweislich in der Dimension des Ethischen“*[83][84], da der einer Führungshandlung

[78] Vgl. Ulrich, Peter 1998, S. 30ff.
[79] Vgl. Ulrich, Peter 2002, 64f.
[80] Vgl. Jäger, Urs 2001, S. 3
[81] Weber, Max et al. 2001, S. 1416
[82] Lührmann, Thomas 2006, S. 282
[83] Dabei unterscheidet er sieben Kriterien, die den Sinn in der Mitarbeiterführung beschreiben: „Selbstverantwortung“, „Kritische Distanz“, „Relative Rezeption“, „Relationalität“, „Mitmenschlichkeit“, „Mitgeschöpflichkeit“ und „Partizipation“ (vgl. Rich 1991, S. 173ff.).
[84] Rich, Arthur 1990, S. 19

zugrundeliegende Sinn auf einer durch die Führungskraft *autonom* gefällten Entscheidung basiert[85]. Führung hat den Auftrag, den Menschen, für die sie Verantwortung trägt, zu dienen, indem sie ihr komplettes Handeln an deren Bedürfnissen ausrichtet und erst im zweiten Schritt an den ökonomischen Anforderungen des Unternehmens. Diese Überzeugung setzt aber voraus, dass die Führung von den Mitarbeitern nicht allein an dem ökonomischen Unternehmenserfolg gemessen werden darf[86]; vielmehr ist es ihre Aufgabe, den Menschen Sinn zu stiften, um sie zur Arbeit bzw. Arbeitsleistung zu motivieren. Die Aufgabe der Führungskraft besteht darin, die Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass die Mitarbeiter Sinn aus ihrer Arbeit erfahren und gewillt sind, die Leistungen zu erbringen. Die Aufgabe liegt im Führen und Leiten und tatkräftigem Handeln, damit die gesetzten Ziele erreicht werden können. Das setzt aber voraus, dass die Arbeitsbedingungen und die Arbeitssituation menschenwürdig gestaltet sind und dass die Unternehmensziele von den Mitarbeitern und der Führungskraft als sinnvoll erachtet werden.

2.2. Legitimationsfrage

Legitimationsfragen beziehen sich nach Weber, Max (1972) auf „*die normative Anerkennungswürdigkeit und Verbindlichkeit sozialer (Beziehungs-) Ordnungen“*[87]. Peter Ulrich (2002) versteht unter dem allgemeinen Legitimationskriterium „*das grundsätzliche Einverständnis der Mitarbeiter mit den Führungsmaßnahmen“* und leitet daraus zwei speziellere Legitimationsbedingungen von Führung ab:

- „*Vertragliche Konstitution von Weisungsbefugnissen“:* Die Weisungsbefugnisse einer Führungskraft gegenüber den Mitarbeitern sind aufgrund eines Arbeitsvertrags legitim, aber jederzeit kündbar.
- „*Legitimation von Weisungsbefugnissen“:* Die Weisungsbefugnisse des Vorgesetzten beziehen sich stets nur auf eine bestimmte *Funktion*, die durch den Arbeitsvertrag begründet ist, und niemals auf die Person des Mitarbeiters[88].

Allein der Arbeitsvertrag sichert aber die Berechtigung (Legitimation) aller Führungsmaßnahmen und -entscheidungen ab, da mit seiner Unterzeichnung der Mitarbeiter sich dem Weisungsrecht des Arbeitgebers unterstellt. Mit dieser Vollmacht ist

[85] Vgl. Jäger, Urs 2001, S. 152f.
[86] A.a.O., S. 155
[87] Weber, Max 1972, S. 16ff.
[88] Ulrich, Peter 2002, S. 7f.

jedoch keine Verfügung über die ganze Person ausgesprochen. Das bedeutet, dass Führungsverantwortung sich zwar delegieren lässt, dadurch aber die Führungskraft nicht von ihrer persönlichen Verpflichtung entbunden wird, das eigene Führungshandeln zu verantworten.

Trotz aller Bemühungen um die flachen Hierarchien in den Organisationen bleibt die Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung durch die asymmetrische Rollenverteilung gekennzeichnet, in der die hierarchischen Weisungsbefugnisse der Führungskraft gegenüber den Mitarbeitern als *„gegeben"* gelten. Aus diesem Grund liegt die grundliegende Voraussetzung der Legitimation von Führung in der Trennung zwischen Funktion und Person des Mitarbeiters, in der die menschliche Würde unantastbar bleibt[89]. Dabei besteht die Aufgabe der Führungsethik in der Sicherung der unantastbaren Grundrechte der Mitarbeiter im Unternehmen und der Verstärkung *„der Subjektstellung der Mitarbeiter durch ergänzende Ansätze identitätsorientierter Arbeits- und Beziehungsgestaltung"*[90]. Bei der Sicherung der unantastbaren Mitarbeiterrechte geht es neben den allgemeinverbindlichen Grundrechten, wie gleiche Grundfreiheit, Chancengleichheit und Meinungsfreiheit, vor allem darum, die Würde der Person und der moralischen Gleichheit aller Menschen *als* Menschen zu schützen[91]. Aufgrund der asymmetrischen Rollenverteilung der Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung gewinnt die Relevanz des Grundrechteschutzes für die Führungsethik an Bedeutung. Die Mitarbeiterrechte in einem organisationalen Kontext können zwei Kategorien zugeordnet werden: zum Ersten den *elementaren Persönlichkeitsrechten,* zum Zweiten den *organisations- und wirtschaftsbürgerlichen Rechten*[92]*.*

Neben den bereits erwähnten allgemeingültigen Grundrechten eines Menschen müssen in einem organisationalen Kontext auch Mitarbeitergrundrechte wie z. B. elementare Persönlichkeitsrechte sowie organisations- und wirtschaftsbürgerliche Rechte Gültigkeit besitzen. Zu den elementaren Persönlichkeitsrechten zählen nach Ulrich, Peter (2002):

- *Physische und psychische Unantastbarkeit der Person:* Hier geht es um den Schutz vor willkürlicher und diskriminierender Behandlung und vor autoritärer Missachtung der Persönlichkeit. Es geht um den Schutz vor sexueller Belästigung und vor menschenverachtender Schikane durch Kollegen und Vorgesetzte.

[89] Vgl. Ulrich, Peter 2002, S. 8
[90] A.a.O., S. 8
[91] Vgl. a.a.O., S. 9
[92] A.a.O., S. 11

- *Schutz der Privatsphäre:* Die Autonomie und Privatsphäre eines Mitarbeiters sind außerhalb der arbeitsvertraglich begründeten Pflichten unantastbar.
- *Schutz vor Diskriminierung und Willkür:* Hier geht es um faire, gleiche Arbeitsbedingungen für alle. Die ethnische und soziale Herkunft, Nationalität, Religion und persönlichen Überzeugungen dürfen bei den Entscheidungen bezüglich der Einstellung, Beförderung oder Entlassung keine Rolle spielen[93].

Die Führungsverantwortung sollte als Prozess verstanden werden, da *„[…] eine ethische Legitimisierung von Führungsentscheidungen das Ergebnis aus rationaler Sinnesinterpretation und einer persönlichen Abwägung von eigener Haltung und der Verantwortbarkeit des Führungshandelns gegenüber den Mitarbeitern, dem eigenen Gewissen und Gott beschreibt.“*[94]
Organisations- und wirtschaftsbürgerliche Rechten beziehen sich auf die Möglichkeit, in einem Unternehmen frei und kritisch seine Meinung zu äußern, insbesondere dann, wenn die Handlungen und/oder Entscheidungen des Vorgesetzten fragwürdig sind. Dies setzt aber voraus, dass die Mitarbeiter, die den Mut haben, ein opportunistisches Verhalten des Vorgesetzten zu hinterfragen und Kritik zu äußern, von der Geschäftsleitung geschützt werden, damit ihnen dadurch nicht persönliche Nachteile entstehen. Vor allem setzt eine *kritische Loyalität* eine Unternehmenskultur voraus, in der *Zivilcourage* der Mitarbeiter möglich und auch erwünscht ist.[95]

2.3. Machtfrage

Trotz aller Bemühungen um flache Strukturen in Organisationen bleibt die Beziehung zwischen der Führungskraft und den Mitarbeitern durch eine asymmetrische Rollen- und Machtverteilung gekennzeichnet. Diese asymmetrische Machtverteilung wird durch die Anordnungen und Anweisungen des Vorgesetzten gegenüber den Mitarbeitern und insbesondere durch negative Sanktionen bei Nichtbefolgung dieser Anordnungen zum Ausdruck gebracht. Das Vorhandensein der Macht und die Möglichkeit des Vorgesetzten, Macht auszuüben, setzt voraus, dass der Vorgesetzte auch die Verantwortung für den Gebrauch dieser Macht übernimmt. Denn Macht und Verantwortung sind eng miteinander

[93] Vgl. Ulrich, Peter 2002, S. 11
[94] Lührmann, Thomas 2006, S. 284
[95] Vgl. Ulrich, Peter 2002, S. 11ff.

verbunden, da das Individuum dort, wo es wissentlich und willentlich handelt, jeweils auch die Verantwortung für sein Handeln übernimmt[96].

Das Vorhandensein von Macht ist mit Führung untrennbar verbunden und wird im organisationalen Kontext als Instrument zur Durchsetzung von Zielen eingesetzt. Max Weber (1984) definiert Macht als *„jede Chance, innerhalb einer sozialen Beziehung den eigenen Willen auch gegen Widerstreben durchzusetzen, gleichviel worauf diese Chance beruht"*[97]. Für Max Weber (1984) bedeutet die Macht eine *„Chance"* bzw. eine Möglichkeit, Macht auszuüben; er spricht bei dieser Begriffsbestimmung nicht davon, die Macht wirklich zu nutzen. Darüber hinaus setzt er voraus, dass eine *soziale* Beziehung existiert. Das bedeutet, dass die Ausübung von Macht ausgeschlossen ist, wenn keine *soziale* Beziehung besteht. Weiterhin spricht er in seiner Definition vom *„eigenen Willen des Machtausübenden"*, der für die Asymmetrie der Vorgesetzten-Mitarbeiter-Beziehung charakteristisch ist. Zuletzt geht er darauf ein, dass die Macht auch gegen das Widerstreben des Mitarbeiters eingesetzt werden kann, was nicht selten zu Konflikten führt.

John French und Bertram Raven (1959) definieren Macht in ihrer Machtbasen-Theorie als Fähigkeit eines Individuums, ein anderes Individuum zu beeinflussen, und gehen dabei einen Schritt weiter als Weber (1984), indem sie fünf Grundlagen definieren, auf denen Macht basieren kann: Belohnung, Bestrafung, Legitimation, Identifikation und Wissen[98].

John French et al. (1959) bezeichnen die Macht durch Belohnung als die Fähigkeit zu belohnen. Zwar steht die Belohnungsmacht dem Vorgesetzten zur Verfügung, aber ob er sie wahrnimmt, hängt davon ab, ob der Mitarbeiter es für wahrscheinlich erachtet, dass der Vorgesetzte wirklich in der Lage ist, ihn zu belohnen. Darüber hinaus hängt die Bewertung dieser Macht davon ab, ob der Mitarbeiter die Art der Belohnung als erstrebenswert empfindet. Während die Belohnungsmacht in den meisten Fällen von den Mitarbeitern als positiv empfunden wird, nimmt der Mitarbeiter die Macht durch Bestrafung, die in unterschiedlichen Formen wie z. B. Entlassung, Lohnkürzungen, Abmahnung, Ermahnung und Versetzung ausgeübt werden kann, als negativ wahr. Als Legitimationsmacht definieren French et al. (1959) die Macht eines Vorgesetzten, den Mitarbeiter zu beeinflussen, die ihm aufgrund seiner Position (formale Legitimation) zur Verfügung steht. Dabei ist der Mitarbeiter verpflichtet, diese Macht anzuerkennen und zu akzeptieren. Darüber hinaus unterscheiden French et al. (1959) zwischen der formalen und der normbasierten Legitimationsmacht. Während die Erste aus der Position des Vorgesetzten resultiert, beruht die Zweite auf allgemein akzeptierten Normen. Die Identifikationsmacht beinhaltet den Wunsch eines

[96] Vgl. Krupinski, Guido 1992, S. 2
[97] Weber, Max 1984, S. 89
[98] French, John et al. 1959, vgl. Nienhüser, Werner 2003, S 154ff.

Individuums, sich mit der anderen Person zu identifizieren oder einer bestimmten Gruppe anzugehören. Die Macht wird hier in Form der Ermöglichung (Belohnung) oder Versagung (Bestrafung) des Kontaktes mit einer bestimmten Person oder des Zugangs zu einer bestimmten Gruppe eingesetzt. Bei der Wissensmacht geht es darum, wie ein Individuum das eigene Wissen im Vergleich zum Wissensvorsprung des anderen Individuums einschätzt. Das Ausmaß der Macht hängt in diesem Fall davon ab, wie wichtig der Wissensvorsprung der anderen Person für die eigene Person ist. Dabei werden zwei Machtarten unterschieden: die Expertenmacht, die auf Expertenwissen basiert, und die Informationsmacht, die auf der Fähigkeit einer Person beruht, ihre Meinung und Position gut darzustellen.[99]

2.4. Verantwortung

Mit den Möglichkeiten einer Führungskraft, Macht auszuüben, nimmt gleichzeitig auch das Maß der Verantwortung zu. Dabei bezieht sich die Verantwortung nicht nur auf das Handeln und dessen Folgen, sondern besteht auch gegenüber den Mitarbeitern und dem Unternehmen. Hier geht es um die *„Zumutbarkeit der Folgen“* einer Handlung bzw. Entscheidung gegenüber allen Betroffenen unter der Berücksichtigung und Wahrung der Grundrechte der Betroffenen.[100]

Bei dem Begriff „Verantwortung“ werden vier Dimensionen unterschieden: eine Handlungsverantwortung, eine Aufgaben- und Rollenverantwortung, eine universalmoralische Verantwortung sowie eine rechtliche Verantwortung. Diese Dimensionen treten in der Führungsverantwortung nicht getrennt voneinander auf, sondern überschneiden sich bei einer Entscheidung bzw. Handlung einer Führungskraft.[101] So trägt eine Führungskraft die Verantwortung für ihre Handlung, die gleichzeitig moralische und rechtliche Verantwortungsdimensionen aufweist, wenn sie beispielsweise einen Mitarbeiter kündigt, der seiner Arbeit nicht nachgeht, weil er z. B. während der Arbeitszeit schläft.

Unter der Handlungsverantwortung einer Führungskraft wird nicht nur die Verantwortung für die eigene Handlung mit ihren Folgen verstanden, sondern auch die Verantwortungsübernahme für das Handeln anderer, insbesondere für dessen Folgen (wie bereits im Beispiel oben erwähnt).[102] Eine Rollenverantwortung beinhaltet die formelle Verantwortung einer Führungskraft im Rahmen eines Unternehmens, die im

[99] French, John et al. 1959, vgl. nach Nienhüser 2003, S 154ff.
[100] Vgl. Ulrich, Peter 2002, S. 17
[101] Vgl. Lenk, Harald et al. 1998, S. 299
[102] Vgl. Küpper, Hans 2009, S. 44

arbeitsrechtlichen Vertrag begründet ist[103]. Während die Rollenverantwortung und die rechtliche Verantwortung einer Führungskraft jeweils ergebnisorientiert und klar abgegrenzt erscheinen, zeichnet sich die moralische Verantwortung durch ihren unbegrenzten Charakter aus, indem sie sich auf alle Folgen bezieht, die das eigene Handeln für andere haben kann.[104]

Nach Peter Ulrich (2002) liegt die Führungsverantwortung in der Auseinandersetzung mit der Frage der *ethischen Prioritätsbestimmung oder Güterabwägung* in Dilemmasituationen[105]. Zu einem solchen führungsethischen Dilemma zählt der Konflikt zwischen der betriebswirtschaftlich-organisatorischen *Rollenverantwortung* einer Führungskraft und ihrer ethischen *Bürgerverantwortung.*[106] Um sich ethisch verantwortungsbewusst entscheiden zu können, ist für eine Führungskraft ein gewisses Maß an *kritischer Rollendistanz unverzichtbar*, da sie ohne eine solche Distanz in Dilemmasituationen keine Güterabwägung vornehmen kann. Die Verantwortungslücke ergibt sich aus den Situationen, in denen zwischen den unternehmenspolitisch festgesetzten Zielen und dem ethisch Verantwortbaren eine Diskrepanz entsteht. Um dieser Verantwortungslücke entgegenzuwirken, schlägt Ulrich (2002) vor, eine professionelle Standesethik für die Führungskräfte zu entwickeln, die als *„institutionelle Rückenstütze"* für die *„kritische Loyalität"* fungieren kann.[107]

Jürgen Weibler (2012) leitet die Notwendigkeit der ethischen Reflexion des Führungsverhaltens aus dem vorhandenen Machtgefälle zwischen Führungskraft und Mitarbeiter ab. Aus dieser Asymmetrie ergibt sich bei ihm automatisch die Verantwortung. Die Abweisung dieser Verantwortung ist *„weder eine zureichende noch eine akzeptierte Vorgehensweise und damit nicht mit Führung zu verbinden".*[108] Die führungsethischen Grundfragen werden nur sehr allgemein erläutert und auf die systematische Auseinandersetzung damit verzichtet.[109] Weibler (2012) begründet diesen lückenhaften Forschungsstand damit, dass *„das Interesse der Führungspraxis am Thema sehr gering ist! Das Desinteresse an diesem Thema besteht darin, dass (…) das Thema Führungsethik keine hohe Praxisrelevanz besitzt!"* Diese Einschätzung hat zwei Gründe:

- *Die Praxisrelevanz des Themas Führungsethik ist deshalb gering, weil Führende in aller Regel ethisch korrekt mit den Geführten umgehen und Führungsethik – so*

[103] Vgl. Lenk, Harald et al. 1998, S. 300
[104] Vgl. Ulrich, Peter 1995, S. 15ff.
[105] Vgl. Ulrich, Peter 2002, S. 17
[106] Vgl. Ulrich, Peter 1998, S. 324 ff.
[107] Vgl. Ulrich, Peter 2002, S. 17
[108] Weibler, Jürgen 2012, S. 621
[109] Vgl. Ulrich, Peter 2002, S. 1ff.

gesehen – in der Praxis kein Problem darstellt und insofern auch nicht beforscht werden muss.

- *Die Praxisrelevanz des Themas Führungsethik ist deshalb gering, weil eine ethisch korrekte Führung für die Praxis kein wesentliches Ziel darstellt. Genauer gesagt: Das Interesse der Praxis richtet sich im Kontext der Führung weniger auf Erkenntnisse zur ethischen, sondern vielmehr auf Erkenntnisse zur erfolgreichen Führung.*[110]

Das Thema der Führungsethik ist hochaktuell und wurde bereits von vielen Forschern mit unterschiedlichen Schwerpunkten betrachtet. Michael Brown et al. (2010) und Joanne Ciulla (1995) haben sich z. B. mit verschiedenen normative Führungstheorien beschäftigt. Brown et al. (2006) weisen in diesem Zusammenhang nach, dass transformative, authentische und spirituelle Führung erhebliche Gemeinsamkeiten mit einer ethischen Führung haben. Michael Brown et al. (2010) haben in ihrer empirischen Untersuchung gezeigt, dass eine ethische Führung positive Auswirkungen auf Zufriedenheit, Commitment und Engagement der Mitarbeiter hat. Andere Studien konnten belegen, dass eine unethische Führung im Gegensatz dazu negative Auswirkungen auf Mitarbeiter und deren Einstellungen hat sowie zum Widerstand gegen den Vorgesetzten führt.[111] In diesem Zusammenhang betont Joanne Ciulla (2005), dass ethische Führung sich auszahlt: „*ethische Qualität der Führung ist also ein klassischer Erfolgsfaktor,"*[112] während unethische Führung nach Brown et al. (2010) Geld kostet.[113]

Folgt man den Ergebnissen der qualitativen Studien von Linda Trevino et al. (2000, 2003) und Michael Brown (2005), so kann eine ethische Führungskraft unter anderem als ehrlich, vertrauenswürdig, fair, fürsorglich[114] und prinzipientreu, gerecht[115] bezeichnet werden. Sie kümmert sich um das persönliche Wohlergehen der anderen (Mitarbeiter) und steht in einem qualitativ hochwertigen sozialen Austausch mit den Mitarbeitern, der auf Vertrauen, gegenseitigem Wollen und Respekt basiert.[116]

Diese Untersuchungen bestätigen, dass eine erfolgreiche Führung eine ethische Führung voraussetzt. In diesem Zusammenhang würde das bedeuten, dass grundsätzlich alle Führungskräfte erfolgreich führen wollen und damit ethisch korrekt sind.

[110] Kuhn, Thomas et al. 2012, S. 11f.
[111] Vgl. Brown, Michael et al. 2010, S. 589
[112] A.a.O., S. 327
[113] Vgl. a.a.O., S. 588
[114] Vgl. Trevino, Linda et al.2003, S. 13ff.
[115] Vgl. Brown, Michael et al.2006, S. 595f.
[116] Vgl. Hassan, Shahidul et al.2013, S. 133f.

In den letzten Jahren wurden mehrere Untersuchungen veröffentlicht, die sich mit den positiven Effekten ethischer Führung auf das Leistungsverhalten der Mitarbeiter[117] und mit dem Zusammenhang zwischen ethischer Führung und der Zufriedenheit und der Leistung der Mitarbeiter[118] beschäftigten. Im Allgemeinen lässt sich festhalten, dass einige Untersuchungen und Beiträge im Bereich der Führungsethik in der Forschungsliteratur zu finden sind.

Bei der Betrachtung der amerikanischen und deutschen Forschung zur Führungsethik finden sich unterschiedliche Schwerpunkte. Während die amerikanische Forschung sich mit pragmatischen und praxisorientierten Fragestellungen in Problembereichen wie dem *„Verpfeifen“* des Unternehmens (Whistleblowing) oder Diskriminierung am Arbeitsplatz beschäftigt und die Führungsethik als „*Instrument der ökonomischen Motivation“*[119] sieht, basiert die deutsche Führungsethik-Forschung auf fundierten philosophischen und theologischen Grundlagen.[120] Die amerikanische Forschungsliteratur beschäftigt sich mit der Frage, wie die Beziehung zwischen der Führungskraft und den Mitarbeitern aufgebaut werden kann, damit diese zum ökonomischen Erfolg des Unternehmens beitragen können. Als Führungsaufgabe wird es angesehen, Ansprüche und Bedürfnisse der Mitarbeiter zu erkennen und zu verstehen, um sie zur Erfüllung ihrer Aufgabe motivieren zu können.

Die amerikanischen Forscher Kanungo et al. (1996) haben in ihrer Arbeit *„Ethical Dimensions of Leadership“* die ethischen Dimensionen der Mitarbeiterführung ausschließlich aus ökonomischer Perspektive analysiert. Dabei vertreten sie die Meinung, dass die Führungskräfte ihre Führungshandlungen nur danach auszurichten brauchen, um das gesetzte Unternehmensziel zu erreichen.[121] Peter Ulrich (1998) kritisiert die Ausrichtung der Führungshandlungen und -entscheidungen eines Unternehmens an rein ökonomischen Zwecken mit der Begründung, dass dadurch keine Handlungsoptionen für die Führungskraft offen bleiben[122]. Führungsethik bedarf aber eines Freiraums, in dem es möglich wird, die Handlungsziele in einem Unternehmen in Kooperation zwischen der Führungskraft und den Mitarbeitern festzusetzen. Nach Peter Ulrich (1998) setzt Führungsethik voraus, dass für die Überlegungen nicht primär die hierarchische Über- und Unterordnung von Bedeutung ist, sondern in erster Linie die Mitarbeiterführung die Aufgabe hat, den betroffenen Menschen gerecht zu werden.[123] Die deutsche Führungsethik-Forschung zeichnet sich

[117] Bandura, Albert 1977, 1986; Blau, Peter 1964; Brown, Michael et al. 2010; Fischer, Lornez et al. 2007
[118] Ehrlich, Christian et al. 2006
[119] Jäger, Urs 2001, S. 3
[120] Vgl. a.a.O., S. 3f.; 2002, S. 67f.
[121] Im deutschsprachigen Raum folgen auch Löhr, Albert et al. (1994, S. 110) in ihren Überlegungen dem „Gewinnprinzip“. Sie verstehen es als formales Ziel einer Führungskraft, Gewinne zu generieren, um zu überleben.
[122] Ulrich, Peter 1998a, S. 397ff.
[123] Vgl. Ulrich, Peter 1998, 30ff.

durch den Versuch aus, Führungsethik, die den Mitarbeiter als Individuum versteht, und Sozialtechnik, die ihn als Ressource nutzen soll, systematisch miteinander zu verbinden.[124]
In den bisherigen Forschungsbeiträgen, insbesondere in der amerikanischen Forschungsliteratur, geht es um die Frage, wie die Beziehung zwischen Führungskraft und Mitarbeiter gestaltet werden kann, damit der Mitarbeiter seinen Beitrag zum gewünschten ökonomischen Erfolg des Unternehmens leisten kann. Die führungsethischen Grundsätze werden in den Forschungsbeträgen als Bedingung gesehen, unter der die Führungskraft ihre Ziele und Interessen durchsetzen kann.[125] Die bisherigen Beträge zeichnen sich durch ihren führerzentrierten Ansatz aus,[126] bei dem nur eine interaktionelle Beziehung zwischen Führung und Mitarbeiter betrachtet wird und die Fähigkeiten und Eigenschaften der Führungskraft im Vordergrund stehen.[127] Dagegen bleiben andere Einflussfaktoren wie die organisatorischen und situativen Bedingungen sowie die Kommunikation zwischen den Interaktionspartner unberücksichtigt.[128] Betrachtet man die Beiträge, die sich mit den tugend- und problemorientierten Ansätzen beschäftigen, so kann zusammenfassend festgehalten werden, dass auch hier der führerzentrierte Ansatz dominiert. Demnach liegt die gesamte Verantwortung für das Unternehmen und das Führen ausschließlich bei der Führungskraft. In der Persönlichkeit der Letzteren spiegelt sich die Ethik des Führers[129] wider, während die Mitarbeiter und die organisationalen sowie situativen Rahmenbedingungen dabei außer Acht bleiben.[130]
Wie bereits zuvor erwähnt, scheint nur die ethische Führung erfolgreich zu sein. Wie kann aber die Diskrepanz zwischen Wissenschaft und Praxis erklärt werden, die zum Beispiel durch hohe Fluktuation, psychische Erkrankungen oder geringere Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter und Widerstände gegenüber der Führungskraft gekennzeichnet ist?
Dies liegt in der Inkonsistenz der Führungskraft begründet, die sich zum Beispiel durch fehlende Glaubwürdigkeit, Vertrauenswürdigkeit oder einen Mangel an moralischen Wertvorstellungen zeigt. Inkonsistenz im Verhalten einer Führungskraft führt zudem zu kontraproduktiven Verhaltensweisen der Mitarbeiter wie etwa Diebstahl am Arbeitsplatz, aggressiven Verhalten gegenüber Kollegen und/oder Vorgesetzten sowie Fehlzeiten.[131]
An dieser Stelle erscheint es notwendig, sich mit unethischem Verhalten auseinanderzusetzen. Betrachtet man die wenigen Studien, die sich mit diesem Thema bzw.

[124] Vgl. Jäger, Urs 2002, S. 67
[125] Vgl. Drucker, Peter 1989, S. 44ff.
[126] Vgl. Grimm, Bernhard 1994, S. 147ff.
[127] Vgl. Karmasin, Matthias 1996, S. 348f.
[128] Vgl. Wunderer, Rolf 1997, S. 5ff.
[129] Vgl. Grimm, Bernhard 1994, S. 13ff.
[130] Vgl. Lay, Rupert 1989, S. 178
[131] Vgl. Krause, Diana et al. 2013, S. 32f.

mit Fehlverhalten am Arbeitsplatz sowie moralischer Entkoppelung beschäftigt haben, so findet man unter dem Stichwort „unethisches Verhalten“ Verhaltensweisen wie Stehlen, Sabotage und kontraproduktives Arbeitsverhalten[132]. Infolge solcher betrügerischen Aktivitäten erleiden viele Unternehmen weltweit jährliche Verluste in Höhe von ca. 2,9 Billionen US-Dollar. Die Höhe dieser Summe weist darauf hin, dass moralische Konflikte von Menschen in einem Unternehmen mit Kosten verbunden sind, unethisches Verhalten in Unternehmen weit verbreitet ist und es deshalb von sehr großer Bedeutung ist, ein solches Verhalten zu erkennen bzw. vorherzusehen, um einen Schaden für das betroffene Unternehmen sowie für die Gesellschaft zu vermeiden.[133]

John Howell et al. (1992) bezeichnen eine unethische Führungskraft als diejenige, die ihre Macht manipulativ ausübt, indem sie ihr eigenes Interesse über die Bedürfnisse der Organisation und der Mitarbeiter stellt.[134] Für Edward Aronson (2001) zählen zu den Komponenten einer unethischen Führungskraft unter anderem persönliche Dominanz sowie autoritäres Verhalten, die auf Eigeninteresse der Führungskraft basieren und zur Ausbeutung der anderen dienen.[135]

Celia Moore et al. (2012) betrachten in ihrer Studie die individuelle Neigung eines Menschen, sich moralisch zu entkoppeln, als wichtigen Faktor für unethisches Verhalten. Den theoretischen Hintergrund dafür bildet die sozial-kognitive Theorie von Albert Bandura (1986), die kognitive Lernprozesse bei Individuen betrachtet. Ein kognitiver Lernprozess liegt nach Bandura (1986) dann vor, wenn ein Individuum das Verhalten anderer Individuen sowie die darauffolgenden Konsequenzen beobachtet und sich vor diesem Hintergrund neue Verhaltensweisen aneignet oder die bereits vorhandenen Verhaltensmuster verändert[136]. Nach der sozial-kognitiven Theorie von Bandura können aggressive Verhaltensweisen durch selbstregulierende Mechanismen ein Individuum davon abhalten, Verhaltensweisen zu entwickeln, die mit den moralischen Standards kollidieren können, vorausgesetzt, dass die selbstregulierenden Fähigkeiten richtig funktionieren.[137] Dieser Prozess der moralischen Entkoppelung, die durch eine Reihe von miteinander verknüpften kognitiven Mechanismen stattfindet, spielt eine wichtige Rolle dabei, das unethische Verhaltens eines Individuums zu erklären.[138] Die kognitive Umgestaltung des unethischen

[132] Vgl. Moore, Celia et al 2012, S. 1ff.
[133] A.a.O., S. 3f.
[134] Vgl. Howell, John et al. 1992, S. 43ff.
[135] Vgl. Aronson, Edward 2001, S. 244ff.
[136] Vgl. Bandura, Albert 1986, S. 375ff.
[137] Vgl. Moore, Celia 2012, S. 3f.
[138] Vgl. Bandura, Albert 1986; Moore, Celia 2012, S. 3f.

Verhaltens, wie moralische Rechtfertigung und vorteilhafte Vergleiche, ermöglichen es einem Individuum, sein unethisches Verhalten weniger schädlich erscheinen zu lassen.[139]
Neben der moralischen Entkoppelung eines Individuums stellt auch Machiavellismus ein charakteristisches Beispiel für ein unethisches Verhalten einer Führungskraft dar. Darunter wird die Neigung eines Individuums verstanden, bei der Verfolgung der eigenen Ziele manipulativ und rücksichtslos vorzugehen. Machiavellismus wird mit unethischem, aggressivem und antisozialem Verhalten, Lügen und der Bereitschaft, andere auszubeuten, in Verbindung gesetzt. Es wird angenommen, dass Machiavellianer eher dazu neigen, sich moralisch zu entkoppeln, um ohne Selbstkritik eigene Interessen verfolgen zu können.[140]
Betrachtet man den organisationalen Kontext, so stellt man fest, dass hier nicht von unethischem Verhalten gesprochen wird, sondern von Fehlverhalten eines Individuums am Arbeitsplatz. Bevor auf diesen Aspekt näher eingegangen werden kann, ist die Unterscheidung zwischen einem rechtlichen, einem moralischen und einem organisatorischen Fehlverhalten sinnvoll. Unter rechtlichem Fehlverhalten versteht man Verstöße gegen rechtliche Normen wie zum Beispiel Steuerhinterziehung oder Korruption. Um moralisches Fehlverhalten zu vermeiden, sollten Organisationen den Schutz der internationalen Menschenrechte innerhalb ihrer Organisation unterstützen, achten und sicherstellen. [141] [142]
Unter einem Fehlverhalten am Arbeitsplatz versteht man ein organisationales Fehlverhalten. Rebecca Bennett et al. (2000) definieren es als freiwilliges Verhalten eines Menschen, welches die wesentlichen organisatorischen Normen[143] verletzt und damit das Wohl und den Erfolg einer Organisation, das Wohlbefinden der anderen Organisationsmitglieder oder beides bedrohen kann. Rebecca Bennett et al. (2000) unterteilen das Fehlverhalten am Arbeitsplatz in zwei Kategorien:

1. gegen das Unternehmen und
2. gegen das Individuum gerichtetes Fehlverhalten.

[139] Vgl. Moore, Celia 2012, S. 3
[140] A.a.O., S. 4
[141] Die zehn Prinzipien des UN Global Compact basieren auf der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen, auf der Erklärung der Internationalen Arbeitsorganisation über grundliegende Prinzipien und Rechte bei der Arbeit, auf der Rio-Erklärung über Umwelt und Entwicklung und auf dem Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen die Korruption (Staffelbach, Bruno 2014, S. 9)
[142] Vgl. Staffelbach, Bruno 2014, S. 9f.
[143] Die organisatorischen Normen bestehen aus grundliegenden moralischen Maßstäben sowie anderen traditionellen Gemeinschaftsstandards, einschließlich jener, die durch formale und informelle Organisationsstrategien, -regeln und -verfahren festgeschrieben sind (Feldmann, Daniel C. 1984, S. 47-53)

Zu der ersten Form von Fehlverhalten gehören unter anderem folgende Verhaltensweisen: Firmeneigentum entwenden, eine Quittung fälschen, um mehr Geld zurückzuerhalten, die Arbeit hinauszögern, um Überstunden zu machen, zusätzliche oder längere Pausen machen. Zu der zweiten Form von Fehlverhalten zählen die Forscher Verhaltensweisen wie zum Beispiel Lästern, andere beschuldigen, unfairer Konkurrenzkampf, verbale Beschimpfungen, Arbeitskollegen bestehlen usw.[144]
Die individuelle Motivation eines Individuums für Fehlverhalten ist unterschiedlich:

1. Zum einen kann ein Mitarbeiter dazu motiviert sein, mit der Organisation oder ihren Mitgliedern nicht konform zu sein oder / und normative Erwartungen des sozialen Umfeldes zu verletzen.[145]
2. Das Fehlverhalten eines Mitarbeiters kann zum Beispiel aus Hab- oder Machtgier erfolgen oder als Reaktion auf einen gebrochenen psychologischen Vertrag.[146]

Zum organisationalen Fehlverhalten zählen unter anderem eine kontraproduktive Arbeitsweise und Verhaltensweisen, die mit einem bestimmten moralischen und rechtlichen Fehlverhalten verbunden sind. Nach Friedemann Nerdinger (2014) kann ein solches Verhalten in elf Kategorien zusammengefasst werden:

1. Diebstahl,
2. Missbrauch von Informationen,
3. Missbrauch von Arbeitszeiten und Ressourcen,
4. Verhalten, das Sicherheit vernachlässigt,
5. Absentismus,
6. geringe Arbeitsqualität,
7. Alkoholmissbrauch,
8. Drogenvergehen,
9. unangemessenes verbales Verhalten,
10. unangemessene physische Handlungen und
11. Beschädigung oder Zerstörung von Firmeneigentum.[147]

[144] Vgl. Bennett, Rebecca 2000, S. 349
[145] A.a.O., S. 349
[146] Vgl. Becker, Lutz et al. 2011, S. 354-376
[147] Nerdinger, Friedemann 2014, S. 10

Daraus ergibt sich die Frage, an welchen Prinzipien sich die Führungskraft orientieren soll, um ein unethisches Verhalten im Unternehmen zu verhindern. An dieser Stelle erscheint es sinnvoll, sich mit den Persönlichkeitsmerkmalen einer Führungskraft auseinanderzusetzen, um zu ergründen, welche Merkmale bzw. Rahmenbedingungen eine ethische Führungskraft begünstigen können.

3. Persönlichkeitsmerkmale einer ethischen Führungskraft

Seit Jahren hat Führungsforschung immer wieder versucht, die Persönlichkeitsmerkmale von erfolgreichen Führungskräften zu definieren. In der Vergangenheit hat man angenommen, dass diese Eigenschaften und damit die Führungskompetenz angeboren sei oder auch nicht. Die Führungsforschung von Timothy Judge et al. (2002) hat mehrfach bestätigt, dass es einen Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitseigenschaften von Führungskräften und dem Führungsverhalten gibt.[148]
Den Einfluss bestimmter Persönlichkeitsmerkmale auf eine ethische Führung haben viele Forscher auf der Basis des Five-Factor-Modells untersucht, das als Goldstandard der psychologischen Persönlichkeitsforschung gilt und auf Lewis Goldberg (1990) zurückgeht. Dieses Modell unterscheidet fünf Dimensionen des persönlichen Charakters:

1. Extraversion
2. Verträglichkeit
3. Gewissenhaftigkeit
4. Neurotizismus und
5. Offenheit für Erfahrungen.[149]

Bislang konnte allerdings in keiner Studie der Einfluss der einzelnen Dimensionen auf den persönlichen Charakter eines Individuums bestimmt werden. In Bezug auf die ethische Führungskraft schlagen Michael Brown et al. (2006) folgende Sichtweise vor: Persönlichkeitsmerkmale wie Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit betrachten sie als relevant für ethische Führungskraft, die Offenheit für Erfahrung, Neurotizismus und Extraversion hingegen nicht. Diese Sichtweise begründen die Forscher damit, dass Neurotizismus und Extraversion eher dem Charisma zuzuordnen sind und deshalb keinen Einfluss auf ethische Führungskraft ausüben. Darüber hinaus steht Neurotizismus für

[148] Vgl. Judge, Timothy et al. (2002), S. 765ff.
[149] Vgl. Goldberg, Lewis (1990), S. 1216

emotionale Labilität und Reizbarkeit gegenüber den Mitmenschen und kann deshalb nicht den Eigenschaften einer ethischen Führungskraft entsprechen. Die Dimension der Offenheit für Erfahrungen ist für eine Führungskraft zwar durchaus von Bedeutung, aber nicht zwingend ethisch, sondern kann auch auf anderen Grundlagen beruhen. Nach Michael Brown et al. (2006) hat die Dimension Verträglichkeit den stärksten Einfluss auf eine ethische Führungskraft. Diesen Standpunkt begründen die Autoren damit, dass verträgliche Personen glaubwürdig, selbstlos und kooperativ gegenüber anderen Menschen sind. Gewissenhaftigkeit spiegelt sich für die Forscher in selbstständigem Arbeiten, sorgfältigem Planen, guter Organisation, Zuverlässigkeit sowie Verantwortungsbewusstsein wider und stellt damit ein wichtiges Merkmal einer ethischen Führungskraft dar. Die Begründung liegt darin, dass eine gewissenhafte Führungsperson ihren Prinzipien treu bleibt und diese auch durchsetzt, was ihre Glaubwürdigkeit unterstreicht[150].

Bei der Studie von Michael Brown et al. (2006) wurden zusätzlich zu den bereits erwähnten Dimensionen der Persönlichkeitsmerkmale einer ethischen Führungskraft noch weitere Merkmale zur Untersuchung herangezogen. Hierzu zählten:[151]

1. **Moralische Wertvorstellungen** (Moral judgment level und Moral utilisation), das heißt, die Art, wie eine Führungskraft mit Situationen und Entscheidungen umgeht. Die Ergebnisse zeigen, dass die moralische Intensität einer Situation das moralische Bewusstsein eines Individuums durch zwei Dimensionen beeinflusst.

   Die erste Dimension beinhaltet die Folgen und deren Bedeutung, die aus einer Entscheidung hervorgehen.

   Die zweite Dimension betrifft die Meinung der Gesellschaft, denn je weitreichender die Konsequenzen einer Entscheidung sind, desto aufmerksamer reagieren das Umfeld und die Gesellschaft.

   Die Ergebnisse der Studie von Michael Brown et al. (2006) legen nahe, dass zwischen der moralischen Intensität einer Situation und der ethischen Führungskraft ein positiver Zusammenhang besteht. Dabei betonen die Forscher, dass die ethischen Standards bzw. der Verhaltenskodex in schwierigen moralischen Situationen eine wichtige Stütze für die ethisch agierenden Führungskräfte sein müssen. Diese moralische Dimension spiegelt sich in der Kommunikation einer Führungskraft sowie darin wider, dass sie den Mitarbeitern die Werte, die sie vertritt,

[150] Vgl. Brown, Michael et al. 2006, S. 602-606
[151] A.a.O., S. 604f.

vorlebt. Ein solcher Moral-Manager hat einen Vorbildcharakter und kann durch ein sinnvolles Anreizsystem die Mitarbeiter zu einem ethischen Verhalten motivieren.

2. Die zweite Dimension betraf **Kontrolle** bzw. den Ort der Kontrolle (Locus of control (LC)). Bei der Dimension „Ort der Kontrolle“ unterscheiden die Forscher zwischen interner (Internal LC) und externer (External LC) Kontrolle. Die erste bezieht sich auf die bewusste Selbstkontrolle einer Führungskraft und spiegelt sich z. B. in dem Persönlichkeitsmerkmal Verantwortungsbewusstsein wider. Die zweite bezieht sich eher auf die Nichtkontrollierbarkeit einer Situation und wird durch andere Individuen beeinflusst oder von externen Kräften gesteuert, wie z. B. Schicksal oder Glück. Deshalb vermuten die Forscher einen positiven Zusammenhang zwischen der internen Kontrolle einer Führungskraft und der ethischen Führungskraft.

3. Die dritte beinhaltete **Selbstkritik bzw. Selbstreflexion** (Self-monitoring) einer Führungskraft. Den Ergebnissen zufolge kann konstatiert werden, dass Moral bzw. moralische Wertvorstellungen einen positiven Einfluss auf eine ethische Führungskraft haben. Dies begründen die Forscher damit, dass Führungskräfte mit hohen Wertvorstellungen ihre Entscheidungen unter der Berücksichtigung von deren Prinzipien und damit fair treffen. Da die Dimension Self-monitoring bei den Forschern als sehr komplex gilt, sehen sie von einer Vermutung bzw. einer Aussage bezüglich eines Zusammenhangs zwischen Selbstkritik einer Führungskraft und der ethischen Führungskraft ab. Gleichzeitig wird die Bereitschaft einer Führungskraft zur Selbstkritik als wichtige Voraussetzung für eine ethische Führungskraft betrachtet.

Um die Persönlichkeitsmerkmale zu eruieren, die eine ethische Führung bzw. ethisches Führungsverhalten begünstigen können, wird die Forschungsarbeit von Michael Brown und Linda Trevino (2006) herangezogen, die die ethische Führung (Ethisches Leadership) deskriptiv beleuchten. Sie definieren den Begriff *„Ethisches Leadership“* (ethische Führungskraft) als *„the demonstration of normatively appropriate conduct throught personal actions and interpersonal relationships, and the promotion of such conduct to followers through two-way communication, reinforcement, and decision-making.“*[152]
Anhand der Ergebnisse der qualitativen Studie von Linda Trevino et al. in den Jahren 2000 und 2003 lässt sich eine ethische Führungskraft wie folgt charakterisieren:[153]

[152] Brown, Michael et al. 2006, S. 117ff.
[153] Trevino, Linda et al. 2003, S. 10f.

- ehrlich
- fürsorglich
- prinzipientreu
- gerecht
- fairer Entscheider definiert werden.

Eine ethische Führungskraft kommuniziert mit den Mitarbeitern und mit ihrem Umfeld über Ethik und ethische Fragestellungen. Dabei kann sie grundsätzlich in zwei verschiedenen Rollen agieren: sie kann als moralische Person auftreten, die sich unter anderem durch Merkmale wie Integrität und Vertrauenswürdigkeit auszeichnet, sie kann aber auch die Rolle eines moralischen Managers einnehmen, um als ethisches Vorbild vorausgehen und so aktiv Einfluss auf das ethische Handeln der Mitarbeiter nehmen zu können.[154]
Ethische Führungskräfte zeichnen sich durch ihre Glaubwürdigkeit aus, indem sie ethische Verhaltensstandards setzen und das ethische Verhalten in einer Organisation durch ihr Rollenvorbild verstärken. Darüber hinaus vertritt eine ethische Führungskraft Werte wie Altruismus, Mitgefühl, Ehrlichkeit, Fairness und Gerechtigkeit.[155] Diese Werte spiegeln sich zum Beispiel in ihren Verhaltensweisen wider, indem sie bereit ist, Unterstützung zu leisten, wenn jemand ein Problem damit hat, fair zu sein, indem sie bei der Verteilung von Belohnungen offen und ehrlich zu den Mitarbeitern ist sowie ihre Handlungen nach den ethischen Werten und Prinzipien ausrichtet.[156] Dieses ethische Verhalten führt zu den positiven Effekten, die sich im prosozialen Verhalten, in der Fähigkeit der Mitarbeiter, ethische Entscheidungen zu treffen, in der Arbeitszufriedenheit, in einer erhöhten Motivation und der Reduktion des kontraproduktiven Verhaltens sowie in der emotionalen Bindung an die Führungskraft und die Organisation zeigen. Diese positive Wirkung einer ethischen Führungskraft setzt allerdings gleichzeitig voraus, dass die Führungskraft nicht nur ethische Lippenbekenntnisse abgibt, sondern tatsächlich nach ihren ethischen Normen, Werten und Prinzipien handelt.[157]
Neben den bereits erwähnten Persönlichkeitsmerkmalen, die eine ethische Führung begünstigen, spielen auch situative Faktoren eine große Rolle.
Zu den situativen Faktoren, die eine ethische Führungskraft begünstigen können, zählen unter anderem das Rollenvorbild,[158] die Unternehmenskultur und der Autonomiegrad.[159]

[154] Vgl. Krause, Diana et al. 2013, S. 31f.
[155] Vgl. Yuki, Gary et al. 2013, S. 38
[156] A.a.O., S. 38
[157] Vgl. Krause, Diana et al. 2013, S. 32f.
[158] Brown, Michael et al. 2005, S. 117ff.
[159] Vgl. Stenmark, Cheryl 2011

- **Rollenvorbild:** Michael Brown und Linda Trevino (2005) untersuchten in einer Feldstudie drei verschiedene Modelle, die einen Einfluss darauf haben können, wie sich das ethische Denken und Handeln einer Führungskraft entwickelt. Ihre Ergebnisse zeigen, dass ein ethisch agierender Karriere-Mentor einen positiven und zugleich den größten Einfluss auf die Entwicklung einer ethischen Führungskraft hat. Dies wird damit begründet, dass das sozial-kognitive Lernen einer ethischen Führungskraft in direkter Weise das ethische Handeln nachgeordneter Führungskräfte beeinflusst. Indem sie ihnen ethische Normen und Werte vorlebt, kommt es bei den nachgeordneten Führungskräften zu dem sogenannten Treppeneffekt der Führung, d. h., sie führen in ähnlicher Art und Weise, wie sie selbst geführt werden oder in der Vergangenheit geführt worden sind.[160]

- **Unternehmenskultur:** Die Ergebnisse zeigen auch auf, dass ein hoher Stellenwert der Ethik in einem Unternehmen einen starken Einfluss auf den Führungsstil einer Führungskraft hat, ein ethisches Klima die ethischen Entscheidungsprozesse einer Führungskraft positiv beeinflusst und das Lügen sowie die Bereitschaft zu lügen reduziert. Dabei geht es um eine Unternehmenskultur, bei der ethische Normen, Werte sowie ethisches Handeln nicht nur erwünscht sind, sondern auch explizit gefordert werden.[161] In Kapitel 1.5. wird darauf noch ausführlich eingegangen.

- **Autonomiegrad:** Mit dem Autonomiegrad einer Führungskraft haben sich Cheryl Stenmark et al. (2011) in ihrer Arbeit beschäftigt. Sie zeigen auf, dass Führungskräfte, die nur über ein geringes Selbstwertgefühl und begrenzte Autonomie verfügen, die Autorität ihrer Vorgesetzten als Entschuldigung für das eigene unethische Verhalten bzw. als Begründung für die eigenen unethischen Entscheidungen heranziehen.[162]

Die Entscheidungen, die in einem Unternehmen getroffen werden, sollten transparent gemacht werden, denn dies verleiht der Führungskraft und dementsprechend dem Unternehmen eine gewisse Glaubwürdigkeit. Der Mitarbeiter fühlt sich respektiert und fair behandelt. Die Werte in einem Unternehmen sollten nicht nur dann wichtig erscheinen, wenn sie den ökonomischen Zielen entsprechen, sondern grundsätzlich immer beim Umgang mit Menschen. Dabei geht es um bestimmte Grundwerte wie die Menschenrechte

[160] Vgl. Brown, Michael et al. 2005, S. 117-134
[161] Vgl. Stenmark, Cheryl et al. 2011, S. 942ff.; Brown, Miichael et al. 2005, S. 117ff.
[162] A.a.O., S. 942ff.

und / oder Menschenwürde, die nicht verhandelbar sind. Die Aufgabe der Führungskraft liegt darin, diese Werte zu schützen und umzusetzen.[163] Auf welche Weise sie dies tut, ist nicht vorgegeben. Hilfreich kann es sein, gemeinsam eine Unternehmenskultur zu entwickeln, die auf Werten basiert.

4. Unternehmenskultur

Die Bedeutung der „Kultur“ des Unternehmens reicht bis in die 80er Jahre des letzten Jahrhunderts zurück. Damals konnten japanische Konzerne einen unerklärlichen Erfolg auf dem Weltmarkt verzeichnen, der bei der westlichen Unternehmenswelt Ratlosigkeit hervorrief.[164]

Die Studie von Deal und Kennedy mit dem Titel „Corporate Cultures“, die im Jahr 1982 erschienen ist, prägte den Begriff der Unternehmenskultur und der damit verbundenen weichen und harten Erfolgsfaktoren von Unternehmen. Darauf folgten sehr viele Begriffsdefinitionen, die teils unscharf, teils divergierend waren.[165]

Kultur wird als Gegenentwurf zur Natur vorgestellt und als eine grundliegende Eigenschaft des Menschen und des Menschendaseins verstanden.[166] Die Grundlage zur Entstehung einer Kultur bilden gemeinsame Erfahrungen und ihre Deutungen in Handlungsweisen.[167] Dabei wird zwischen Individual-, Gruppen,- Branchen,- Berufs-, Unternehmens- und Gesellschaftskulturen unterschieden, die sich gegenseitig beeinflussen, und davon ausgegangen, dass jeder Mensch sich in mehreren Kulturbereichen bewegt.[168]

In der Literatur finden sich zahlreiche Modelle, die sich mit den Kulturen auseinandergesetzt haben. Die bekanntesten Modelle gehen auf Edgar Schein und Hans Hofstede zurück.

Edgar Schein zufolge stellt die Unternehmenskultur ein starkes Gebilde dar, das im Unternehmen tief verwurzelt ist und Prozesse sowie den Umgang miteinander bestimmt.[169] Die Kommunikation bildet dabei die Grundlage zur Entstehung einer Kultur und transportiert diese weiter. Bei Edgar Schein manifestiert sich Kultur in Artefakten, Ritualen, Werten und Grundannahmen und wird definiert als:

„A pattern of basic assumptions – invented, discovered, or developed by a given group as it learns to cope with its problems of external adaption and internal integration – that has

[163] Vgl. Kovács, László et al. 2020, S. 53f.
[164] Vgl. Kasper, Helmut 1987, S. 1
[165] Vgl. Schreyögg, Georg 2000, S. 435f.
[166] Vgl. Fermor, Gotthard 2011, S. 147ff.
[167] Vgl. Schein, Edgar 2010, S. 173ff.
[168] Vgl. Kasper, Helmut et al. 2002, S. 96ff.
[169] Vgl. Schein, Edgar H. 2004, S. 31ff.

worked well enough to be considered valid and, therefore, to be taught to new members as the correct way to perceive, think, and feel in relation to those problems."[170]

In diesem Zusammenhang unterscheidet Edgar Schein (2004) zwischen den sichtbaren und unsichtbaren Ebenen einer Kultur. Artefakte und Rituale sind demnach sichtbar und für einen Außenstehenden identifizierbar. Die halbsichtbare Ebene gilt den Werten. Diese sind schwer zu beschreiben und in den meisten Fällen auch schwer zu erkennen. Auf der unsichtbaren Ebene befinden sich die Grundannahmen, die die Vorstellungen von Mensch, Arbeit, Zeit und zwischenmenschlichen Beziehungen beschreiben. Um sie zu erkennen, bedarf es der Auseinandersetzung mit der Historie eines Unternehmens und anschließend deren Reflexion.[171]

Als Grundbegriffe einer Unternehmenskultur nennt Hans Hofstede Rituale, Helden und Werte. Er vergleicht die Unternehmenskultur mit einer Zwiebel: Die Werte bilden den Kern einer Unternehmenskultur, die sich in Helden, Vorbildern, Ritualen und Artefakten manifestieren. Dabei betont Hofstede die Notwendigkeit von realen oder fiktiven Vorbildern für eine Unternehmenskultur.[172]

Hans Hofstede et al. (2010) gehen in ihrer Forschung davon aus, dass die Kultur nicht angeboren ist, sondern erlernt wird. Die Unternehmenskultur definieren sie als *" The collective programming of the mind that distinguishes the members of one organization from another."* [173]

Diesen beiden Definitionen zufolge kann konstatiert werden, dass die Kultur sich durch Menschen innerhalb einer Organisation entwickelt und erlernt sowie weiterentwickelt werden kann. Dabei bleibt die Organisationskultur tief in dem typischen Verhaltensmuster der Menschen innerhalb der Organisation verankert und ist für Außenstehende meist nur schwer nachvollziehbar. Norbert Homma (2015) betont an dieser Stelle, dass die Kultur verändert werden kann. Dafür benötigt sie eine Neuprogrammierung; erst danach ist es möglich, eine neue Kultur zu erlernen.[174]

Trotz dieser sehr unterschiedlichen Definitionen war die Entstehung des Begriffs „Unternehmenskultur" die Antwort auf die überraschende japanische Wirtschaftskraft. Man brauchte in dieser Zeit eine eigene Kultur, die es ermöglichte, sich im Wettbewerb von den anderen Unternehmen abzusetzen. So entstanden neben den zahlreichen Definitionen und Konzeptionen von Unternehmenskultur auch verschiedene Betrachtungsperspektiven.

---

[170] Schein, Edgar 2004, S.9
[171] A.a.O., S. 33
[172] Vgl. Hofstede, Hans et al. 2010, S. 7ff.
[173] A.a.O., S. 6
[174] Vgl. Homma, Norbert 2015, S. 3

4.1. Verschiedene Ebenen einer Unternehmenskultur

Um ein besseres Verständnis von Unternehmenskultur zu erlangen, wird das Modell von Edgar Schein hinzugezogen. Schein identifiziert verschiedene Ebenen der Unternehmenskultur, die in wechselseitiger Beziehung zueinanderstehen. Wie die folgende Abbildung zeigt, besteht der innere Kern der Unternehmenskultur aus drei Ebenen: Artefakte, Werte und Grundannahmen.

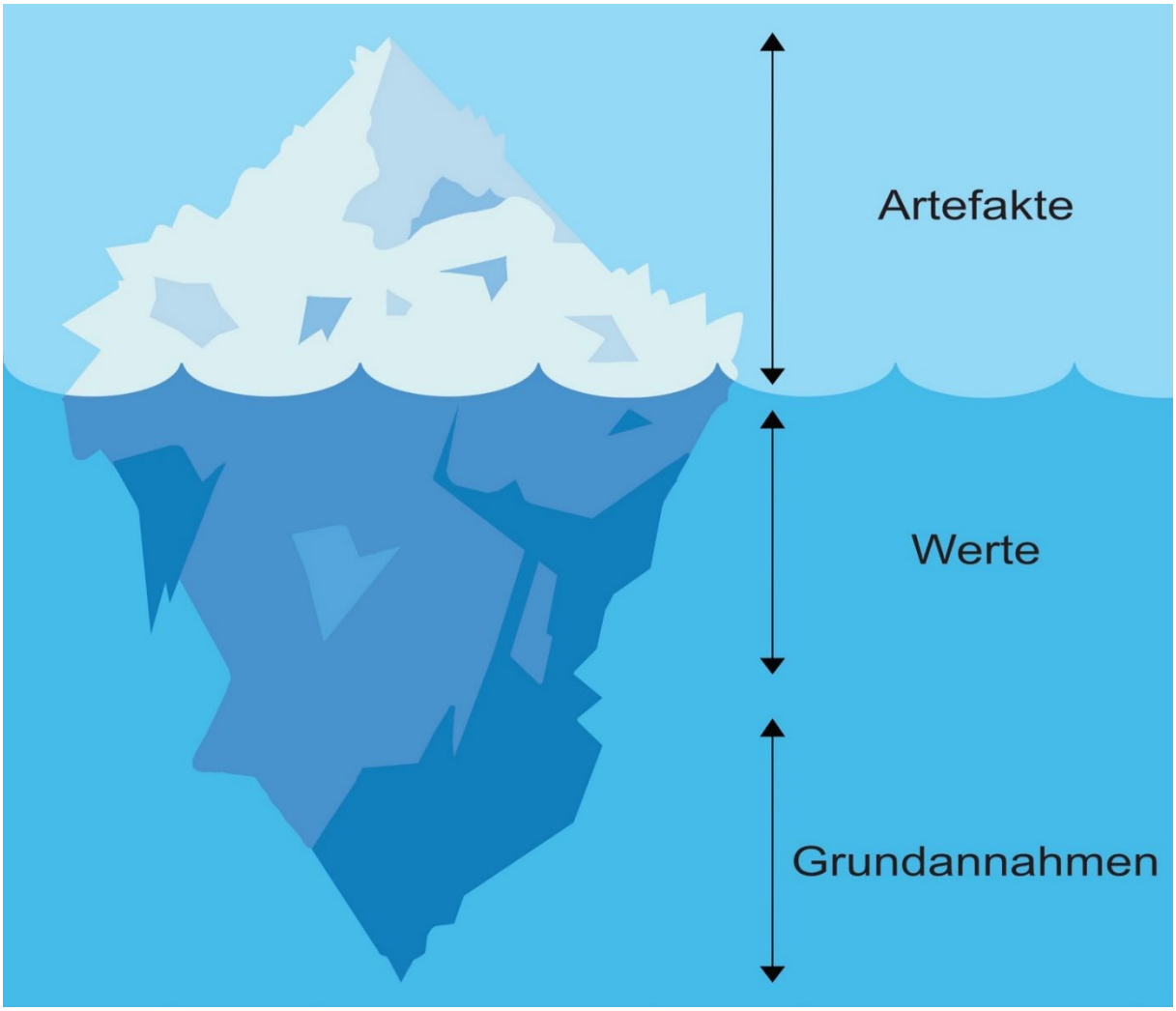

Abbildung 1: Ebenen der Kultur nach Schein
Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an das Modell nach Schein 2010, S. 14

1. **Artefakte:** Auf dieser Ebene geht es um sichtbare Verhaltensweisen und alle menschlichen Handlungen, insbesondere alle Formen der Kommunikation. Dabei spielen kulturelle Artefakte die entscheidende Rolle. Schein beschreibt Artefakte als sichtbare Ergebnisse einer Kultur im Sinne einer konstruierten physischen und

sozialen Umwelt.[175] Sie sind zwar beobachtbar, lassen sich aber nicht immer entschlüsseln. Um Artefakte verstehen zu können, benötigen die Unternehmensmitglieder Zugang zu ihrer Deutung und Interpretation.

2. **Werte und Normen:** Werte, die von den Mitarbeitern in das Unternehmen eingebracht werden, prägen die Unternehmenskultur. Dazu können persönliche Wertvorstellungen, Einstellungen und Überzeugungen gezählt werden. Werte sind oft mit Ethik und Moral verbunden und ermöglichen es den Menschen, zu bestimmen, was sie für richtig und falsch halten.[176] Auf den hohen Stellenwert von Werten in einem Krankenhaus wurde bereits in den vorherigen Kapiteln eingegangen. An dieser Stelle wird daher auf eine Wiederholung verzichtet. Schein betont, dass es bei Werten um die Frage geht, was richtig und was falsch ist. Sie sind häufig unbewusst und unterstützen die Wahl zwischen verschiedenen Handlungs- und Verhaltensalternativen. Edgar Schein geht davon aus, dass Werte die Grundlage der Unternehmenskultur bilden, indem sie diese prägen und auf das Identitätsbewusstsein im Unternehmen einwirken.[177] Somit definieren die Werte nicht nur das Wünschenswerte und geben uns nicht nur einen Orientierungsrahmen, sondern beeinflussen auch das Handeln, sowohl dasjenige Einzelner als auch das der Gemeinschaft. Werte zeigen uns den erstrebenswerten zukünftigen Zustand an.[178] Die im Unternehmen gültigen Werte werden in der Regel in Form von Leitbildern, Unternehmensgrundsätzen oder in einer Unternehmensphilosophie festgeschrieben. Die Wertvorstellungen eines Mitarbeiters können sich jedoch durchaus von den Wertvorstellungen der Führungskraft unterscheiden. Wenn ein Wertesystem von allen Unternehmensmitgliedern akzeptiert und gelebt wird, drückt es sich als Orientierungsmaßstab für unternehmerische Ziel- und Handlungsweisen aus.[179] Als Normen gelten die allgemein anerkannten und für die Zusammenarbeit der Menschen verbindlichen Regeln oder Vorschriften.[180] Im Vergleich zu Werten wirken Normen in der Gemeinschaft entscheidungs- und haltungsregulierend und haben eine soziale Verbindlichkeit.[181] Sie besitzen in der Regel einen konkreten Bezug auf bestimmte Situationen und sind für einen Außenstehenden leichter beobachtbar als Werte. Bei der Betrachtung der Werte, Werterhaltung, Wertorientierung und Wertebildung wird man mit den Themen der Ethik und Moral

[175] Vgl. Schein, Edgar 2004, S. 14
[176] A.a.O., S. 15f.
[177] A.a.O., S. 29
[178] Vgl. Heinen, Edmund 1985, S. 987
[179] Vgl. Staerkle, R. 1985, S. 532
[180] Vgl. Kasper, Helmut 1987, S. 7
[181] Vgl. Heinen, Edmund 1985, S. 987

konfrontiert. Viele Werte basieren auf ethischen Prinzipien, die bei der Auseinandersetzung mit den Werten und der Unternehmenskultur Beachtung finden sollten. Die Frage der Ethik wurde bereits im Kapitel „Führung“ gesondert betrachtet. Im Modell von Schein sind die Ebenen der Artefakte, der allgemeinen Normen und der öffentlichen Werte deutlich sichtbar.

3. **Grundannahmen:** Sie bilden nach Schein das Fundament der Unternehmenskultur, werden im Laufe der Zeit in einem Lernprozess von den Werten abgeleitet und können als Weltanschauung verstanden werden. Wenn bestimmte Werte sich über einen längeren Zeitraum als erfolgreich bewährt haben, werden sie von den Mitarbeitern im Unternehmen als gegeben angesehen.[182] Den Grundannahmen sind jeweils bestimmte Orientierungs- und Verhaltensmuster zugeordnet, die die Wahrnehmung und das Handeln der Menschen innerhalb einer Kultur maßgeblich beeinflussen. Grundannahmen werden nicht bewusst reflektiert, in der Regel als normal empfunden, beziehen sich auf die Umwelt, das menschliche Handeln sowie zwischenmenschliche Beziehungen und prägen das Verständnis für Wahrheit.[183] Wenn diese Grundannahmen in einem Unternehmen existieren, deren Anwendung sehr starken Einfluss auf das betreffende Unternehmen ausübt, werden sie von den Unternehmensmitgliedern unbewusst angewendet. Sie helfen uns, zu beurteilen, was richtig und was falsch ist, teilweise auch unbewusst. Grundannahmen sind nach außen nicht sichtbar und werden oft gar nicht thematisiert; gleichzeitig haben sie jedoch den größten Einfluss auf die Unternehmenskultur.

Die grundliegenden Überzeugungen in einem Unternehmen werden über Regeln und Rituale an die neuen Unternehmensmitglieder weitergegeben und dienen als Orientierungsrahmen für das falsche oder richtige Verhalten in einer Situation. Sie werden über einen längeren Zeitraum im Unternehmen institutionalisiert.[184]

Die Anwendung der Regeln und Rituale übt einen starken Einfluss auf das Unternehmen aus. Nicht selten werden neue Mitarbeiter auf Basis der geltenden Grundüberzeugungen eingestellt. Die nach diesen Kriterien ausgewählten Mitarbeiter handeln ausschließlich im Rahmen individueller Überzeugungen, die jedoch mit den Grundannahmen des Unternehmens verifizierbar sind, ohne dass diese explizit bekannt sein müssen.[185]

[182] Vgl. Schein, Edgar 2004, S. 18
[183] Vgl. Wien, Andreas et al. 2014, S. 29
[184] A.a.O., S. 58f.
[185] Vgl. Sackmann, Sonja 2017, S. 58

4.2. Entstehung der Unternehmenskultur

Viele Unternehmen durchlaufen eine lange Entwicklung und haben eine eigene Geschichte mit unterschiedlichen Ergebnissen. Dabei werden Erfolg und Misserfolg der Ereignisbewältigung von den Unternehmensmitgliedern jeweils unterschiedlich wahrgenommen und interpretiert. Werden in Erlebtem Gemeinsamkeiten gefunden, so eignet es sich für die Entstehung und Prägung einer Unternehmenskultur.

Die Entwicklung einer Unternehmenskultur kann als langjähriger Lernprozess verstanden werden. Dieser Prozess benötigt nicht nur ein stabiles Kernelement im Unternehmen, sondern muss auch flexibel genug sein, um auf neue externe Anforderungen schnell reagieren zu können. Daraus ergeben sich zwei Aufgaben für das Unternehmen: es muss einerseits auf externe Herausforderungen, wie zum Beispiel Veränderungen in Markt und Wettbewerb, zügig reagieren und gleichzeitig die interne Zusammenzugehörigkeit der Unternehmensmitglieder sicherstellen.[186]

Über die Zeit und die Erfahrungen, die das Unternehmen mit seinen Mitgliedern gesammelt hat, indem Herausforderungen überwunden und gemeistert wurden, entstehen Hypothesen darüber, wie mit den konkreten Anforderungen, extern wie auch intern, umgegangen werden kann und welche Regeln und Rituale dafür notwendig sind. Sind die Unternehmensmitglieder von der Richtigkeit dieser Ansätze überzeugt, übernehmen sie die Hypothese wiederholt als richtig, und sie wird als Standardlösung für das Unternehmen festgelegt. Die in diesem Prozess entwickelten Normen, Werte und grundliegenden Annahmen bezeichnet Schein als „soziale Validierung“.[187] Diese Validierung ermöglicht eine gewisse Flexibilität, um auf die neuen Anforderungen und Herausforderungen schnell reagieren zu können.

An dieser Stelle betont Schein, dass die Ausgestaltung der Unternehmenskultur nicht losgelöst von den Unternehmensmitgliedern betrachtet werden kann, sondern vielmehr durch diese bedingt ist. Dabei haben insbesondere Führungskräfte einen starken Einfluss auf die spätere Kultur sowie deren Entwicklung. Das bedeutet, dass die Unternehmenskultur durch die soziale Validierung der Hypothesen, aber auch durch die Überzeugungskraft der starken Führungspersönlichkeit und die soziale Interaktion ihrer Mitglieder entsteht.[188]

In diesem Zusammenhang unterscheidet Schein zwischen primären und sekundären Elementen einer Kulturprägung, wie in der folgenden Tabelle dargestellt wird.

[186] Vgl. Homma, Norbert et al. 2014, S. 9
[187] Vgl. Schein, Edgar 2004, S. 7
[188] A.a.O., S. 7

Primäre Elemente der Kulturprägung	Sekundäre Elemente der Kulturprägung
1. Aspekte, die von der Führung beachtet, gemessen, gesteuert und kontrolliert werden	1. Organisationskonzept und -struktur
2. Reaktionen der Führung auf kritische Ereignisse und Organisationsstrukturen	2. Managementsysteme und -verfahren
3. Anstrengungen zur Formung des Mitarbeiterverhaltens durch Unterweisung und helfende Unterstützung seitens der Führung	3. Gebäude, räumliche Anordnung und Ausgestaltung
4. Kriterien für die Zuweisung von Ressourcen und Status	4. Geschichten, Legenden, Mythen und Parabel über bedeutende Ereignisse und Personen
5. Kriterien für die Selektion, Einstellung und Beförderung und das Ausscheiden von Mitarbeitern	5. Formelle Erklärungen zur Unternehmensphilosophie

Tabelle 1: Primäre und sekundäre Elemente der Kulturprägung
Quelle: Schein 2004, S. 7ff.

Diese Aufteilung verdeutlicht, dass die Unternehmenskultur neben ihren zwei Hauptaufgaben noch eine Reihe weiterer Funktionen erfüllt, die auf die beiden Hauptaufgaben einwirken. Im Weiteren werden die Primär- und Sekundärfunktionen einer Unternehmenskultur nach Sonja Sackmann (2017) vorgestellt.

4.3. Funktionen der Unternehmenskultur

Sonja Sackmann (2017) unterteilt, wie auch Schein, die Funktionen der Unternehmenskultur in Primär- und Sekundärfunktionen, die sie folgendermaßen darstellt.

Primärfunktionen der Unternehmenskultur	Sekundärfunktionen der Unternehmenskultur
1. Ordnung	1. Komplexitätsreduktion
2. Orientierung	2. Organisationale Anpassung
3. Stabilisierung	3. Interne Kommunikation
4. Sinnvermittlung	4. Motivation und Identifikation

Tabelle 2: Primär- und Sekundärfunktion der Unternehmenskultur
Quelle: Sackmann 2017, S. 59

Primärfunktionen der Unternehmenskultur

Die Organisationskultur dient der Ordnung in einem Unternehmen und unterstützt ihre Mitglieder, indem sie ihnen eine Struktur und Orientierung für das tagtägliche Handeln vorgibt. Diese Ordnung wird in der Regel im Rahmen eines Organigramms entwickelt, in dem Hierarchien und Machtstrukturen festgelegt sind. Neue Mitarbeiter müssen diese Struktur erst erlernen. Haben sie sich mit der Organisationsstruktur eines Unternehmens vertraut gemacht, gibt diese ihnen eine Orientierung davon, was dem Unternehmen wichtig ist.[189]

Wenn die Mitarbeiter mit der Ordnungsfunktion eines Unternehmens vertraut sind, folgt die nächste Phase, die Orientierung. Sie basiert auf dem Handlungswissen der Unternehmensmitglieder und hilft ihnen dabei, sich in den unterschiedlichen Situationen kulturkonform zu verhalten. Entscheidend ist dabei, dass den Unternehmensmitgliedern bekannt ist, was gut und richtig ist, wie in diesem Unternehmen miteinander richtig umgegangen wird und wie die Mitarbeiter des Unternehmens im Einklang mit der Unternehmenskultur einander gegenüber auftreten sollen.[190]

Stabilisierung im Rahmen der Unternehmenskultur gilt bei Sackmann als die zentrale Funktion, die für Sicherheit und Kontinuität im Unternehmen sorgt. Durch die Weitergabe bestimmter Überzeugungen und Praktiken entsteht nicht nur die Unternehmenskultur, sondern auch eine gewisse Tradition. Indem diese vorgelebt und weitergegeben wird, entsteht eine Stabilität und eine gemeinsame Möglichkeit, die Situationen und das Geschehen zu interpretieren. Dies führt zu einem koordinierten Handeln, ohne das ein Unternehmen nicht handlungs- und funktionsfähig wäre. Solche Stabilisierungsmaßnahmen finden sich in den Ritualen wieder, gemeinsamen Feiern, die die bestehende Ordnung des Unternehmens bekräftigen.[191]

Die letzte Primärfunktion der Unternehmenskultur nach Sackmann bildet die Sinnvermittlung, die auch bei Schein eine wichtige Funktion hat. Schein vergleicht sie in seinem Modell mit der Religion eines Unternehmens. Neben dem Sinn liefert sie auch Begründungen für ein unerklärbares Verhalten oder für Situationen, die zunächst nicht rational begründet werden können, und bietet Anhaltspunkte dafür, wie in unsicheren Situationen evtl. gehandelt werden könnte. Durch die Kultur entsteht Sinn für das tägliche Handeln und das Miteinander. Die Art und Weise, wie diese Sinnvermittlung in einem

[189] Vgl. Sackmann, Sonja 2017, S. 59
[190] A.a.O., S. 60
[191] A.a.O., S. 60f.

Unternehmen genutzt wird, hat einen entscheidenden Einfluss auf die Unternehmensmitglieder.[192]

Sekundärfunktionen einer Unternehmenskultur

In Bezug auf die Sekundärfunktionen einer Unternehmenskultur leitet Sonja Sackmann (2017) ebenfalls vier Funktionen ab.[193]
Als erste Funktion wird die Komplexitätsreduktion genannt, die sich durch die vier sehr komplexen Primärfunktionen ergibt. Diese Komplexität soll im Sinne der Unternehmenskultur reduziert werden. Die Unternehmenskultur ermöglicht es den Mitgliedern, die wichtigsten Informationen zu erkennen und von den unwichtigen abzugrenzen. Durch die vorhandenen Überzeugungen und Praktiken können die Unternehmensmitglieder auf unterschiedliche Situationen jeweils passend reagieren.
Die organisationale Anpassung bedeutet für Sackmann die Wandlungs- und Anpassungsfähigkeit einer Unternehmenskultur, insbesondere in den heutigen dynamischen Zeiten, um rechtzeitig zu erkennen, was für das Weiterführen und Überleben eines Unternehmens in einer solchen Situation von Bedeutung wäre.
Die interne Koordinationsfunktion soll den Unternehmensmitgliedern über das gemeinsame Handlungswissen die Möglichkeit bieten, Situationen und Probleme einheitlich zu interpretieren, um im Einklang mit der Unternehmenskultur entsprechende Ergebnisse zu erzielen. Der Erfolg der daraus entstandenen Kommunikation und Koordination hängt von der konkreten Ausgestaltung der Unternehmenskultur ab.
Motivation und Identifikation stehen in engem Zusammenhang mit der Unternehmenskultur. Anstatt der Motivation kann auch eine Demotivation entstehen. Deshalb ist es von großer Bedeutung, jedem Unternehmensmitglied deutlich zu machen, welchen Beitrag jeder Einzelne mit seiner Aufgabe und Arbeit für das Unternehmen leistet. Gleichzeitig ist zu überprüfen, wie stark der Mitarbeiter und die Führungskraft sich jeweils mit den übergeordneten Unternehmenszielen identifizieren kann. Liegt eine hohe Identifikation vor, kann mit einer hohen Motivation und einem direkten positiven Einfluss auf das Ergebnis gerechnet werden. Die Vernachlässigung der Identifikation und der Motivation der Mitarbeiter führt nicht selten zu Demotivation bis hin zur Kündigung.[194]

[192] Vgl. Schein, Edward 2004, S. 60ff.;
[193] Vgl. Sackmann, Sonja 2017, S. 60ff.
[194] A.a.O., S. 62

Die hier dargestellten Funktionen machen sehr deutlich, dass die Unternehmenskultur das Unternehmen dabei unterstützt, seine beiden Hauptaufgaben zu erfüllen, und damit einen großen Beitrag auf den Erfolg von Unternehmen leistet.

4.4. Einfluss der Unternehmenskultur auf den Unternehmenserfolg

Die letzten Jahre waren durch eine Beschleunigung in vielen Arbeitsprozessen gekennzeichnet. Die heutige Digitalisierung in vielen Bereichen, von der Industrie bis zur Schule, ermöglicht komplett neue Geschäftsmodelle, die von vielen Unternehmen als enorme Chance genutzt werden. Diese Veränderungen haben Auswirkungen auf die Wirtschaft, die nicht ad hoc beschrieben werden können. Um diese Komplexität reduzieren zu können und dem Unternehmen und seine Mitglieder die Möglichkeit zu bieten, weiterhin handlungsfähig zu bleiben, bedarf es einer Unternehmenskultur, die von Vertrauen und der Kooperation geprägt ist.

In den letzten Jahren sind wir nicht nur mit Komplexität und Diversität konfrontiert, sondern auch mit dem allgegenwärtigen demographischen Wandel. Durch diesen Wandel werden wir mit Themen wie Fachkräftemangel, geringe Anzahl an Erwerbstätigen im Vergleich zu den Rentenbeziehern und allgemeine Probleme des Nachwuchses auf dem Arbeitsmarkt konfrontiert. Daher wird in den nächsten Jahren die Auseinandersetzung mit der Bedeutung von Werten, gesellschaftlicher Verantwortung von Unternehmen und dem Thema Vertrauen umso wichtiger werden.

Die neuen Generationen haben ganz andere Wertvorstellungen als die Generation der „Baby-Boomer“. Die Generationen X und Y, später auch die Generation Z, lassen sich nicht mehr durch ihre Arbeit definieren. Sie wünschen sich mehr Balance zwischen Arbeit und privaten Interessen. Dies stellt die Unternehmenskultur vor die Herausforderung, mehrere Generationen mit einer kollegialen Atmosphäre und spannenden Aufgaben unter einem Dach zu beschäftigen. Diese Veränderungen lassen es notwendig erscheinen, sich näher mit den Anforderungen an eine erfolgsversprechende Führungs- und Unternehmenskultur zu beschäftigen.

Sackmann identifiziert auf der oberen Ebene eine nachvollziehbare Vision und auf der darunterliegenden Ebene eine individuelle und glaubhafte Mission. Beide werden in den meisten Fällen in sogenannten Leitbildern eines Unternehmens beschrieben, die den Mitgliedern des Unternehmens zur Identifikation dienen sollten.[195] Daraus werden die Werte eines Unternehmens abgeleitet, die einen verbindlichen Charakter für alle

[195] Vgl. Sackmann, Sonja 2017, S. 296

Unternehmensmitglieder haben, der Orientierung dienen und aktiv gelebt werden. Die Führungskräfte spielen dabei durch ihre Vorbildfunktion eine sehr entscheidende Rolle. Sie leben die Werte eines Unternehmens vor, die dann im besten Fall von den Mitarbeitern übernommen werden. Dabei ist es von großer Bedeutung, dass die Werte eines Unternehmens auch allen Mitarbeitern und nicht nur der Führungskraft zugänglich und bekannt sind.

Eine der Aufgaben der Unternehmenskultur besteht darin, nicht nur den internen Anforderungen des Unternehmens gerecht zu werden, sondern auch eine hohe Sensibilität gegenüber den externen Partnern und dem Unternehmensumfeld zu entwickeln. Die Veränderungen und Entwicklungen im Markt, die geänderten Kundenbedürfnisse müssen vom Unternehmen rechtzeitig erkannt werden, um rechtzeitig darauf reagieren, Strukturen entsprechend anpassen und die notwendigen Ressourcen bereitzustellen zu können. Die daraus resultierende Offenheit des Unternehmens, auf die Veränderungen zu reagieren und daraus interne Konsequenzen zu ziehen, ist die grundsätzliche Einstellung der Unternehmenskultur.[196]

Zahlreiche wissenschaftliche Beiträge haben bereits in vielfacher Weise dargestellt, dass der wirtschaftliche Erfolg eines Unternehmens von seiner Kultur abhängt. Skandale wie die Finanzkrise, der Dieselskandal oder der neueste Korruptionsfall auf der Ebene der Politik, der sich auf die Beschaffungsmaßnahmen der Schutzausrüstung für die Krankenhäuser in Zeiten der Pandemie bezog, können auf den Unternehmenserfolg negative Auswirkungen haben, die bis zur Unglaubwürdigkeit und zum Vertrauensbruch reichen können. Die Unternehmenskultur prägt das Verhalten der Unternehmensmitarbeiter. Der Unternehmenserfolg hängt zum großen Teil vom Verhalten und Handeln der Unternehmensmitglieder ab, und somit wirkt sich die Kultur auch auf den Erfolg des Unternehmens aus.[197]

Da die Führungskräfte letztendlich die Verantwortung für die Steuerung, Überwachung und Kontrolle des Unternehmenserfolges tragen, ist es an dieser Stelle auch nicht überraschend, dass die Unternehmenskultur für viele Führungskräfte an Bedeutung gewinnt.

Wie bereits im Kapitel zuvor dargestellt, lässt sich die Wirkung der Kultur auf den Unternehmenserfolg durch die Wirkung auf die beiden Hauptaufgaben darstellen:

[196] Vgl. Homma, Norbert et al. 2015, S. 24
[197] A.a.O., S. 16

1. Die Kultur nimmt Einfluss auf das Verhalten und Handeln der Unternehmensmitglieder und trägt somit zum Erfolg und zur Überlebensfähigkeit des Unternehmens bei.
2. Um dauerhaft als Unternehmen überleben und somit auch den wirtschaftlichen Erfolg sichern zu können, muss ein Unternehmen fähig sein, Umweltveränderungen rechtzeitig zu erkennen, um sich diesen dynamischen Veränderungsprozessen zeitnah anzupassen.

Neben den zahlreichen Funktionen, die im Kapitel zuvor beschrieben wurden und an dieser Stelle nicht mehr wiederholt werden sollen, ist zu konstatieren, dass die Unternehmenskultur bei der rechtzeitigen Identifikation wie auch bei der Anpassung an Veränderungen und dem von Sackmann erwähnten Transformationsprozess eine entscheidende Rolle spielt.[198] Die Fähigkeit einer Unternehmenskultur, eine bessere interne Zusammenarbeit zwischen den Unternehmensmitgliedern zu erreichen und externe Anpassungsfähigkeit zu entwickeln, kann als entscheidender Erfolgsfaktor für ein Unternehmen identifiziert werden, der die Chance des ökonomischen Erfolgs enorm steigert.[199]
Um den langfristigen Erfolg der Unternehmenskultur zu sichern, bedarf es der gezielten Gestaltung von Unternehmenskultur durch die Führung.[200]

5. Unterschiedliche Anforderungen an die Führungskraft

In der heutigen Zeit werden sehr hohe Anforderungen an die Führungskraft gestellt: sie muss über ein fundiertes Fachwissen und berufliche Erfahrung verfügen und zudem überdurchschnittliche Leistungen, einen besonderen Arbeitseinsatz und Durchsetzungsvermögen aufbringen. Seit einigen Jahren kommt noch eine zunehmende Ergebnisverantwortung und damit verbundener Erfolgsdruck auf die Führungskraft hinzu.
In den kommenden Jahren werden Führungskräfte mit weiteren hohen Anforderungen konfrontiert werden, weil sie diejenigen sind, die die Prozesse steuern und initiieren.[201]
Folgende Entwicklungen dürften in Zukunft auf die Führungskraft zukommen:

- weitere Arbeits- und Aufgabenverdichtung und dadurch steigende Komplexität der Arbeitsabläufe,

[198] Vgl. Sackmann, Sonja 2017, S. 12
[199] Vgl. Homma, Norbert et al. 2014, S. 29
[200] Vgl. Rathje, Stefanie 2006, S. 106f.
[201] Vgl. Regnet, Erika 2020, S. 59

- Digitalisierung und damit verbunden Veränderungen der Arbeitsprozesse,
- erhöhte Konkurrenz und Wettbewerb
- Demografische Entwicklung: die Belegschaft in den Unternehmen wird weiter altern. Das bedeutet, dass dem zunehmenden Wettbewerbsdruck mit älteren Mitarbeitern begegnet werden muss.[202]
- Wertewandel: der Wunsch nach sinnvoller Beschäftigung und Selbstverwirklichung steigt. Die Mitarbeiter stellen höhere Ansprüche an die Arbeitswelt und streben nach Work-Life-Balance. Familie und Partnerschaft sind die Lebensziele geworden und die Arbeitswelt soll zum Leben passen. Ein Wertewandel verstärkt den Wunsch der Mitarbeiter nach Partizipation.
- der zunehmende Fachkräftemangel und die neuen Generationen X, Y und Z, die hohe Erwartungen an die Arbeitswelt und die Beziehungswirklichkeit haben. Die Generation Y erwartet ein gutes Einkommen, Förderung und Karrierechancen, vor allem aber Freizeit. Die Generation Z möchte Arbeit und Freizeit gezielt trennen. Die neuen Generationen wünschen sich familienfreundliche Arbeitszeitmodelle, die es ermöglichen, neben dem Beruf noch die Kinder zu erziehen. Die Reduzierung der Überstunden und die Forderung nach flexiblen Arbeitszeiten werden künftig eine Herausforderung für Führungskräfte darstellen.
- Das Wissen wird immer spezieller und veraltet dadurch auch schneller. Dies erfordert von den Mitarbeitern die Bereitschaft zu lebenslangem Lernen und vom Unternehmen mehr Investitionen, um immer auf dem neuesten Stand zu bleiben.[203]

In dieser Zeit müssen die Führungskräfte nicht nur selbst die entsprechenden Herausforderungen bestehen, sondern auch den Mitarbeitern bei aller Unsicherheit, Komplexität und den umfassenden Veränderungen Orientierung bieten und als Vorbild agieren. Die Mitarbeiterbindung soll durch die Identifikation mit der Aufgabe und durch die Motivation erfolgen.

Für ein Unternehmen bedeutet dies, dass jeder einzelne Mitarbeiter, unabhängig von der Hierarchie, auf seine Art und Weise und durch seine Fähigkeiten zum Unternehmenserfolg beiträgt.

Zurzeit findet ein Umdenken statt – von der einseitigen ökonomischen Betrachtung des Unternehmens und der Führungsentscheidungen hin zur Bedeutung des Humankapitals

[202] Vgl. Regnet, Erika 2020, S. 59
[203] A.a.O., S. 64ff.

sowie seiner Fähigkeiten und Kompetenzen, die für das Unternehmenserfolg notwendig bzw. wichtig sind.[204]
Dabei kann die Haltung einem Menschen gegenüber – dies gilt unter Umständen auch für den Respekt – in zwei Richtungen differenzieren:

- Anerkennung durch Achtung (Recognition respect) und
- Anerkennung durch Bewertung (appraisal respect).

Die erste Richtung kann als persönliche Wertschätzung verstanden werden, die zweite als spezielle Aufmerksamkeit aufgrund besonderer Eigenschaften oder Leistungen des Menschen.[205] Die letztere Form kann auch als immaterielle wertschätzende Belohnung verstanden werden. Der entgegengebrachte Respekt erzeugt bei Menschen, also auch bei Unternehmensmitgliedern, ein Selbstwertgefühl, und zwar unabhängig davon, ob er auf Sympathie oder auf Kompetenz basiert. Der sympathiebasierte Respekt hat größere Relevanz für ein positives Stimmungsbild innerhalb des Unternehmens, der kompetenzbasierte Respekt wiederum hat größere Auswirkungen im individuellen Bereich eines Menschen.[206]
In einer Studie, die im Jahr 2010 in Deutschland durchgeführt wurde, wurden 640 Angestellte dazu befragt, welche Eigenschaften einer Führungskraft im besonderen Maße als charakteristisch für eine respektvolle Behandlung der Mitarbeiter angesehen werden. Dabei kristallisierte sich Recognition respect (Anerkennung durch Achtung) als besonders wichtig heraus. Respekt durch Bewertung wurde hingegen nicht als notwendig empfunden, um sich als Mitarbeiter wertgeschätzt zu fühlen.[207] Werte wie Respekt und Stolz sind die wichtigsten Eigenschaften für das Individuum wie auch für die Gemeinschaft. Daraus ergibt sich als eine der wichtigsten Aufgaben einer Führungskraft, sowohl auf das Individuum als auch auf die Gemeinschaft innerhalb des Unternehmens motivierend einzuwirken, um diese Werte im Unternehmen zu entwickeln und zu stärken.[208]
Dabei führen Wertschätzung und Anerkennung einer Führungskraft gegenüber dem von einem Mitarbeiter oder einer Gruppe Geleisteten zu erhöhter Mitarbeiterzufriedenheit. Die Anerkennung der Arbeitsleistung eines Mitarbeiters durch die Führungskraft zeigt, dass die Letztere die individuellen Stärken des Mitarbeiters wahrnimmt. Maslow betonte bereits vor langer Zeit, dass Wertschätzung in einem sehr engen Zusammenhang mit Motivation steht.

[204] Vgl. Schnell, Tomas 2007, S. 1f.
[205] Vgl. Darwall, Stephen 1977, S. 36ff.
[206] Günther, Franziska et al. 2014, S. 5
[207] Vgl. van Quaquebeke, Nils et al. 2010, S. 348ff.
[208] Vgl. Günther, Franziska et al. 2014, S. 7

Durch gegenseitigen Respekt und gegenseitige Achtung können beim Individuum die Selbstsicherheit, Sinnhaftigkeit und Nützlichkeit in seinem Dasein verstärkt und gefördert werden. Werden diese Bedürfnisse bei einem Menschen nicht erfüllt, können Minderwertigkeitsgefühle und Gefühle der Schwäche und Hilflosigkeit hervorgerufen werden.[209]

Nils Quaquebeke (2010) betont den Stellenwert von Werten einer Führungskraft und ordnet diese viel höher ein als die fachliche Qualifikation. Er begründet seine Aussage damit, dass die Werte für die Themen stehen, die bei der Arbeit besonders wichtig sind. Werden diese Werte erfüllt, so spiegelt sich dies in der eigenen Zufriedenheit wider. Ein Verlust dieser Werte führt dagegen zu Frustration und ihre Verletzung zum Ärger. Deshalb schlägt Hornung vor, zu prüfen, welche Werte die potenzielle Führungskraft hat und verfolgt, um Ängste und Frustration in einem Unternehmen zu vermeiden.[210]

Um in sich verändernden Welt zurechtzukommen, muss eine Führungskraft aber noch einige zusätzliche Anforderungen erfüllen.

- Aufgrund der schnellen Veraltung von Fachwissen wird in Zukunft die fachliche Führung eines Mitarbeiters nicht mehr möglich bzw. nötig sein.
- Um die Mitarbeiter überzeugen zu können, benötigt eine Führungskraft nicht nur eine ausgeprägte kommunikative Fähigkeit, sondern auch die Fähigkeit zur wertschätzenden Kommunikation.
- In der Zeit, in der mehr menschliche Führung benötigt wird, benötigt eine Führungskraft mehr Sensibilität, Empathie und Menschenkenntnis.[211]

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass von einer Führungskraft neben Fach- und Führungskompetenz auch zunehmend mehr die Selbstmanagementkompetenzen und soziale Kompetenzen verlangt werden. Die Zukunft wird hohe Anforderungen an die Persönlichkeit und Menschenführung stellen.

6. Zusammenfassender Rückblick und Ausblick

In der Geschichte gab es verschiedene Führungstheorien, in denen die Führung und deren Ideologien von den Grundannahmen und Werten der jeweiligen Gesellschaft geprägt und beeinflusst waren.

[209] Vgl. Maslow, Abracham 1943, S. 382
[210] Vgl. van Quaquebeke, Nils et al. 2010, S. 348ff.
[211] Vgl. Regnet, Erika 2020, S. 65ff.

In jüngster Zeit rücken dagegen die Rolle und die Wichtigkeit des Individuums für den Unternehmenserfolg immer mehr in den Vordergrund. Die Fähigkeiten und Kompetenzen der Mitarbeiter sowie der Arbeitsgruppen werden als ausschlaggebend für den Unternehmenserfolg betrachtet.

Vor diesem Hintergrund ändern sich auch die Aufgaben der Führung. So gehört es zu den Aufgaben der Führung von heute, die Fähigkeiten der Mitarbeiter zu entfalten und dabei deren Persönlichkeit ganzheitlich zu betrachten und ihre Selbstverwirklichung zu ermöglichen. Demnach muss eine Führungskraft sicherstellen, dass die Mitarbeiter so agieren, dass die Unternehmensziele, die sie zu verantworten haben, entsprechend erreicht werden. Kann dies in der heutigen Zeit, mit den Generationen Y und Z, sichergestellt werden? Die Antwort ist trivial: Wenn für die neuen Generationen die Bedingungen stimmen, die sie selbst mitgestalten dürfen, und die Sinnhaftigkeit in der Arbeit gegeben ist, können sie darauf vertrauen. Ziel der Führung sollte es sein, die Zukunft aktiv zu gestalten, um die gesetzten Ziele zu erreichen und Werte in einem Unternehmen zu schaffen. Dies kann der Führung dann gelingen, wenn sie die Talente, Begabungen und Ressourcen der Mitarbeiter erkennt, weckt und weiterentwickelt.[212]

Zudem soll das Engagement der Mitarbeiter durch Personalentwicklungsmaßnahmen für das Unternehmen gesichert und vor allem das gegenseitige Vertrauen aufgebaut und aufrechterhalten werden.

Eine weitere Aufgabe der Führungskraft ist es, die Anforderungen, die an die Arbeit ihrer Mitarbeiter gestellt werden, zu kennen und wertzuschätzen. Fällt diese Wertschätzung zu gering aus, so kann dies zu Unzufriedenheit am Arbeitsplatz führen und unter Umständen das Betriebsklima schädigen.[213]

Zudem sollte das Engagement der Mitarbeiter durch Personalentwicklungsmaßnahmen für das Unternehmen gesichert werden und vor allem gegenseitiges Vertrauen aufgebaut und aufrechterhalten werden. Es kommt zu einer zwei- oder mehrdimensionalen Konzeption, bei der neben den Personen und Aufgaben weitere Variablen hinzugezogen werden, wie zum Beispiel die Macht der Führungskraft und die Mitarbeiterqualifikation bis zur Unternehmenskultur.

Den bisherigen Beiträgen zufolge liegt die Aufgabe der Führungsethik darin, dem Spannungsverhältnis zwischen der Ausgestaltung des Führungsverhaltens und den ökonomischen Anforderungen,[214] die an eine Führungskraft gestellt werden,

[212] Vgl. Schütz, Achim 2016, S. 136
[213] Vgl. Günther, Franziska 2014, S. 1
[214] Peter Ulrich bezeichnet ökonomisches Handeln und Gewinnmaximierung als eine moralische Pflicht des Unternehmens bzw. Managers in der Marktwirtschaft (vgl. Ulrich, Peter 2001, S. 397ff.).

entgegenzuwirken. Dabei kann die Ausgestaltung des Führungsverhaltens entweder auf dem Weg der Fürsorgepflicht der Führungskraft gegenüber den Mitarbeitern oder durch einen Dialog zwischen Führungskraft und Mitarbeitern erfolgen. Die letztere Form der Beziehung basiert auf Gegenseitigkeit und spiegelt sich in Werten wie Partizipation[215] und Normen wider, zu denen etwa Schutz vor ungerechter oder willkürlicher Behandlung, Selbstbestimmung, persönliche Entwicklungsmöglichkeiten und menschengerechte Arbeitsbedingungen zählen.[216]

Zusammenfassend kann aus den Studien von Michael Brown (2005) und Linda Trevino (2003) abgeleitet werden, dass eine Führungskraft keine Inkonsistenz in ihrem Verhalten aufweisen darf. Sie muss glaubwürdig sein, da sich bei fehlender Glaubwürdigkeit die Mitarbeiter von ihr abwenden können. Darüber hinaus kann Inkonsistenz im Verhalten einer Führungskraft zu kontraproduktiven Verhaltensweisen der Mitarbeiter führen, die sich in Diebstahl am Arbeitsplatz, aggressivem Verhalten gegenüber Kollegen und/oder Vorgesetzten sowie Fehlzeiten widerspiegeln.[217]

Bezugnehmend auf die anfangs erwähnten Einflüsse, kann anhand der Studie von Michael Brown et al. (2005) festgehalten werden, dass ethische Führung bzw. ethische Fragestellungen von situativen Einflüssen und Persönlichkeitsmerkmalen einer Führungskraft abhängig sind.

Die Verbindlichkeit der Führung, eindeutige Führungskonzepte, klare Regeln, Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Entscheidungsfindung, Gerechtigkeit und klare, offene Kommunikation bieten den Mitarbeitern eine Orientierungshilfe und reduzieren die Komplexität des Alltags.[218]

Eine ethische Führungskraft agiert mit Wertschätzung, Respekt und Anerkennung der Mitarbeiter. Die gelungene intrapersonale Beziehung zwischen Führungskraft und Mitarbeitern gilt als entscheidendes Kriterium für den Führungserfolg.[219]

Die Mitarbeiter wollen als Menschen ernst genommen werden und nicht nur in ihrer Position, Funktion und Rolle in einem Unternehmen. Gleichzeitig soll die Führungsethik sich nicht nur auf Normen und Werte beschränken, sondern auch die situativen Bedingungen, in denen Menschen in einem Führungsverhältnis stehen, berücksichtigen, analysieren und kritisch hinterfragen. Dabei soll sich die Kritik nicht darauf beschränken, Normen und Werte anzuwenden, sondern vielmehr auf deren *Begründung* beruhen.[220] Das Handeln nach

[215] Vgl. Kuhn, Thomas et al. 2003, S. 390
[216] Vgl. Staffelbach, Bruno 1994, S. 402ff.
[217] Vgl. Krause, Diane et al. 2013, S. 32f.
[218] Vgl. Becker, Lutz et al. 2006, S 48f.
[219] Vgl. Jung, Hans 2001, S. 411
[220] Vgl. Thielmann, Ulrich 1997, S. 19

führungsethischen Prinzipien in einem Unternehmen setzt voraus, dass die Interaktionspartner – Führungskraft und Mitarbeiter sowie das Unternehmen – dies auch wollen[221] und bereit sind, die Würde und die Persönlichkeit der Menschen zu schützen. Die Ausgestaltung einer solcher Beziehung, die auf ethischen Normen und Werten basiert, setzt voraus, dass der Mitarbeiter nicht nur als *„funktionierender gewinnbringender Produktionsfaktor“* eines Unternehmens betrachtet wird.[222][223]

In der Literatur zum Thema „Führungsethik“ besteht Konsens darin, dass eine ethische Führung im Sinne der Mitarbeiter wünschenswert ist. Dabei wird die Verantwortung für ethische Führung im Ganzen bei der Führungskraft gesehen und von ihr eine Vorbildfunktion sowie die Fähigkeit gefordert, das Vertrauen der Mitarbeiter zu gewinnen und zu erhalten. Nur sehr selten rücken dabei die Mitarbeiter und deren Verantwortung für ethische Führung bzw. ethisches Führungsverhalten in den Fokus der Betrachtung. Dabei ist ohne die Mitarbeiter und ihre Mitwirkung weder ethische noch unethische Führung bzw. unethisches Führungsverhalten denkbar. Die Bedeutung der Mitarbeiter für eine ethische / unethische Führung sollte daher in der Zukunft in den Vordergrund gerückt werden.

Die Beziehung in (mit) einem Unternehmen sollte von klarer Verantwortung, gegenseitigem Respekt und Vertrauen geprägt sein. Die Ausgestaltung einer solchen Beziehung setzt ein entsprechendes Vertrauensverhältnis voraus, das von klarer Verantwortung und gegenseitigem Respekt geprägt ist. Dieses Vertrauensverhältnis baut auf den gemeinsamen Werten, Normen und Grundannahmen auf und spiegelt sich in der Unternehmenskultur wider.

Dabei kommt der Führungskraft eine besondere Rolle zu. Sie fungiert als Initiator des Wertesystems und steht somit für die Entwicklung der Unternehmenskultur. Die Verhaltensweisen der Führungskraft spiegeln die Werte des Krankenhauses wider und zeigen somit den Mitarbeitern, welche Verhaltensweisen wünschenswert sind und welche nicht. Sie können dabei als positive, aber auch als negative Vorbilder agieren. Eine positive Unternehmenskultur kann dadurch geschaffen und aufrechterhalten werden, wenn Werte und Normen, wie Transparenz, Offenheit, gegenseitiger Respekt und Wertschätzung, vor allem aber Vertrauen, aktiv gelebt werden.

Auf das Thema Vertrauen, Vertrauensgenese und Reparabilität von Vertrauen wird im Folgenden näher betrachtet.

---

[221] Vgl. Ulrich, Peter 2001, S. 25 und 400

[222] Vgl. Ulrich, Peter 1995, S. 564

[223] An dieser Stelle sei angemerkt, dass kein Unternehmen es sich leisten kann, das ökonomische Handeln komplett auszublenden. Daher sollte nicht das Gewinnprinzip ethisch hinterfragt werden, sondern vielmehr, mit welchen Mitteln die Gewinne erzielt werden.

Den Anfang macht die Auseinandersetzung mit dem Konstrukt Vertrauen, das aus den verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen beleuchtet wird. Vertrauen wird dabei von den anderen Begriffen abgegrenzt. Zudem wird auf die Vertrauensgenese im interpersonalen und im organisationalen Kontext eingegangen und die Entscheidungsprozesse für Vertrauen herausgearbeitet. Darüber hinaus werden die Ergebnisse aus der Vertrauensforschung zum Vertrauensbruch und die Möglichkeiten das Vertrauen wiederherzustellen vorgestellt. Den Abschluss bilden die Zusammenfassung und der Ausblick.

Kapitel III
Vertrauen

1. Vertrauen aus unterschiedlicher Sicht

Mit dem Begriff „Vertrauen“ assoziieren wir nicht nur zwischenmenschliche Beziehungen, sondern er hat in den letzten Jahren durch die wirtschaftliche sowie politische Entwicklung auch im gesamten gesellschaftlichen Kontext an Relevanz gewonnen, da Vertrauen nicht nur Freundschafts- und familiäre Beziehungen durchdringt, sondern auch Wirtschaftsbeziehungen. Die Bedeutung und Unerlässlichkeit von Vertrauen für das soziale Leben wurde bereits von vielen Forschern betont.[1] Diese Bedeutung von Vertrauen ergibt sich aus der hohen Komplexität und Unsicherheit, die zwischenmenschliche Beziehungen prägen können.[2] Aufgrund der Komplexität der sozialen Umwelt und in Anbetracht einer zunehmenden Dynamik in den Veränderungsprozessen steigt das Bedürfnis nach Vertrauen stetig. Um in einer komplexen Umwelt Informationen verarbeiten zu können, brauchen Menschen Vertrauen, das als Reduktionsmechanismus dieser Komplexität dienen soll[3] und damit ein subjektives Gefühl der Sicherheit vermitteln kann.[4] Vertrauen scheint offensichtlich wichtig zu sein, da sein Fehlen nicht nur zwischenmenschliche Beziehungen, sondern auch Wirtschafts- bzw. Handelsbeziehungen erheblich erschwert.

Forscher konnten bereits zahlreiche positive Effekte des Vertrauens aufzeigen.[5] Den Forschungsergebnissen zufolge beeinflusst es unter anderem die Leistung von Mitarbeitern und Gruppen in Organisationen. In vielen Untersuchungen konnte ein Zusammenhang zwischen Arbeitszufriedenheit und Vertrauen festgestellt werden.[6] Horst Albach (1980) weist in seiner Forschung darauf hin, dass es einen Zusammenhang zwischen Führung und Unternehmenserfolg gibt. Weiterhin betont er, dass Vertrauen das effizienteste Führungssystem sei. Auch Walter Neubauer (1999b) unterstreicht die positiven Auswirkungen eines Vertrauensverhältnisses zwischen Führungskraft und Mitarbeiter. Dieses wirkt sich positiv auf die Kommunikation, die Arbeitsmotivation und das Problemlösungsverhalten aus. Zudem weist Matthias Seifert (2001) auf den Zusammenhang zwischen Vertrauen und wirtschaftlichen Leistungsbeziehungen hin. Ellen Willeitner (2002) macht in seiner empirischen Studie auf die Bedeutung des Vertrauens für

[1] Z. B. Zucker, Lynne 1986; Deutsch 1958
[2] Vgl. Luhmann, Niklas 2000, S. 8f.
[3] A.a.O., S. 9
[4] A.a.O., S. 8f., vgl. Martin, Albert 2003, S. 122
[5] U. a. Butler, John et al. 1991, S. 643ff.
[6] Vgl. Dirks, Kurt / Ferrin, Donald 2001; Bronner, Ruth et.al. 2003

organisationale Veränderungen aufmerksam. In diesem Kontext hebt er die große Bedeutung der offenen Kommunikation zwischen den Beteiligten hervor, die einen kontinuierlichen Austausch ermöglicht und *„somit auch zur Aufrechterhaltung der Motivation und zum vertrauensvollen Umgang miteinander bei(trägt)."*[7] Matthias Seifert (2001) betont, dass Vertrauen an ein bestimmtes Handeln der in einem Unternehmen tätigen Mitarbeiter gebunden ist. Dieses Vertrauen ist situationsabhängig und hat keinen *„unspezifisch-universalen Rezeptcharakter."*[8] Anhand der Untersuchungsergebnisse dieser Studien konnten zwar förderliche Bedingungen der Vertrauensbildung identifiziert, aber keine allgemeingültigen Aussagen und Gesetzmäßigkeiten dazu abgeleitet werden, ob, wann und wie sich Vertrauen zwischen der Führungskraft und den Mitarbeitern entwickeln und steuern lässt. Darüber hinaus bleiben noch viele Fragen offen und es besteht immer noch kein Konsens über eine angemessene Definition des Vertrauens.

Vertrauen gewinnt im organisationalen Kontext zunehmend an Bedeutung, da das Vertrauen in die Organisation als eine der wichtigsten Ressourcen für die Bewältigung von Veränderungsprozessen gilt[9] und ein wesentliches Element einer produktiven und effektiven Kommunikation sowie Interaktion einer Organisation darstellt.[10]

In den letzten Jahren haben viele Forscher sich mit Vertrauen in den Organisationen beschäftigt, zum Beispiel mit dem Aufbau von Vertrauen innerhalb und zwischen Organisationen,[11] Vertrauensbruch[12] und dem vertrauenswürdigen Verhalten einer Führungskraft[13] sowie mit der Entstehung von Vertrauen und Misstrauen.[14]

Bei der Betrachtung der Thematik Vertrauen in einer Organisation scheinen die Führungskräfte eine Schlüsselposition innezuhaben. Die Verbindlichkeit der Führung, eindeutige Führungskonzepte, klare Regeln, Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Entscheidungsfindung, Gerechtigkeit und klare, offene Kommunikation bieten den Mitarbeitern eine Orientierungshilfe.[15] Dieses verbindliche und klare Führungsverhalten ist eine der Voraussetzungen für das Vertrauen bzw. für die Vertrauensbildung zwischen der Führungskraft und den Mitarbeitern.

Mit dem Begriff „Vertrauen" haben sich unterschiedliche Disziplinen beschäftigt, unter anderem die Soziologie, Psychologie, Philosophie sowie die Betriebswirtschaft. Im Folgenden sollen die soziologischen und psychologischen Betrachtungsweisen von

[7] Whietener, Ellen 2001, S. 469
[8] Neubauer, Walter et al. 2006, S. 130-135
[9] Vgl. Graeff, Peter 1998; vgl. Schweer, Martin et al. 2003
[10] Vgl. Wells, Carole et al. 2001, S. 593
[11] Z. B. McKnight, D. Harrison et al. 1998, 297ff.
[12] Z. B. Elangovan, AR et al. 1998, S. 547ff.
[13] Whitener, Ellen et al. 1998, S. 513ff.
[14] Lewicki, Roman et al. 1998, S. 438ff.
[15] Vgl. Becker, Lutz et al. 2006, S. 48-49

Vertrauen vorgestellt werden, die es als personale Variable im Sinne einer Persönlichkeitseigenschaft[16] und als situative Variable betrachten, die eine Handlungsentscheidung determiniert.[17]

Die soziologisch orientierte Vertrauenstheorie geht auf Niklas Luhmann (1973; 2000) zurück, der die komplexitätsreduzierende Funktion von Vertrauen in den Vordergrund stellt, und auf James Coleman (1990), der Vertrauen als rational, kalkulativ und situativ beschreibt. Anschließend wird noch die differenzielle Vertrauenstheorie von Martin Schweer (1997; 2008) vorgestellt, die sowohl personale als auch situative Faktoren einer Vertrauensgenese und deren Wechselwirkung berücksichtigt. Vor dem Hintergrund, dass in der Philosophie Vertrauen als ethische Kategorie betrachtet wird, erscheint es notwendig, auf die philosophische Betrachtungsweise von Vertrauen einzugehen.

Abschließend wird auf Vertrauen aus wirtschaftlicher Sicht eingegangen und die Modellwelt der Neoklassik sowie die Theorie der Neuen Institutionenökonomik vorgestellt. In diesem Zusammenhang wird auch auf die besondere Bedeutung hingewiesen, die dem Vertrauen im Rahmen der Zusammenarbeit in und zwischen Unternehmen zukommt. Dabei handelt es sich nicht um einen vollständigen Forschungsüberblick, sondern die bereits genannten Theorien werden vielmehr in komprimierter Form vorgestellt.

1.1. Vertrauen aus soziologischer Sicht

Das Thema „Vertrauen“ wurde in der Soziologie vor allem durch die Arbeiten von Niklas Luhmann (1973; 2000) und James Coleman (1990) geprägt.

Im Rational-Choice-Ansatz betrachtet James Coleman (1990) Vertrauen als eine freiwillige Entscheidung für oder gegen Vertrauen unter dem Risiko, bei dem der Vertrauensgeber dem Vertrauensnehmer „Ressourcen“ überlässt. Das begründet James Coleman damit, dass Vertrauen erst notwendig wird, wenn die Ressourcen überlassen wurden und die Reaktion des Vertrauensnehmers erfolgen kann.[18] In seiner Arbeit nimmt James Coleman an, dass Vertrauensgeber sowie Vertrauensnehmer bei ihrer Entscheidung für oder gegen Vertrauen rational vorgehen, und betrachtet dabei Vertrauen rein kalkulativ: ihm zufolge wird nur dann vertraut, wenn der wahrscheinliche Gewinn größer ist als der wahrscheinliche Verlust. Die sozialen Beziehungen und emotionalen Einflüsse finden dabei wenig Berücksichtigung.[19] In seiner Theorie versucht James Coleman Vertrauen zu beschreiben,

[16] Vgl. Erikson, Erik 1966; Rotter, Julian 1967
[17] Deutsch, Morton 1958
[18] Vgl. Coleman, James 1990, S. 91ff.
[19] A.a.O., S. 96ff.

indem er tatsächliches Verhalten und die Erwartungen der Menschen in bestimmten Situationen erklärt. Somit ist Vertrauen James Coleman zufolge rational, kalkulativ und wird durch die situativen Faktoren beeinflusst.

Der funktional-strukturelle Ansatz von Niklas Luhmann (2000) sieht Vertrauen als notwendigen und unausweichlichen Mechanismus zur Reduktion sozialer Komplexität: „*Wo es Vertrauen gibt, gibt es mehr Möglichkeiten des Erlebens und Handelns, steigt die Komplexität des sozialen Systems, also die Zahl der Möglichkeiten, die es mit seiner Struktur vereinbaren kann, weil im Vertrauen eine wirksame Form der Reduktion von Komplexität zur Verfügung steht.“*[20] Niklas Luhmann zufolge trägt Vertrauen zur Vereinfachung des sozialen Zusammenlebens bei, denn wo Vertrauen vorhanden ist, muss das Handeln nicht ständig überprüft werden. Für Niklas Luhmann ist es wichtig, dass Vertrauen freiwillig gezeigt wird; es kann nicht verlangt oder vorgeschrieben werden. Dabei differenziert er zwischen Systemvertrauen und persönlichem Vertrauen.[21] Das zentrale Unterscheidungsmerkmal ist hierbei das Vertrauensobjekt. Wenn beim Systemvertrauen die Organisation, eine Institution oder ein System das Vertrauensobjekt darstellt, wird das personale Vertrauen durch Einzelpersonen bestimmt und durch die Interaktion von Vertrauensgeber und Vertrauensnehmer beeinflusst.[22]

Im Folgenden wird zunächst auf das Systemvertrauen eingegangen und im weiteren Schritt das persönliche Vertrauen thematisiert.

Unter Systemvertrauen versteht Niklas Luhmann *„Vertrauen in die Fähigkeit von Systemen, Zustände oder Leistungen innerhalb bestimmter Grenzen identisch zu halten“*[23]. Systemvertrauen stellt für Luhmann einen automatischen Lernvorgang dar, „*indem der Vertrauende sich abhängig weiß vom Funktionieren eines hochkomplexen Systems, das er nicht durchschauen kann.“*[24] Für Niklas Luhmann ist die Funktionsfähigkeit des Systemvertrauens nur dann gegeben, wenn auch andere Vertrauen in das System haben.[25] Systemvertrauen richtet sich auf eine Organisation, Institution oder ein System und beinhaltet Vertrauen in die Funktionsfähigkeit abstrakter Systeme. Anthony Giddens (1999) unterscheidet zwei Arten abstrakter Systeme: Zur ersten Art gehören symbolische Zeichen, die Medien wie Geld, Macht und Sprache umfassen, in die die Interaktionspartner ihr Vertrauen setzen und die den Austausch in sozialen Systemen ermöglichen. Die zweite Art

[20] Luhmann, Niklas 2000, S. 8f.
[21] Beim personenbezogenen Ansatz wird in der Literatur in intrapersonales und interpersonales Vertrauen unterschieden (Ganesan, Shankar et al. 1997, S. 440). Da das interpersonale und das organisationale Vertrauen im betrieblichen Kontext von hoher Bedeutung sind, werden sie nachfolgend näher dargestellt und das intrapersonale Vertrauen im Allgemeinen kurz erläutert.
[22] Vgl. Luhmann, Niklas 2000, S. 40ff.
[23] A.a.O., S. 90
[24] A.a.O., S. 64
[25] A.a.O., S. 92

beinhaltet Expertensysteme, in die das Wissen von Experten integriert ist, denen andere Interaktionspartner vertrauen, ohne dass sie in der Lage wären, dieses Expertenwissen zu überprüfen, und ohne dass eine kontinuierliche persönliche Begegnung mit den Organisationsvertretern vorausgesetzt wird. Somit stellt das Expertenwissen eine Art Garantie dar, dass bestimmte Erwartungen erfüllt sind.[26] Yin-Lin Zhang et al. (2008) verstehen unter Systemvertrauen eine globale Bewertung der Vertrauenswürdigkeit der Organisation und deren Wahrnehmung durch die Mitarbeiter[27]. Hier ist der entscheidende Aspekt, dass das Vertrauen nicht nur gegenüber der Führungskraft besteht, sondern vor allem gegenüber den Prinzipien der Organisation. Zu solchen Prinzipien, die jeweils unabhängig von der jeweiligen Führungskraft funktionieren sollen, zählen unter anderem die Kommunikation, Partizipation, Leistungsbewertung sowie die Entscheidungsfindung. An dieser Stelle muss aber angemerkt werden, dass solche Prinzipien einer Organisation von den Führungskräften und Mitarbeitern definiert und gelebt werden und somit Systemvertrauen auch eine persönliche Komponente beinhaltet und nicht losgelöst vom interpersonellen Vertrauen betrachtet werden kann[28].

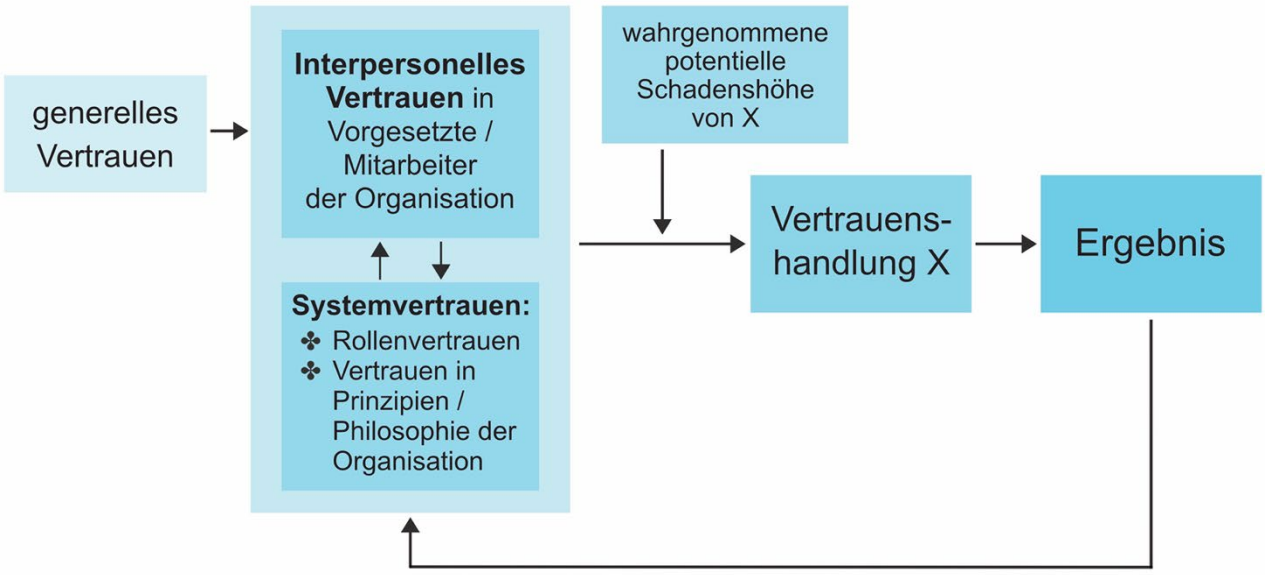

Abbildung 2: Vertrauen innerhalb einer Organisation
Quelle: Eigene Darstellung in enger Anlehnung an Oswald, Margit 2010, S. 66

Aus diesem Grund werden in Bezug auf das Systemvertrauen zwei Aspekte differenziert: zum einen das **organisationale** Vertrauen (Vertrauen, das einer Organisation entgegengebracht wird) und zum anderen das **intraorganisationale** Vertrauen (Vertrauen zwischen den Personen, die zu einer Organisation gehören).

[26] Vgl. Giddens, Anthony 1999, S. 33ff.
[27] Vgl. Zhang, Yin-Lin et al. 2008, S. 111ff.
[28] Vgl. Dirks, Kurt et al. 2002

Das organisationale Vertrauen

Das **organisationale Vertrauen** richtet sich auf eine Organisation, Institution oder ein System und lässt sich in drei Beziehungsformen untergliedern:

- in Vertrauen **innerhalb** der Organisationen,
- Vertrauen **zwischen** Organisationen und
- Vertrauen **in die** Organisationen.

Unter Vertrauen **zwischen** Organisationen wird das Vertrauen zwischen den Kooperationspartnern bzw. den Organisationen mit strategischen Allianzen verstanden. Um Vertrauen zwischen Organisation aufbauen zu können, spielen neben den persönlichen Eigenschaften noch die Kompetenzen des Kooperationspartners eine entscheidende Rolle.[29]

Unter Vertrauen **in die** Organisation wird eine *„positive, vertrauensvolle Einschätzung eines Organisationsangehörigen gegenüber der Gesamtsituation“* verstanden.[30]

Für Bernd Lahno (2002) basiert Systemvertrauen auf der Akzeptanz der Ziele und Prinzipien der Organisation sowie der Erwartung, dass diese innerhalb der Organisation umgesetzt werden. An dieser Stelle betont Lahno (2002), dass Systemvertrauen auch durch persönliche Interaktionen mit den Organisationsmitgliedern vermittelt wird: *„Wir nehmen die Vertrauenswürdigkeit einzelner Personen als Signal der Vertrauenswürdigkeit einer Institution an, deren komplexen Charakter wir im Einzelnen nicht überblicken können.“*[31]

Unter Organisationsvertrauen verstehen Yin-Lin Zhang et al. (2008) eine globale Bewertung der Vertrauenswürdigkeit der Organisation und deren Wahrnehmung durch die Mitarbeiter. Damit grenzen die Forscher den Begriff ab, indem sie ein Vertrauensverhältnis gegenüber bestimmten Teilen einer Organisation wie zum Beispiel Führung ausschließen.[32]

Marianne Schreiber (2006) konnte in ihrer empirischen Untersuchung bestätigen, dass Vertrauen in die Organisation aus Vertrauen in die Führungskraft und Vertrauen in das oberste Management besteht.[33] Diese Form des Vertrauens beschreibt die Beziehungen zwischen Personen und der Organisation und wird nicht selten mit dem Vertrauen gleichgesetzt, das die Mitarbeiter in die Führungskraft haben.[34] Die Führungskraft wird hier

[29] Vgl. Eberl, Peter 2010, S. 243f.
[30] Graeff, Peter 1998, S. 94
[31] Lahno, Bernd 2002, S. 359
[32] Vgl. Zahng Yin-Lin et al. 2008, S.111ff.
[33] Vgl. Schreiber, Marianne 2006, S. 88ff.
[34] Vgl. Whitener, Ellen et al. 1998

nicht als Person betrachtet, sondern als Stellvertreter der Organisation. Um eine Vertrauensbeziehung zwischen der Führungskraft bzw. Organisation und den Mitarbeitern aufbauen zu können, spielt die moralische Integrität als Dimension der Vertrauenswürdigkeit eine große Rolle.

Innerhalb einer Organisation können theoretisch viele Vertrauensbeziehungen entstehen, und zwar dann, *„wenn die individuelle Persönlichkeit sozialstrukturelle Relevanz bekommt, wenn die Interaktionszusammenhänge im sozialen System vermittelt werden, die nur durch sie so vermittelt werden können und nach ihrem Ausscheiden umstrukturiert werden müssen.“*[35] Die Vertrauensbeziehungen innerhalb einer Organisation werden aufgrund der hierarchischen Stellung differenziert: die erste Beziehung betrifft das Vertrauen zwischen der Führungskraft und den Mitarbeitern, die zweite dagegen das kollegiale Vertrauen zwischen den Mitarbeitern. Diese Art von Vertrauen gibt in einer Organisation eine Orientierung, beurteilt die Qualität des Verhältnisses und erleichtert die Zusammenarbeit.[36]
Die Organisation hat auf die Bereitschaft, innerhalb einer Organisation eine Vertrauensbeziehung einzugehen, nur begrenzten Einfluss, weil die Vertrauensbereitschaft von den persönlichen Erfahrungen einer Person abhängt und sich dabei auf solche bezieht, die außerhalb der Organisation gemacht wurden.

Somit kann das Systemvertrauen nicht ohne Berücksichtigung der personalen Vertrauensaspekte betrachtet werden. Dies beschreiben Roman Lewicki et al. (1995) wie folgt: *„Individuals must generalize their personal trust to large organizations made up of individuals with whom they have low familiarity, low interdependence, and low continuity of interaction.“*[37] Dass es wichtig ist, die personalen Vertrauensaspekte bei der Betrachtung des Systemvertrauens zu berücksichtigen, begründen Martin Schweer et al. (2003) damit, dass die Mitarbeiter als Repräsentanten einer Organisation agieren, indem sie selbst „*potenzielle Vertrauensobjekte* und *Transporteure der Vertrauenswürdigkeit*“[38] der Organisation sind.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das Vertrauen innerhalb einer Organisation aus dem Vertrauen gegenüber einer Person besteht, etwa gegenüber der Führungskraft und den Kollegen. Dieses Vertrauen ist stark personenabhängig und kann sich dementsprechend durch die Neubesetzung von Stellen verändern. Des Weiteren besteht es aus dem Rollenvertrauen, das mit den einzelnen Funktionsträgern der jeweiligen Organisation und dem Vertrauen in die Prinzipien der Organisation zusammenhängt.

[35] Luhmann, Niklas 2000b, S. 59
[36] Vgl. Graf , Andrea 2000, S. 341
[37] Lewicki, Roman et al. 1995, S. 137
[38] Schweer, Martin et al. 2003, S. 43

Da jede Organisation durch die unterschiedlichen vertrauenswürdigen Personen repräsentiert wird, sollte der personale Aspekt bei der Betrachtung des organisationalen Vertrauens Berücksichtigung finden.[39]

Unter dem **personalen Vertrauen** versteht Nikals Luhmann *„die generalisierte Erwartung, dass der andere seine Freiheit, das unheimliche Potential seiner Handlungsmöglichkeiten, im Sinne seiner Persönlichkeit handhaben wird – oder genauer, im Sinne der Persönlichkeit, die er als die seine darstellt und sozial sichtbar gemacht hat.“*[40]

Das **personale Vertrauen** wird in der Literatur in **intrapersonales** und **interpersonales** Vertrauen unterteilt[41]. Während bei intrapersonalem Vertrauen von Selbstvertrauen eines Individuums gesprochen wird, meint interpersonales Vertrauen ein Vertrauensverhältnis bzw. eine (Vertrauens-)Beziehung zwischen mindestens zwei Personen.

- Das **intrapersonale Vertrauen** kann einem psychologischen Konstrukt zugeordnet werden und wird als Selbstvertrauen bezeichnet. Selbstvertrauen beinhaltet somit nicht nur die Fähigkeit, dem anderen zu vertrauen, sondern auch sich selbst. In der Forschungsliteratur wird unter dem intrapersonalen Vertrauen das Vertrauen in die eigenen Kompetenzen und Fähigkeiten verstanden. Dies kann folgendermaßen definiert werden: Das *„Selbstkonzept eigener Fähigkeiten; Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und ggf. auch Einflussmöglichkeiten“* sowie eine *„situationsspezifische, bereichsspezifische und generalisierte Variable der eigenen Selbstwirksamkeitseinschätzung.“*[42] Die positiven, persönlichen Erfahrungen einer Person führen bezüglich der eigenen Fähigkeiten zu der Überzeugung und zur Kompetenzerwartung, dass sich die Person in schwierigen Situationen handlungsfähig fühlt. Diese Kompetenzerwartung, die durch eigene Erfahrungen erlernt wird, stellt nach Albert Bandura et al. (1996) die Überzeugung einer Person dar, dass es mindestens eine Handlung gibt, die zu dem gewünschten Ergebnis führt, und die Sicherheit, dass diese Handlung trotz aller Hindernisse ausgeführt werden kann.[43]
- Das **interpersonale Vertrauen** ist personengebunden und kann sich zwischen zwei Personen entwickeln und festigen. Andererseits kann es sich aber auch auflösen.[44] Es entwickelt sich in kleinen Schritten und braucht daher Zeit. Nach Niklas Luhmann

[39] Vgl. Schweer, Martin et al. 2003
[40] Luhmann, Niklas 2000, S. 48
[41] Vgl. Ganesan, Shankar et al. 1997, S. 440
[42] Krampen, Günter 1997, S. 39
[43] Vgl. Bandura, Albert et al. 1996, S. 364ff.
[44] Vgl. Bohn, Ursula 2007, S. 25ff.

(2000) kann Vertrauen *„nicht verlangt werden. Es will entweder geschenkt oder angenommen sein.“*[45] Der Aufbau des interpersonalen Vertrauens basiert dabei darauf, dass beide Interaktionspartner ähnliche Wertvorstellungen und Ansichten haben, die sich auf Emotionen, Erfahrungen, Kompetenzen, Eigenschaften, Loyalität oder Integrität sowie Motive und Absichten beziehen.[46] Demnach wird Vertrauen dem Interaktionspartner dann gewährt, wenn seine Motive moralisch zweifelsfrei und seine Absichten integer sind. Als zentraler Faktor für das interpersonale Vertrauen kann Interaktion genannt werden, da in der direkten Interaktion mit der anderen Person die Vertrauenswürdigkeit des Gegenübers beurteilt wird, von der die zukünftigen Handlungsplanungen abgeleitet werden.

Stellt man das **personale Vertrauen** und das **Systemvertrauen** einander gegenüber, so unterscheiden sich diese Vertrauenskonstrukte nach Martin Schweer et al. (2003) im Hinblick auf die Interaktion und die Reziprozität. Während die Interaktion beim personalen Vertrauen eine wichtige Rolle spielt, um die Vertrauenswürdigkeit des Gegenübers beurteilen zu können, findet die Interaktion in Bezug auf Institutionen nur begrenzt statt. Dies liegt in der Tatsache begründet, dass die Interaktion mit einer Organisation sich nur schwer gestalten lässt, da der Kontakt in der Regel über einzelne Organisationsvertreter stattfindet und somit dem personalen Vertrauen zuzuordnen ist.[47] Der Faktor der Reziprozität ist eng mit der Interaktion verbunden, die das Kernelement des erlebten Vertrauens darstellt. Der Grund liegt in der Erwartung, dass bei der Gewährung eines Vertrauensvorschusses das Gegenüber dieses Vertrauen erwidert und ebenfalls in Vertrauen investiert.[48] In Bezug auf die Reziprozität kann auch eine ungleiche Verteilung zwischen dem personalen und Systemvertrauen verzeichnet werden. Während die Reziprozität für interpersonale Beziehung von großer Bedeutung ist, spielt sie beim Systemvertrauen zunächst eine untergeordnete Rolle. Dies beschreibt Olaf Plötner (1995) folgendermaßen: *„Es wird davon ausgegangen, dass Vertrauen nur von einem einzelnen Individuum entwickelt werden kann, betriebliche Organisationen oder ähnliche Institutionen als Gesamtheit also nicht vertrauen können.“*[49] Aufgrund der fehlenden Reziprozität können beim Systemvertrauen keine vertrauensfördernden Maßnahmen durch die Organisation initiiert werden. Zwar kann sich die Organisation als vertrauenswürdig erweisen, sie kann aber keine eigenen Vertrauenshandlungen vornehmen. Dies führt dazu, dass sich das

[45] Luhmann, Niklas 2000, S. 55
[46] Vgl. Gilbert, Dirk 2003, S. 165f.
[47] Vgl. Schweer, Martin et al. 2003, S. 44f.
[48] A.a.O., S. 45
[49] Plötner, Olaf 1995, S. 36

Vertrauen einer Person in eine Organisation nur langsam und wenig intensiv entwickeln kann[50]. Für Niklas Luhmann (2000) stellt Vertrauen bzw. der Aufbau von Vertrauen einen sukzessiven Lernprozess dar. Voraussetzung für einen solchen Lernprozess ist nach seiner Auffassung die Notwendigkeit, dass mit den Verhaltensweisen des Vertrauensnehmers gerechnet werden kann und dies von ihm auch gewünscht wird[51]. Der Beginn einer Beziehung kennzeichnet sich durch einen Mangel an Informationen bzw. Erfahrungen mit dem Vertrauensnehmer und weist deshalb ein niedriges Vertrauensniveau auf. Dieses verändert sich durch die gemeinsamen positiven sowie auch negativen Erfahrungen, wobei es erhöht oder verringert werden kann.[52]

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass James Coleman (1990) Vertrauen eher als risikobehaftetes Verhalten betrachtet, das er als *„a phenomenon that parallels risk-taking behavior“* beschreibt[53] und das er rein kalkulativ einschätzt. Die Einbeziehung sozialer Kontexte und emotionaler Einflüsse findet hier wenig Berücksichtigung, da Coleman zufolge nur dann vertraut wird, wenn der wahrscheinliche Gewinn größer ist als der wahrscheinliche Verlust[54].

Nach Niklas Luhmann (2000) wird Vertrauen freiwillig erwiesen. Es kann nicht verlangt und nicht vorgeschrieben werden. Er betrachtet Vertrauen auf zwei Ebenen: einerseits auf der personalen Ebene und anderseits auf der Systemebene. Dabei charakterisiert er personales Vertrauen und Systemvertrauen als dynamisch, das heißt, dass beide im Zeitablauf durch die Lernprozesse gesteigert oder auch vermindert werden können. Darüber hinaus hebt er in seiner soziologischen Analyse von Vertrauen den komplexitätsreduzierenden Charakter hervor. Mit der Begründung, dass die soziale Umwelt durch hohe Komplexität gekennzeichnet ist und dass es keinem Individuum gelingen könne, alle ihm zur Verfügung stehenden Informationen aufzunehmen und zu verarbeiten, erklärt er, dass ohne ein Mindestmaß an Vertrauen kein gesellschaftliches System funktionieren und keine Alltagssituation bewältigt werden könne.[55]

1.2. Vertrauen aus psychologischer Sicht

Aus psychologischer Sicht wird der Fokus in den Untersuchungen darauf gerichtet, wann, wie und warum Vertrauen als Persönlichkeitsvariable entsteht und sich im Laufe des Lebens

[50] Schweer, Martin et al. 2003, S. 45f.
[51] Vgl. Luhmann, Niklas 2000, S. 50f.
[52] A.a.O., S. 56ff.
[53] Coleman, James 1990, S. 91ff., 175ff.
[54] A.a.O., S. 91ff., 175ff.
[55] Vgl. Luhmann, Niklas 2000, S. 50ff.

verändert.[56] In diesem Kapitel werden unterschiedliche theoretische Ansätze vorgestellt: derjenige von Erik Erikson (1970), Vertrauen als Persönlichkeitsstruktur, dem zufolge Vertrauen auf *„Urvertrauen“* basiert, derjenige von Julian Rotter (1967), der Vertrauen als Vertrauenswürdigkeit und Vertrauensbereitschaft einer Person oder Organisation versteht, sowie der Ansatz von Morton Deutsch (1960), der Vertrauen als Situationsvariable bzw. Vertrauen als Verhalten interpretiert. Im Anschluss daran wird kurz auf Vertrauen als Beziehungsvariable (Martin Schweer 1997) eingegangen.

Das tiefenpsychologische Entwicklungsmodell von Erik Erikson (1970) liefert wichtige Erkenntnisse zu Vertrauen. Das Konzept von Vertrauen, bei dem die Persönlichkeitsstruktur die zentrale Rolle für die Vertrauensbereitschaft sowie die Wahrscheinlichkeit eines vertrauensvollen Verhaltens spielt, geht auf Erik Erikson zurück. Aus entwicklungspsychologischer Sicht betrachtet Erik Erikson das Ur-Vertrauen als Grundlage für die Entwicklung der eigenen Persönlichkeit bzw. Identität, die die Basis für die Entwicklung des interpersonalen und intrapersonalen Vertrauens bildet. Das *„Urvertrauen“* ist eine wichtige Grundlage für die Entwicklung der eigenen Persönlichkeit bzw. Identität und des Selbstvertrauens. Unter Urvertrauen, das sich im frühsten Kindesalter entwickelt, versteht Erikson (1970) *„eine auf die Erfahrung des ersten Lebensjahres zurückgehende Einstellung zu sich selbst und zur Welt.“*[57]

Die Persönlichkeitsentwicklung sieht Erik Erikson in dem erfolgreichen Aufbau der Ich-Identität. Darunter versteht er das subjektive Empfinden, eine eigenständige Persönlichkeit zu sein, die die Fähigkeit besitzt, ihr *„Selbst als etwas zu erleben, das Kontinuität besitzt, das ‚das Gleiche‘ bleibt.“*[58] Die Ich-Identität kann als das Unverwechselbare eines Individuums verstanden werden.[59] Erik Erikson unterscheidet dabei zwischen *„Ich“* und *„Selbst“*. Unter dem *„Ich“* versteht er das Bewusstsein und die Reflexionsfähigkeit eines Individuums. Das *„Selbst“* stellt das Objekt der Reflektion dar, das sich ständig verändert, aber permanent mit den Vorstellungen und Normen des *„Selbst“* in Einklang gebracht wird.[60] Nach Erik Erikson hängt die Entwicklung einer *„gesunden“* Ich-Identität von der Bewältigung der Lebenskrisen ab, wobei er davon ausgeht, dass gerade Krisenerfahrungen im Säuglings- und Jugendalter entscheidend für das Identitätsgefühl eines Individuums sind. Da in diesem Alter die ersten (Krisen-)Erfahrungen gemacht werden, sind sie ausschlaggebend für die innere Sicherheit und den Umgang mit den Erfahrungen sowie für die Krisenbewältigung im Erwachsenenleben und dafür, ob ein *„Ur-Vertrauen“* oder *„Ur-*

[56] Vgl. Simpson, Jeffry 2007, S. 592
[57] Erikson, Erik 1970, S. 97
[58] Ebd. 1982, S. 36
[59] Ebd. 1970, S. 47
[60] A.a.O., S. 219ff.

Misstrauen“ entsteht.[61] Ur-Vertrauen betrachtet Erikson als das Gefühl, sich auf den anderen verlassen zu können, das die Basis für eine gesunde Persönlichkeit bildet. Deshalb versteht Erikson unter Vertrauen *„dasselbe, was man so im Allgemeinen als Gefühl des Sich-Verlassen-Dürfens bezeichnet, und zwar in Bezug auf die Glaubwürdigkeit anderer und die Zuverlässigkeit seiner selbst.“*[62] Demnach kann festgehalten werden, dass Erikson Vertrauen als ein Gefühl ansieht, das aus dem Ur-Vertrauen erwächst, das sich in einer Mutter-Kind-Beziehung entwickelt, die durch ein starkes Gefühl der Zuverlässigkeit und die Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse des Kindes gekennzeichnet ist.[63]
Erikson unterscheidet insgesamt acht Stadien der Persönlichkeitsentwicklung. Der Schwerpunkt jedes Stadiums liegt in der Bewältigung einer bestimmten Krise, wobei die fünf Krisen bis zur ersten Identitätsbildung im Jugendalter bewältigt werden müssen. Hierzu zählen:

1. Ur-Vertrauen gegen Ur-Misstrauen
2. Autonomie gegen Scham und Zweifel
3. Initiative gegen Schuldgefühl
4. Werksinn gegen Minderwertigkeitsgefühl
5. Identität gegen Selbstgefühl

Die anderen drei Stadien betreffen dann das Erwachsenalter:

6. Intimität gegen Isolierung
7. Schöpferische Tätigkeit gegen Stagnation
8. Integrität gegen Verzweiflung

Jede erfolgreiche Auflösung des jeweiligen Stadiums führt nach Erikson zur inneren Sicherheit und stellt die Voraussetzung für eine *„gesunde“* Persönlichkeit dar. Die Verletzung des Ur-Vertrauens führt zur Entstehung des Ur-Misstrauens und zur Entwicklung depressiver Persönlichkeiten.[64] Unter Ur-Misstrauen versteht Erikson die innere Isolation eines Individuums gegenüber der Außenwelt und bezeichnet einen solchen Menschen als denjenigen, der sich *„in einer bestimmten Weise in sich selbst zurück(zieht), wenn er mit sich selbst uneins ist.“*[65]
Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Vertrauen bei Erikson ein Gefühl darstellt, das auf dem Selbstvertrauen und der Bereitschaft basiert, einem anderen Menschen zu

[61] Vgl. Erikson, Erik 1970, S. 91ff. und S. 163ff.
[62] Erikson, Erik 1950, S. 15
[63] Erikson, Erik 1970, S. 104
[64] Erikson, Erik 1953, S. 15ff. und 1970 S. 97ff.
[65] Erikson, Erik 1970, S. 81f.

vertrauen. Diese Bereitschaft ist im Urvertrauen begründet, das nach Erikson für eine *„gesunde“* Persönlichkeit und starke Ich-Identität unabdingbar ist. Ob der Mensch vertraut oder misstraut, liegt in seiner Persönlichkeit begründet, die durch die Erfahrungen in der frühesten Kindheit geformt wird.

Der zweite Forscher, der sich mit dem Vertrauen als Persönlichkeitsstruktur beschäftigt, ist Julian Rotter (1967). Unter Vertrauen versteht er die über die Zeit und Erfahrungen gewonnene Vertrauensbereitschaft anderen Menschen gegenüber. Für ihn ist Vertrauen *„a generalized expectancy held by an individual or group that the word, promise, verbal or written statement of another individual or group can be relied on.“*[66]

In seiner Forschung geht er auf individuelle Unterschiede in den Persönlichkeitsmerkmalen ein und versucht, deren Entstehung zu erklären. Unter der Persönlichkeit versteht Julian Rotter (1967) stabile Verhaltensweisen, die sich durch den Sozialisationsprozess entwickeln. Die bereits gewonnenen Erfahrungen beeinflussen die Wahrnehmung und somit auch das Verhalten eines Menschen und stellen für das Entscheidungsverhalten eine Funktion der Erwartung dar.[67] Dabei geht es um Erwartungen an eine Gruppe oder eine Person und vor allem darum, ob man sich auf das Versprochene (mündlich oder schriftlich) verlassen kann. Unter solcher Erwartung versteht Rotter das interpersonale Vertrauen, das er wie folgt definiert: *„Interpersonal trust is defined here as an expectancy held by an individual or a group that the word, promise, verbal or written statement of another individual can be relied upon.“*[68]

Die bereits erworbenen Erfahrungen beeinflussen die Wahrnehmung und somit auch das Verhalten eines Menschen und stellen für das Entscheidungsverhalten eine Funktion der Erwartung dar.[69]

In seiner Forschung unterscheidet Rotter zwischen spezifischen und generalisierten Erwartungen. Während spezifische Erwartungen eine konkrete Situation oder Personen betreffen, entstehen generalisierte Erwartungen auf der Grundlage von ähnlich erlebten Sachverhalten. Mit Hilfe dieser generalisierten Erwartungen werden in den neuen Situationen Erwartungen gebildet, wie folgende Abbildung darstellt:

[66] Rotter, Julian 1971, S. 444
[67] Vgl. Rotter, Julian et al. 1979, S 104ff.
[68] Rotter, Julian 1967, S. 651
[69] Vgl. Rotter, Julian et al. 1979, S 104ff.

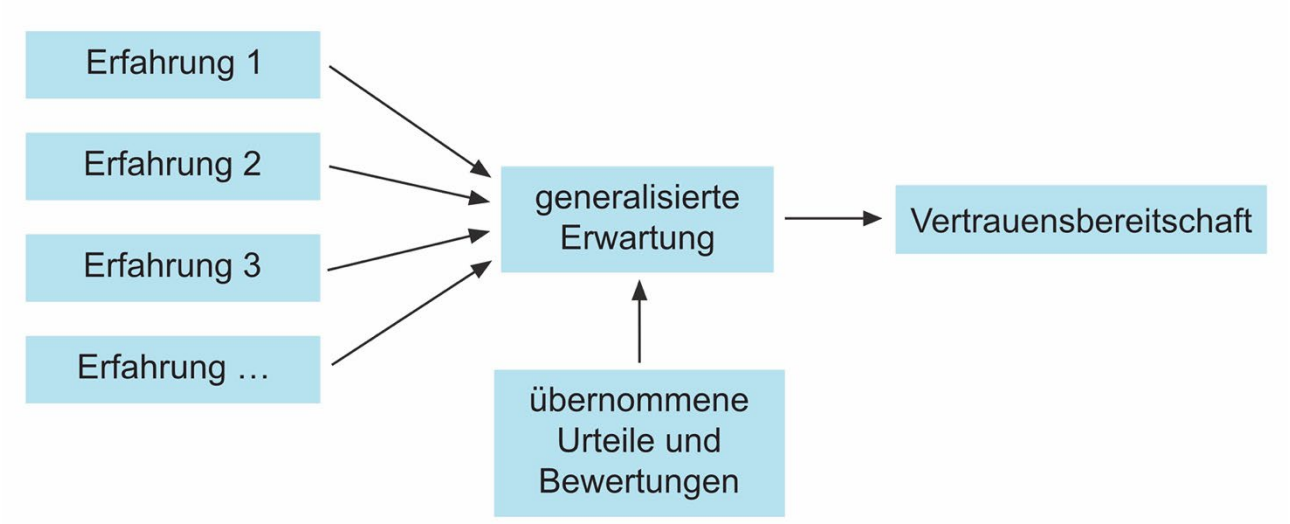

Abbildung 3: Entstehung der Vertrauensbereitschaft
Quelle: Eigene Darstellung in enger Anlehnung an Julian Rotter 1982, S. 91ff.

Die Ähnlichkeit zwischen der erlebten und der aktuellen Situation bildet dabei die Grundlage für die Generalisierbarkeit. Julian Rotter (1971) betont in seiner Forschung, dass die generalisierten Vertrauenserwartungen gegenüber anderen Menschen gebildet werden, indem Erfahrungen generalisiert und Urteile und Bewertungen von anderen Individuen übernommen werden. Somit setzt sich der Erwartungswert in einer bestimmten Situation aus der spezifischen und der generalisierten Erwartung zusammen. Je neuartiger die Situation ist, desto wichtiger werden die generalisierten Erwartungen.[70]. Aus diesem Grund stellen die generalisierten Erwartungen für Julian Rotter (1971) ein stabiles und messbares Persönlichkeitsmerkmal dar. Für die Bestimmung der Persönlichkeit und für die Vorhersage des Verhaltens sind nach Rotter drei generalisierten Erwartungen von großer Bedeutung:

1. Die Suche nach alternativen Lösungsmöglichkeiten
2. Die innere, bzw. äußere Kontrolle der Verstärkung
3. Das interpersonelle Vertrauen[71]

Den Kern der Persönlichkeitstheorie von Julian Rotter (1967) bildet die Vertrauensbereitschaft einer Person. In seiner Theorie, die auf den Ergebnissen einer Messung der Persönlichkeitsmerkmale anhand der ITS[72] basiert, vertritt er die Ansicht, dass sich die unterschiedliche Vertrauensbereitschaft aufgrund von verschiedenen

[70] Vgl. Rotter, Julian et al. 1982, S. 91ff.
[71] Vgl. Rotter, Julian 1979, S. 117ff.
[72] Rotter, Julian (1967) entwickelte die „Interpersonal trust scale“ (ITS). Mit Hilfe dieses Instruments sollten die Einstellungen zur Glaubwürdigkeit spezifischer Gruppen, zur Gesellschaft und zur Zukunft im Allgemeinen, zu politischen und sozialen Institutionen und Aussagen über die Glaubwürdigkeit der Medien gemessen werden.

Erwartungshandlungen herausbilden kann. Unter der Vertrauensbereitschaft wird die *„prinzipielle Bereitschaft“* verstanden, einem Menschen, einer bestimmten Gruppe oder der Institution vertrauensvoll zu begegnen.[73] Die Vertrauensbereitschaft einer Person wird dabei durch ihre früheren Erfahrungen beeinflusst und stellt somit das Ergebnis eines Lern- und Sozialisationsprozesses dar.[74]

Die Untersuchungsergebnisse weisen darauf hin, dass Personen, bei denen vertrauensvolles Verhalten beobachtet wird, als besonders vertrauenswürdig betrachtet werden.[75] Darüber hinaus zeigt Rotter in seinen Untersuchungen, dass vertrauensvolle Personen weniger misstrauisch sind, weniger lügen, offener sind, seltener Konflikten ausgesetzt sind und ohne größere Vorbehalte anderen Personen oder Institutionen Vertrauen entgegenbringen.[76] Dies wird dadurch begründet, dass vertrauensvolle Personen ein positives Menschenbild haben.[77] Dabei sind sie nicht leichtgläubiger als misstrauische Personen, sondern lediglich in der Lage, in neuen Situationen einen Vertrauensvorschuss zu gewähren. Dies hält solange an, bis ihr Vertrauen verletzt wird. Misstrauische Personen können dagegen erst dann Vertrauen aufbauen, wenn kein Grund für Misstrauen mehr vorliegt.[78] An dieser Stelle soll konkretisiert werden, dass vertrauensvolle Personen nicht in allem und nicht allen Menschen vertrauen. Diese Tatsache definiert Hardin folgend: *„der vertrauensbereite Mensch vertraut weder allen Menschen gleich stark noch in jeder Hinsicht.“*[79] Das bedeutet, dass die Vertrauensbereitschaft einer Person sich verringert, wenn ein deutliches Indiz für die *„Nicht-Vertrauenswürdigkeit“* einer Person festgestellt wird[80]. Misstrauische Personen misstrauen dagegen so lange, bis ein deutlicher Beweis für die Vertrauenswürdigkeit des Gegenübers vorliegt.[81]

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass Menschen durch ihre Erfahrungen lernen, anderen Menschen zu vertrauen oder zu misstrauen. Die Grundlage dafür bilden neben dem Ur-Vertrauen noch die generalisierten Erwartungen an den Interaktionspartner. Darüber hinaus vertrauen Menschen nicht jedem und nicht in jeder Hinsicht. Neben der Bereitschaft des Vertrauensgebers spielt beim Vertrauensaufbau auch die Vertrauenswürdigkeit des Vertrauensnehmers eine wichtige Rolle.

[73] Vgl. Meifert, Martin 2003, S. 21f.
[74] A.a.O., S. 23
[75] Vgl. Rotter, Julian 1967, S. 660ff.
[76] Vgl. Rotter, Julian 1971, S. 443ff.
[77] Unter Menschenbildern werden Persönlichkeitsdispositionen verstanden, die die Vorstellungen einer Person über Eigenschaften, Motive, Interessen und die Vertrauenswürdigkeit anderer Person ausdrückt (Staehle 1980, S. 1301f.).
[78] Vgl. Rotter, Julian 1980, S. 6f.
[79] A.a.O.
[80] A.a.O.
[81] A.a.O., S. 1ff.

Das Vertrauen als Verhalten geht auf Morton Deutsch (1960) zurück. Er hat sich hinsichtlich der Vertrauensdefinition von den Persönlichkeitseigenschaften distanziert und legte den Fokus auf das kooperative Verhalten der Interaktionspartner, das er auch als Vertrauen definiert. In seinem Vertrauenskonzept macht Deutsch darauf aufmerksam, dass das gegenseitige Vertrauen nicht nur von den Persönlichkeitseigenschaften einer Person abhängig ist, sondern auch von der Situation.[82] Dabei handelt es sich um die Situationsvariablen, die einen Einfluss auf Vertrauen haben können, indem sie dessen Aufbau entweder fördern oder verhindern, wie zum Beispiel Stress, belastende Ereignisse, Belohnungen und so weiter. Deutsch hat das Phänomen Vertrauen mit Hilfe des Gefangenen-Dilemma-Spiels[83] im Hinblick auf unterschiedliche Situationen untersucht.[84] Dies formuliert er wie folgt: *„An individual may be said to have trust in the occurrence of an event if it expects its occurence and the expectations lead to behavior which he perceives to have greater negative motivational consequences if the expectation is not confirmed than positive motivational consequences if it is confirmed.“*[85]

Die Entscheidung für oder gegen das Vertrauen trifft der Vertrauensgeber zuerst auf der Basis der situationsspezifischen Merkmale und erst im weiteren Schritt auf der Basis der generalisierten Erwartungen. Diese bezeichnet Deutsch jedoch als Pathologie des Vertrauens.[86]

Für Deutsch ist das kooperative Verhalten der beiden Interaktionspartner in einer bestimmten Situation entscheidend, das er mit dem Vertrauen gleichsetzt. Diese Ansicht begründet er damit, dass das kooperative Verhalten auf Gegenseitigkeit der Interaktionspartner basiert und Vertrauen bzw. die Vergabe von Vertrauen somit eine *„freiwillige Wahlhandlung“* darstellt.[87] Wenn eine Person sich für eine Kooperation mit einer anderen Person entschieden hat, muss diese sich ebenfalls für eine Kooperation aussprechen. Dagegen beschreibt Deutsch eine Kooperation, die nur unter der Berücksichtigung der eigenen Ziele zustande kommt, als nicht zielführend und betont, dass das gegenseitige Vertrauen eine Voraussetzung für eine Kooperation darstellt[88]. Die Entscheidung, einem anderen zu vertrauen oder nicht zu vertrauen, beschreibt Deutsch wie folgt: *„the problem of trust arises from the possibility that if, during cooperation, each*

[82] Deutsch, Morton 1958, S. 266ff.
[83] Das Gefangenen-Dilemma-Spiel stammt aus der Entscheidungsforschung und basiert auf der mathematischen Spieltheorie. Mit Hilfe dieses Spiels werden die Entscheidungen in Zweierbeziehungen experimentell untersucht. Dabei werden beide Spieler in eine Konfliktsituation geführt, in der sie eine Entscheidung darüber treffen müssen, ob beide Spieler einen Gewinn, das gleiche Ergebnis oder den gleichen Verlust haben sollen.
[84] Vgl. Deutsch, Morton 1958, S. 265ff.; 1960a, S. 138ff.
[85] A.a.O., S. 266
[86] A.a.O., 1958, S. 278; 1973; 1976
[87] Vgl. Deutsch, Morton 1960b, S. 124
[88] A.a.O., S. 302.

cooperator is individually oriented to obtain maximum gain at minimum cost to himself (without regard to the gains or costs to the other cooperators), cooperation may be unrewarding for all or for some.“[89]

Die Vertrauensentscheidung basiert Deutsch zufolge auf der Zuversicht. Unter Zuversicht versteht er die Annahme, dass der Interaktionspartner die Fähigkeiten sowie die Absichten hat, ein gewünschtes Ergebnis zu erzielen. Dabei spielt für den Vertrauensgeber die Verlässlichkeit des Vertrauensnehmers die entscheidende Rolle.[90] Eine Vertrauensentscheidung des Vertrauensgebers führt für ihn nicht immer zu einem Vorteil, denn er muss damit rechnen, dass aus seiner Vertrauensentscheidung auch Nachteile entstehen können.[91] Diese Vertrauenswahl definiert Deutsch wie folgt: *„(I) die Person ist mit einem mehrdeutigen Weg konfrontiert, einem Weg, der entweder zu einem Ereignis führt, das als vorteilhaft wahrgenommen wird (Va+), oder zu einem Ereignis, das als schädlich wahrgenommen wird (Va-); (II) sie nimmt war, dass das Auftreten von (Va+) oder (Va-) vom Verhalten einer anderen Person abhängt; und (III) sie nimmt war, dass die Höhe der Va- größer ist als die Höhe der Va+. Wenn sie sich entscheidet, einen mehrdeutigen Weg mit diesen Eigenschaften zu gehen, dann nenne ich das eine Vertrauensentscheidung; wenn sie sich entscheidet, diesen Weg nicht zu gehen, macht sie eine Misstrauensentscheidung. Die Entscheidung, einen mehrdeutigen Weg nicht zu gehen, kann als argwöhnisch (suspicious) betrachtet werden“ (*Va steht für Valenz, Wertigkeit).[92] Damit beschreibt Deutsch das Vertrauen als die Wahl eines mehrdeutigen Weges unter der jeweiligen Bedingung und betont dabei, dass die Entscheidung für einen Weg erst dann getroffen wird, wenn die subjektive Wahrscheinlichkeit, dass das positive Ereignis eintritt, höher ist als diejenige, dass das negative Ereignis eintritt.

Die subjektive Wahrscheinlichkeit, ob ein Ereignis eintritt oder nicht, und damit die Entstehung von Vertrauen, wird jeweils durch die Erfahrungen in der Vergangenheit beeinflusst. Deutsch nimmt in seinen Untersuchungen an, dass die Wahrscheinlichkeit für Vertrauen mit der zunehmenden Zuversicht einer Person und durch ihre positiven Erfahrungen in der Vergangenheit steigt.[93] In seinem Vertrauenskonzept grenzt er das vertrauende Verhalten von Risikoübernahmeverhalten ab. Bei Risikoübernahme stuft eine Person die Wahrscheinlichkeit für das Eintreten eines negativen Ereignisses als gering ein und schätzt die potentiellen Gewinne als größer ein als die potentiellen Verluste. Beim

[89] Deutsch 1960, S. 123
[90] A.a.O., S. 125
[91] Vgl. Deutsch, Morton 1976, S. 136
[92] Deutsch, Morton 1962, S. 303f.
[93] Vgl. Deutsch, Morton 1976 S. 143

vertrauenden Verhalten ist es umgekehrt: hier sind die potenziellen Gewinne niedriger als die potenziellen Verluste.[94]

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Vertrauen bei Morton Deutsch große Zuversicht einer Person voraussetzt, dass ein positives Ereignis stattfindet und sich auf die positiven Erwartungen bezieht. Für Morton Deutsch wird Vertrauen durch eine aktuelle Situation bestimmt, in der sich beide Interaktionspartner befinden. Dabei ist entscheidend, dass beide Partner in einem bestimmten Grad voneinander abhängig sind und sich für eine gemeinsame Kooperation entscheiden, die dem Vertrauen gleichgesetzt wird. Als weitere Voraussetzung für das kooperative Verhalten beider Interaktionspartner wird der Austausch von Informationen genannt, mit der Begründung, dass ein Informationsaustausch nur dann zustande kommen kann, wenn beide Interaktionspartner Vertrauen in die Kooperationsbereitschaft haben,[95] und nicht durch extrinsische Motive begründet ist.

Im Rahmen der differenziellen Vertrauenstheorie postuliert Martin Schweer (1997a; 2008) die Berücksichtigung sowohl personaler als auch situativer Variablen sowie deren Wechselwirkungen. Die Theorie von Martin Schweer (1997; 2003) führt zwei Variablen zusammen, eine personale und eine situative, und stellt die Wechselwirkung personaler und situativer Einflüsse in den Fokus der Analyse. Sie basiert auf zwei Grundannahmen: der impliziten Vertrauenstheorie (hier geht es um normative Erwartungen über die vertrauenswürdige Person oder Organisation) und der individuellen Vertrauenstendenz (es geht um subjektive Überzeugungen, inwieweit Vertrauen in spezifischen Lebensbereichen überhaupt möglich ist). Die Vertrauensentscheidung, die aufgrund der erfahrungsbedingten subjektiven Überzeugungen darüber gebildet wird, inwieweit Vertrauen in einem spezifischen Lebensbereich überhaupt möglich ist, bezeichnet Martin Schweer (2007; 2008) als *„individuelle Vertrauenstendenz“*. Diese Vertrauenstendenz kann nicht nur lebensbereichsspezifisch unterschiedlich ausgeprägt sein, sondern auch interindividuell variabel.

Die implizite Vertrauenstheorie wird durch die Steuerung des ersten Eindrucks wirksam, den sich Personen voneinander bilden. Beim gemeinsamen Kennenlernen werden die situativen sowie wahrnehmbaren persönlichen Merkmale mit der eigenen impliziten Vertrauenstheorie abgeglichen. Der Grund für diesen Abgleich liegt darin, dass die Interaktionspartner individuell unterschiedliche Vorstellungen davon haben, wie sich der andere verhalten sollte, damit ein Vertrauensaufbau erfolgen und das Gegenüber als vertrauenswürdig beurteilt werden kann. Somit handelt es sich bei der impliziten Vertrauenstheorie um das

[94] Vgl. Deutsch, Morton 1958 S. 278f.
[95] Vgl. Petermann, Franz 1996, S. 40ff.

subjektive Wissen, mit dem das Gegenüber mit Blick auf einen bestimmten Lebensbereich entweder als vertrauenswürdig oder vertrauensunwürdig beurteilt wird. Wenn die normative Erwartung mit der wahrgenommenen Realität übereinstimmt, erlebt ein Individuum „*Vertrauenskonkordanz.“*[96] Die Diskrepanz zwischen der normativen Erwartung und der Realität führt hingegen zur „*Vertrauensdiskordanz“*[97] Somit stellt der Erstkontakt bzw. der erste Abgleich eine wichtige Selektionsfunktion dar, bei der nicht nur die Vertrauenswürdigkeit des Gegenübers beurteilt wird, die für die eigene Handlungsplanung herangezogen wird, sondern die zugleich einen wichtiger Einflussfaktor für den Vertrauensaufbau darstellt.[98]

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass die Rahmentheorie von Martin Schweer (1997a) im Prozess der Vertrauensgenese die komplexe Wechselwirkung personaler und situativer Faktoren berücksichtigt. Dabei wird auf der Basis der individuellen Vertrauenstendenz geprüft, inwieweit Vertrauen in einer spezifischen Situation überhaupt möglich ist. Im nächsten Schritt wird anhand der individuellen und lebensbereichsspezifischen Erwartungen an den Interaktionspartner ein Urteil über seine Vertrauenswürdigkeit gefällt, dessen Ergebnis im Weiteren für die eigene Handlungsorientierung herangezogen wird.

1.3. Vertrauen aus philosophischer Sicht

In der Philosophie wird dem Vertrauen nicht nur eine emotionale Dimension zugeschrieben, sondern es wird auch als ethische Kategorie betrachtet. Zu den wichtigen Vertretern der Philosophie, die beim Phänomen Vertrauen einen emotionalen Aspekt erkennen, gehören Eugen Diesel (1946) und Bernd Lahno (2002). Vertrauen wird als der *„höchste Wert des menschlichen Zusammenlebens“* bezeichnet. Fehlt es, *„so gerät es in sittliche Zersetzung und die Gesellschaft löst sich auf“*[99] Vertrauen stellt also eine wichtige Voraussetzung für das gesellschaftliche Leben dar, das sich im sozialen, politischen und geistigen Tun ausdrückt, was von Eugen Diesel in diesem Zusammenhang folgendermaßen beschrieben wird: *„Vertrauen ist der eigentliche Regler des höheren menschlichen Lebens“*[100]. Für Eugen Diesel ist Vertrauen eng mit der Wahrheit verbunden. Dies begründet er damit, dass das

[96] Schweer, Martin et al. 2013, S. 69
[97] A.a.O.
[98] Vgl. Schweer, Martin et al. 2013, S. 69f.; Schweer, Martin 2003, S. 8ff..
[99] Diesel, Eugen 1946, S. 21f.; S. 28
[100] A.a.O., S. 22

Vertrauen „*eine seelische Folge von wahren, echten und ehrlichen Zuständen (…) sein kann.“*[101]

Bernd Lahno (2002) ist überzeugt, dass Vertrauen einen *„emotionalen Charakter“* aufweist, und betrachtet es als Gefühl. Ihm zufolge sind Gefühle Faktoren, die darüber bestimmen, wie der Vertrauende die Welt und/oder eine spezielle Situation wahrnimmt. Sie lenken die Aufmerksamkeit auf bestimmte Aspekte und steuern bestimmte Arten von Reaktionen. Auf diese Weise bestimmen sie das Weltbild eines Individuums. Bernd Lahno (2002) betrachtet Vertrauen als die Fähigkeit, eine Person aus einer bestimmten Perspektive wahrzunehmen, und somit als emotionale Einstellung eines Individuums gegenüber einem anderen, die es ihm ermöglicht, die Ziele, Überzeugungen sowie Fähigkeiten zu reflektieren und sein Handeln danach auszurichten.[102] Dabei betont Bernd Lahno (2002) die große Bedeutung einer gemeinsamen Werteorientierung, die er wie folgt beschreibt: Das Individuum „*erlebt die Situation als solche, in der es um die Verfolgung geteilter Ziele oder um die Wahrung gemeinsamer Werte geht, und er erlebt seinen Partner als jemanden mit einer entsprechenden Weltsicht. Dies induziert eine vertrauensvolle Erwartung und motiviert vertrauensvolle Handlungsentscheidungen.“*[103]

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass Eugen Bernd Lahno (2002) dem Vertrauen eine emotionale Dimension zuschreiben. Darüber hinaus betrachten die beiden Philosophen Vertrauen als ethische Kategorie, bei der es um eine gemeinsamen Werteorientierung und um die Fähigkeit geht, eine andere Person als Individuum mit seinen Überzeugungen und Fähigkeiten wahrzunehmen und das eigene Handeln an ihr auszurichten. Somit stellt für die beiden Philosophen Vertrauen eine wichtige Voraussetzung für das gesellschaftliche Leben dar.

1.4. Vertrauen aus ökonomischer Sicht

Bereits seit Anfang der 80er Jahre wird in der Betriebswirtschaftslehre die Bedeutung von Vertrauen thematisiert, das hier als „*Fundament einer funktionsfähigen Organisation“*[104] bezeichnet und der Bedeutung für wirtschaftlichen Erfolg zugeschrieben wird. Leider existiert in der Betriebswirtschaftslehre eine Diskrepanz zwischen dieser erkannten Bedeutung und der tatsächlichen Beschäftigung mit dem Thema Vertrauen.[105] Aus der Sicht der Ökonomie stellt Vertrauen kein Problem dar, und es kann keinen Erkenntnisbeitrag für

[101] Diesel, Eugen 1946, S. 22
[102] Lahno, Bernd 2002, S. 205ff.
[103] A.a.O., S. 210
[104] Nieder, Peter 1993, S. 33
[105] Vgl. Bittl, Andreas 1997, S. 159

Vertrauen geben. Der Hintergrund liegt darin, dass *Homo oeconomicus* einen perfekten Beurteilenden und Entscheider darstellt, der stets über alle notwendigen Informationen seiner Umwelt verfügt und deshalb nicht vertrauen muss. Aufgrund einer vollkommenen Informationsbasis trifft er immer die Entscheidungen, die es ihm ermöglichen, seinen persönlichen Nutzen zu maximieren.[106]

Die Auseinandersetzung mit dem Thema Vertrauen in der ökonomischen Theorie ist stärker in den Vordergrund gerückt.[107] Auf die besondere Bedeutung von Vertrauen im Rahmen der Zusammenarbeit in und zwischen den Unternehmen wird insbesondere in der Strategie- und Organisationsforschung hingewiesen.[108] Claus Steinle et al. (2000) vertreten dazu die Ansicht, dass ohne ein gewisses Minimum an Vertrauen ein kollektives Handeln überhaupt nicht möglich wäre.[109] Bill McEvily et al. (2003) bezeichnen gegenseitiges Vertrauen auf Basis geteilter Normen und Werte sowie positiver Zukunftserwartungen als Organisationsprinzip. Demnach übernimmt Vertrauen bei der Zusammenarbeit zwischen ökonomischen Partnern eine verhaltenssteuernde Funktion.[110] Stephan Covey (2009) und Martin Schweer et al. (2003) beschreiben die positiven Wirkungsweisen von Vertrauen in flexiblen, vernetzten Arbeitskonzepten folgendermaßen: Die Verbindungen in kooperativen Prozessen können durch Vertrauen stabilisiert werden und beim Umgang mit Ungewissheiten helfen. Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit spart Zeit, hängt mit Anerkennungsprozessen auf Basis des gegenseitigen Sich-etwas-Zutrauens zusammen und trägt somit zu einer guten Arbeitsatmosphäre bei[111]. Wenn die Partner einander bei ihrer Zusammenarbeit vertrauen, verzichten sie auf ausdrückliche Schutz- und Kontrollmaßnahmen gegen opportunistisches Verhalten der Geschäftspartner.[112] Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit macht riskante Handlungsalternativen kalkulierbar[113] und reduziert die Komplexität in der betriebswirtschaftlichen Praxis.[114] Die Reduzierung des Kontrollaufwandes in ökonomischen Beziehungen verringert die Transaktionskosten[115] und verbessert die Qualität der Kommunikation in Geschäftsbeziehungen.[116]

Trotz dieser enormen Bedeutung in den ökonomischen Beziehungen, die man dem Vertrauen zuschreibt, hat sich bislang weder ein umfassender Ansatz zur Erklärung von Vertrauen noch ein einheitliches Begriffsverständnis herauskristallisiert.

---

[106] Vgl. Albach, Horst 1980, S. 3
[107] Vgl. Dirks, Kurt et al. 2001, S. 450ff.
[108] Vgl. Gilbert, Dirk 2005, S. 407ff.
[109] Vgl. Steinle, Claus et al. 2000, S. 208ff.
[110] Vgl. McEvily, Bill 2003, S. 91ff.
[111] Vgl. Covey, Stephan 2009; Schweer et al. 2003 in Schlicher et al. 2012, S. 11f.
[112] Vgl. Malhotra, Deepak et al. 2002, S. 235ff.
[113] Vgl. Engle-Warnick, Jim et al. 2004, S. 555ff.
[114] Vgl. Luhmann, Niklas 2001, 144f.
[115] Vgl. Bartelt, Andreas 2002, S. 110ff.
[116] Vgl. Kumar, Nirmalya 1996, S. 92-106

Betrachtet man die theoretischen Einsichten in der ökonomischen Vertrauensforschung, so können zwei Perspektiven unterschieden werden: die Perspektive der Neoklassik und die Perspektive der Neuen Institutionenökonomie.

Die neoklassische Theorie geht davon aus, dass zur Erklärung ökonomischer Zusammenhänge kein Vertrauen benötigt wird, wie oben bereits erörtert wurde. Für die Entscheidungen am Markt ist allein der Preis verantwortlich.[117]

Horst Albach (1980) war einer der Ersten, der die Bedeutung des Vertrauens für die ökonomische Theorie hervorhob. In der Theorie *unvollkommener* Märkte für den Ökonomen gewinnt Vertrauen für Albach (1980) an Bedeutung. Er kritisiert die neoklassischen Grundannahmen, die davon ausgehen, dass jede Person, die sich an den Märkten beteiligt, vollkommene Kenntnisse von allen hat, die den Markt beeinflussen. Der Wettbewerb kann nicht ausschließlich auf den Preis reduziert werden, sondern ist vielmehr ein Konkurrieren der Geschäftspartner um Ruf, Ansehen, Wertschätzung und das Vertrauen der Nachfrager.[118]

Betrachtet man Vertrauen aus einer institutionsökonomischen Perspektive, so kommt dem Ansatz zur *„Ökonomik des Vertrauens“* von Tanja Ripperger (1998) sehr große Bedeutung zu. Ripperger (1998) bezeichnet Vertrauen als Mechanismus, der die Handlungskomplexität verringert und unsichere Erwartungen stabilisiert. Er modelliert die Vertrauensbeziehung zwischen dem Vertrauensgeber und dem Vertrauensnehmer als Prinzipal-Agenten-Beziehung, die von Opportunismus, Kosten-Nutzen-Kalkülen, Sanktionen und den damit verbundenen Risiken bestimmt wird. In diesem Zusammenhang betrachtet er Vertrauen als ein wichtiges Element einer Prinzipal-Agent-Beziehung, das dazu beträgt, bereits vor Vertragsabschluss das Risiko der unerwünschten Partner zu reduzieren *(Adverse Selection),* und somit in solchen Beziehungen als Steuerungsmechanismus fungiert. Die Risiken entstehen hier durch die vorhandenen Informationsasymmetrien, weil dem Prinzipal wichtige Eigenschaften des Agenten nicht bekannt sind bzw. bleiben *(Hidden Characteristics)*. Das Problem des Moral Hazard entsteht nach dem Vertragsabschluss und wird damit begründet, dass ein Prinzipal die Motive und Anstrengungsniveau eines Agenten nie vollständig beurteilen kann.[119] Dabei behebt das Vertrauen Ripperger zufolge zwar nicht die Gefahr eines opportunistischen Verhaltens, reduziert jedoch die bestehenden Unsicherheiten in Prinzipal-Agenten-Beziehungen.[120]

[117] Vgl. Albach, Horst 1980, S. 3
[118] A.a.O., S. 3ff.; vgl. Hayek, Fridrich 1952a, S 103ff. in Gilbert, Dirk 2007, S. 66
[119] Vgl. Walgenbach, Peter 2000, S. 707ff.
[120] Vgl. Ripperger, Tanja 1998, S. 45; vgl. Gilbert, Dirk 2007, S. 66-69

Für Oliver Williamson (1993) erübrigt sich sogar die Rede von Vertrauen in institutionsökonomischen Kontexten insofern, dass er Opportunismus ausdrücklich mit Misstrauen in Verbindung bringt. Damit bleibt nur Raum für ein rein berechenbares bzw. kalkulierendes Vertrauen, welches Williamson als *„calculative trust“* bezeichnet. Oliver Williamson ist der Ansicht, dass *„trust, if it obtains at all, is reserved for very spezial relations between family, friends, and lovers Such trust is also the stuff of which tragedy is made*[121]*.“* Demzufolge bleibt für ihn Vertrauen ein soziales Phänomen, das sich auf zwischenmenschliche Beziehungen beschränkt. Deshalb schlägt Williamson vor, in der Ökonomie anstatt von Vertrauen von *kalkuliertem Risiko* zu sprechen. Ihm zufolge lassen sich die Probleme der Verhaltensunsicherheiten allein durch Kalkulation beheben, und deshalb existiert für die Akteure kein Vertrauensproblem. Dies beschreibt er folgendermaßen: *„farsighted parties purposefully create bilateral dependency and support it with contractual safeguards, but only in the degree to which the (…) investments are cost-effective.“* [122]

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Vertrauen aus neoklassischer Sicht nicht notwendig ist, um die Geschäftsbeziehungen an Märkten zu koordinieren, weil diese sich bei ihren Entscheidungen ausschließlich am Preis orientieren. Die Neue Institutionenökonomie sieht dies etwas differenzierter, indem sie davon ausgeht, dass die Akteure auf Märkten nicht nur um die Kunden und *eine produktbasierte Wertschätzung* der Kunden kämpfen, sondern vielmehr um ihr Vertrauen.[123]

2. Vertrauen in Abgrenzung zu anderen Begriffen

Wie im Kapitel zuvor beschrieben, wurde Vertrauen schon in vielen Disziplinen und von vielen Forschern untersucht und thematisiert. Die bereits vorliegenden Untersuchungsergebnisse vieler Forscher zum Thema Vertrauen lassen sich jedoch kaum miteinander vergleichen. Zudem existieren sehr unterschiedliche Vertrauensdefinitionen, die teilweise nur in wenigen Aspekten übereinstimmen. Die Gründe dafür liegen unter anderem darin, dass die Vergleichbarkeit der vorliegenden Forschungsergebnisse eingeschränkt ist, da die Forscher mit unterschiedlichen Vertrauenskonstrukten und unterschiedlichen Begriffsdefinitionen arbeiten. Die Ursache liegt in unterschiedlichen Ansätzen zur Erklärung von Vertrauen, zum Beispiel soziologischen, psychologischen, ökonomischen und philosophischen. Während in den Studien mit ökonomischem

[121] Willamson, Oliver 1993, S. 460
[122] A.a.O., S. 461
[123] Vgl. Gilbert, Dirks 2007, S. 96

Schwerpunkt das Vertrauen als unabhängige Variable untersucht wird, konzentrieren sich die psychologischen und soziologischen Studien auf die Determinanten von Vertrauen. Diese Studien analysieren Vertrauen als abhängige Variable, um Aussagen über Wirkungsbeziehung zwischen Vertrauensgeber und Vertrauensnehmer zu gewinnen[124]. Zum Thema Vertrauen gibt es Publikationen in englischer und deutscher Sprache. Durch unterschiedliche Sprachen und deren Übersetzung können die Begriffe differierend benannt werden und verschiedene Bedeutungen annehmen. Dies erschwert die Vergleichbarkeit der Studienergebnisse zusätzlich. Im Folgenden sollen einige Definitionen von Vertrauen herausgearbeitet werden. Diese Zusammenstellung der Definitionen ist weder vollständig noch erschöpfend, sondern soll lediglich die gebräuchlichen und wichtigsten Begriffsbestimmungen vorstellen.

Der Begriff Vertrauen kann aus unterschiedlichen Perspektiven definiert werden: Jan Hofmann (2005)[125] versteht Vertrauen als immaterielles Kapital und verknüpft es mit den Begriffen des Human-, Organisations- und Beziehungskapitals. Darüber hinaus sieht er Vertrauen als *„unsichtbare(n) Teil des Beziehungskapitals*“, der somit nicht wahrgenommen wird[126]. Nach Niklas Luhmann (1973) reduziert „*Vertrauen die Komplexität menschlichen Handels und erweitert zugleich die Möglichkeit des Erlebens und Handels und gibt Sicherheit.“*[127] Luhmann zeigt mit seiner Definition auf, dass durch Vertrauen Unsicherheiten verringert werden können und Sicherheit ein wichtiger Bestandteil von Vertrauen ist. Peter Eberl (2003) formuliert: *„Vertrauen lässt sich kalkulatorisch nicht erzeugen. Insofern wird vorgeschlagen, Vertrauen eindeutig als emotionales Konstrukt auszuweisen.“*[128] Damit hebt er die emotionale Komponente des Vertrauens hervor und weist darauf hin, dass Vertrauen nicht ohne emotionale Bindung zwischen den Interaktionspartnern entstehen kann.

„Vertrauen ist der Wille, sich verletzlich zu zeigen“[129]. Diese Definition umfasst unterschiedliche Dimensionen des Vertrauens. Zum Ersten entsteht Vertrauen in Situationen, in denen insbesondere der Vertrauende verlieren kann. Er geht das Risiko ein, einen Schaden oder eine Verletzung zu erleiden. Zum Zweiten spiegelt sich Vertrauen in Handlungen wider. Diese Handlungen setzen einerseits einen Vertrauensvorsprung voraus, führen aber gleichzeitig dazu, dass der Vertrauensgeber sich ausliefert. Der Grund für das Letztere liegt darin, dass der Vertrauensgeber eine positive Erwartung hegt und der Vertrauensnehmer diese nicht ausnutzt.

[124] Vgl. Späth, Julia 2008, S. 52ff.
[125] Hofmann, Jan 2005, S. 5
[126] A.a.O., S. 5
[127] Luhmann, Niklas 1973, S. 6
[128] Eberl, Peter 2003, S. 206
[129] Bijlsma, Katinka et al. 2003, S. 544

„Unter Vertrauen verstehen wir die Erwartung, dass kooperatives Handeln nicht ausgebeutet wird. Als Vertrauen bezeichnen wir die Erwartung in das Handeln Dritter, dass diese auf eine einseitige, freiwillige Vorleistung nicht durch Ausbeutung reagieren. Von Vertrauen lässt sich demnach nur in Situationen sprechen, in denen keine Möglichkeit der restlosen Kontrolle des Handelns anderer besteht.“[130] Somit verstehen Jeans Beckert et al. (1998) Vertrauen als soziale Erwartungshaltung an das kooperative Handeln des Vertrauensnehmers und daran, dass der Vertrauensnehmer genauso handeln wird, wie er verspricht[131]. In der Vertrauensforschung von Roger Mayer et al. (1995) spielt die Erwartung eine große Rolle. Sie definieren Vertrauen als „*die Erwartung einer Person, dass eine Situation auch ohne die vollständige Kontrolle möglicher negativer oder opportunistischer Verhaltensweisen zu einem gewünschten positiven Ausgang kommt.“*[132]

Julian Rotter (1967) setzt sich in seiner Forschung mit der Kontrollüberzeugung auseinander und ist der Ansicht, dass „*Vertrauen auf der Erwartung einer Person oder Gruppe, sich auf ein gegebenes Versprechen einer anderen Person oder Gruppe verlassen zu können (basiert)*.“[133] Rotter vertritt in seiner Forschung die Meinung, dass Vertrauen im Leben eines Menschen über einen längeren Zeitraum erlernt wird. Die Entscheidung, jemandem zu vertrauen, basiert auf den Erfahrungen, die über die gesamte Lebenszeit gesammelt werden, und stellt somit eine generalisierte Erwartungshaltung dar.[134]

Roman Lewicki et al. (1998) verstehen unter Vertrauen die *„zuversichtliche positive Erwartung der vertrauenden Person an das kooperative Verhalten des jeweils anderen Partners und die Bereitschaft, sich verletzlich gegenüber dem anderen zu machen oder auf die Kontrolle des anderen zu verzichten.“*[135] Rheinhard Sprenger (2007) sieht ebenso als Kernelement des Vertrauensbegriffes „*die Bereitschaft, auf die Kontrolle des anderen zu verzichten, weil ich erwarte, dass der andere kompetent, integer und wohlwollend ist.“*[136]

„Vertrauen besteht aus der Bereitschaft, die Verwundbarkeit gegenüber einer anderen Person zu erhöhen, deren Verhalten nicht kontrolliert werden kann, in einer Situation, in der der potenzielle Vorteil viel geringer ist als der potenzielle Verlust, falls die andere Person diese Verwundbarkeit ausnutzt.“[137] Unter Verwundbarkeit versteht Dale Zand, dass etwas Bedeutendes verloren gehen kann. Der Ausgang einer Vertrauenssituation ist ungewiss, da das Verhalten des Vertrauensnehmers nicht vollständig vorhersehbar ist. In dieser

[130] Beckert, Jens et al. 1998, S 58
[131] Vgl. Beckert 2002, S. 27ff.
[132] Mayer, Roger et al 1995, S. 710
[133] Rotter, Julian 1981, S. 23
[134] A.a.O., S. 23
[135] Lewicki, Roman et al. 1998, S. 439
[136] Sprenger, Rheinhard 2007, S. 56
[137] Zand, Dale et al. 1997, S. 91

Ungewissheit des menschlichen Handelns sieht Bart Nooteboom (2002) die Bedeutung von Vertrauen und macht auf die *„radikale Unsicherheit“* einer Interaktionssituation aufmerksam.[138] Der Forschungsliteratur zufolge kann zusammengefasst werden, dass ohne Verwundbarkeit auch Vertrauen keine Bedeutung hat. Deshalb wird die Verwundbarkeit eines Vertrauensgebers als zentrales Element des Vertrauenskonstrukts gesehen.[139] Morton Deutsch (1962) bezeichnet Vertrauen als *„Trust is action that increases one´s vulnerability to another.“*[140] Ihm zufolge umfasst das Vertrauen die Bereitschaft eines Vertrauensgebers, dem Vertrauensnehmer in einer bestimmten Situation zu vertrauen, auf Kontrolle zu verzichten, ein Risiko einzugehen und sich verwundbar zu machen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass in der Vertrauensforschung zwei verschiedene Ansätze unterschieden werden, um Vertrauen zu definieren. Zum Ersten sind dies die Definitionen, die das Verhalten des Vertrauensgebers, wie Verhaltensorientierung und / oder Verhaltensabsichtsorientierung, zum Ausdruck bringen, und zum Zweiten diejenigen, die die Einstellung und die Erwartungen betonen.[141] In der folgenden Tabelle werden die bedeutenden Vertrauensdefinitionen des Verhaltensansatzes sowie des Erwartungsansatzes vorgestellt.

[138] Nooteboom, Bart 2002, S. 49f.
[139] Vgl. Späth, Julia 2008, S. 14f
[140] Deutsch, Morton 1962, S. 304
[141] vgl. Moorman, Christine et al. 1993, S. 82

Autor	Definition
Rotter (1967), S. 651	„Trust is a generalized expectancy held by an individual that the word, promise, oral or written statement of another individual or group can be relied on.“
Schurr / Ozanne (1985), S. 940	„Trust is the belief that a party's word or promise is reliable and that a party will fulfill his/her obligations in an exchange relationship. “
Anderson / Narus (1990), S. 44	„Trust is the firm's belief that another company will perform actions that will result in positive outcomes for the firm as well as not take unexpected actions that result in negative outcomes.“
Dwyer /Schurr /Oh (1987), S. 18	„Trust is the belief that a party's word or promise is reliable and a party will fulfill his/her obligations in an exchange relationship.“
Anderson / Weitz (1987), S. 87	„Trust is one party's believing that its needs will be fulfilled in the future by actions taken by the other party.“
Crosby / Evans / Cowles (1990), S. 70	„Trust is a confident belief that the salesperson can be relied upon to behave in such a manner that the long-term interest of the customer will be served.“
Morgan / Hunt (1994) (S. 23)	„Trust is when one party has confidence in the exchange partner's reliability and integrity.“
Plötner (1995), S. 36	„Vertrauen ist die Erwartung gegenüber einer Person oder einer Personengruppe, dass diese sich hinsichtlich eines bewusst gemachten Ereignisses dem Vertrauenden gegenüber zumindest nicht opportunistisch verhalten hat bzw. verhalten wird.“
Doney / Cannon (1997), S. 36	„Trust is the perceived credibility and benevolence of a target of trust.“
Bhatta-charya / Devinney / Pillut la (1998), S. 6	„Trust is an expectancy of positive (or nonnegative) outcomes that one can receive based on the expected action of another party in an interaction characterized by uncertainty.“
Garbarino /J ohnson (1999), S. 74	„Trust is defined as customer confidence in the quality and reliability of the services offered by the organization.“
Sharma / Patterson (2000), S. 473	„Trust is a feeling or belief on the part of a buyer that a seller will fulfill the promises made during an exchange transaction.“

Tabelle 3: Übersicht von Vertrauensdefinitionen mit Einstellungskomponenten
Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Steinmann 2013, S. 26.

Autor	Definition
Deutsch (1962), S. 276	„Trust is action the increases one`s vulnerability to another.“
Zand (1972), S. 230	"Trust is the willingness to increase one`s vulnerability to a person whose behavior is beyond one`s control.“
Coleman (1990), S. 91	"Trust is the unilateral transfer of control over certain resources to another actor.“
Zündorf (1986), S. 303	„Vertrauen ist freiwillige Übertragung der Kontrolle über Ressourcen, Handlungen oder Ereignisse in Erwartung einer nicht genau im Voraus festgelegten Gegenleistung in einer nicht genau terminierten Zukunft.“
Smith / Barclay (1997), S. 6	"Trust is a willingness to accept vulnerability in the face of uncertainty.“
Cook / Wall (1980), S. 39	"Trust is the extent to which one is willing to ascribe good intentions to and have confidence in the words and actions of other people.“

Tabelle 4: Übersicht von Vertrauensdefinitionen mit verhaltensorientiertem Ansatz
Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Steinmann 2013, S. 25

Wie bereits zuvor erläutert, wurde Vertrauen schon in zahlreichen wissenschaftlichen Disziplinen untersucht. Doch obwohl das Thema „Vertrauen“ interdisziplinär betrachtet wird und sich die Forscher über die Bedeutung von Vertrauen einig sind, hat sich bis heute noch kein einheitlicher Vertrauensbegriff herausgebildet. Grundsätzlich werden in den einzelnen Vertrauensdefinitionen zwei verschiedene Ansätze des Vertrauens unterschieden, wie in der vorangehenden Tabelle dargestellt ist. Die Definitionen des ersten Ansatzes betonen das Verhalten des Vertrauensgebers, und diejenigen des zweiten Ansatzes definieren Vertrauen über die Einstellung des Vertrauensgebers.[142]

Bezugnehmend auf die Definitionen des Verhaltensansatzes kann konstatiert werden, dass diese in eine verhaltensorientierte und eine verhaltensabsichtsorientierte Komponente unterteilt werden können. Die Grundlage für das verhaltensorientierte Verständnis von Vertrauen bildet die Definition von Morton Deutsch (1962). Aus seiner Sicht ist Vertrauen eine Handlungsentscheidung, die aus einer bestimmten Situation hervorgeht, und beinhaltet

[142] Vgl. Moormann, Christine et al. 1993, S. 82

Verhaltensweisen, die auf der einen Seite die freiwillige Erbringung riskanter Leistungen darstellen und auf der anderen Seite die freiwillige Übertragung von Kontrolle über Ressourcen auf den Vertrauensnehmer.[143] In diesem Kontext verstehen Jon M. Hawes et al. (1989) unter Vertrauen das „Sich-Verlassen-Können" auf die Informationen, die man von einer anderen Person erhalten hat. Darüber hinaus betonen die Forscher, dass Vertrauen wichtiger wird, wenn ein Risiko und unvollständige Informationen vorhanden sind.[144] Für das verhaltensabsichtsorientierte Verständnis von Vertrauen ist die Definition von Dale Zand (1972) prägend. Er definiert Vertrauen als *„the willingness to increase one´s vulnerability to a person whose behavior beyond one´s control."*[145] Hier ist neben der Bereitschaft des Vertrauensgebers, sich auf den Vertrauensnehmer zu verlassen, zusätzlich entscheidend, dass der Vertrauensgeber freiwillig seine Verletzbarkeit erhöht. Bart Nooteboom et al. (1997) definieren Vertrauen als Bereitschaft, seine Verletzbarkeit gegenüber dem Interaktionspartner zu erhöhen, über den keine Kontrolle besteht.[146] Roger Mayer et al. (1995) bringen die Komponente der Verletzbarkeit explizit in ihre Definition mit ein. Sie definieren Vertrauen als *„(…) the willingness of a party to be vulnerable to the actions of another party based on the expectaion that the other will perform a particular action important to the trustor, irrespective of the ability to monitor or control that other party."*[147] Dabei betonen die Forscher, dass es sich nicht um eine Risikoaufnahme per se handelt, sondern lediglich um die Bereitschaft, ein Risiko einzugehen.[148]

In der Vertrauensdefinition von Larue Hosmer (1995) werden beide wissenschaftliche Disziplinen – Philosophie und Organisationstheorie – miteinander verbunden. In der Philosophie stellt Vertrauen ein Ergebnis des *„richtigen", „gerechten"* und *„fairen"* Verhaltens dar. Diesem Verhalten liegen moralisch korrekte Entscheidungen und Handlungen zugrunde, die auf den ethischen Prinzipien eines Individuums basieren. In der Organisationstheorie hingegen versteht man unter Vertrauen das „Sich-Verlassen-Können" auf die freiwillig akzeptierte Pflicht eines Individuums oder einer Organisation, die Rechte und Interessen der Interaktionspartner zu erkennen und zu schützen.[149] Auf dieser Grundlage kommt Larue Hosmer (1995) zu folgender Definition: *„Trust is the expectation by one person, group or firm of ethical justifiable behavior – that is, morally correct decisions*

[143] Vgl. Deutsch, Morton 1960, S 123ff.
[144] Vgl. Hawes, Jon et al. 1989, S. 1f.
[145] Zand, Dale 1972, S. 651
[146] Vgl. Nooteboom, Bart et al. 1997, S. 311ff.
[147] Mayer, Roger et al. 1995, S. 712
[148] A.a.O., S. 712
[149] Vgl. Hosmer, Larue 1995, S. 390f.

and actions based on ethical principles of analysis – on the part of the other person, group or firm in a joint endeavor or economic exchange.“[150]

Anhand der obigen Definitionen des Verhaltensansatzes von Vertrauen lässt sich zusammenfassen, dass in diesen Definitionen die Bereitschaft zum Handeln und die daraus resultierende Verletzbarkeit des Vertrauensgebers im Vordergrund stehen.

Der einstellungsorientierte Ansatz von Vertrauen basiert auf der Theorie von Julian Rotter (1967), der Vertrauen als *„generalized expectancy held by an individual that the word, promise, oral or written statement of another individual or group can be relied on“* definiert.[151] Somit bezieht sich Vertrauen auf positive Erwartungen des Vertrauensgebers, welche die Absichten oder das Verhalten des Vertrauensnehmers betreffen,[152] und enthält das Kernelement der Zuverlässigkeit. Robert Morgan et al. (1994) beschreiben Vertrauen als Erwartung von Zuverlässigkeit und Integrität: *„existing when one party has confidence in an exchange partnder´s reliability and integrity.“*[153] Zuverlässigkeit bezieht sich dabei darauf, dass man sich auf das Wort und/oder das Versprochene des Interaktionspartners verlassen kann.[154]

Insgesamt betrachtet, lässt sich bei den einstellungsorientierten Vertrauensdefinitionen feststellen, dass hier jeweils die Aspekte der Zuverlässigkeit, Integrität, Überzeugung und/oder Erwartung zu finden sind. Sie beziehen sich dabei auf korrekte und moralische Entscheidungen und Handlungen und stellen damit ein wesentliches Kernelement der einstellungsorientierten Vertrauensdefinition dar.

Um sich dem Vertrauensbegriff annähern zu können, bedarf es zunächst der Abgrenzung von verwandten Begriffen wie Vertrautheit, Zuversicht, Zutrauen, Glauben und Hoffnung. Da der Begriff „Vertrauen“ häufig allgemeinsprachlich verwendet wird, ist zudem eine Präzisierung der Begriffe erforderlich.

Die **Vertrautheit** eines Individuums bezieht sich immer auf die Vergangenheit.[155] Sie orientiert sich am Gewesenen und bietet eine Grundlage für die Entstehung von Vertrauen, indem davon ausgegangen wird, dass das Vertraute bleibt und sich bis in die Zukunft hinein fortsetzen wird.[156]

Vertrauen und **Zuversicht** basieren beide auf Erwartungen, die nicht enttäuscht werden können.[157] Die Grenzen zwischen Vertrauen und Zuversicht sind fließend. Der Unterschied

[150] Hosmer, Larue 1995, S. 399
[151] Rotter, Julian 1967, S. 651
[152] Vgl. Singh, Jagdip et al. 2000, S. 154
[153] Morgan, Robert et al. 1994, S. 23
[154] Vgl. Schurr, Paul et al. 1985, S. 940
[155] Vgl. Luhmann, Niklas 2001, S. 17ff.
[156] Vgl. Giddens, Anthony 1999, S. 125
[157] Vgl. Luhmann, Niklas 2001a, S. 147

zwischen ihnen liegt in den Kategorien Unsicherheit und Risiko. Während Zuversicht eine unspezifische Grundeinstellung angesichts der Unsicherheit in einer Situation darstellt, handelt es sich bei Vertrauen um eine mögliche Reaktion auf auftretende Risikosituationen.[158] Vertrauen setzt voraus, dass die Interaktionspartner sich des Risikos bestimmter Situationen bewusst sind, und stellt insofern eine bewusste Entscheidung der Interaktionspartner dar, die sie trotz der riskanten Handlungsalternativen freiwillig treffen müssen.[159] Zuversicht ermöglicht es, Unsicherheiten auszublenden und auf die Funktionalität der Welt zu vertrauen und trägt somit zur Handlungsfähigkeit eines Individuums bei.[160] Ohne Zuversicht wären wir in einer unsicheren Situation nicht mehr in der Lage, handlungsfähig zu bleiben. *„Der Normalfall ist jener der Zuversicht. Der Mensch ist zuversichtlich, dass seine Erwartungen nicht enttäuscht werden.“*[161]

Anthony Giddens (1999) schreibt dem **Zutrauen** eine bedeutende Rolle im strukturtheoretischen Vertrauenskonzept zu. Für ihn bezieht sich Zutrauen darauf, ob man einem Interaktionspartner die Kompetenzen zur Erbringung bestimmter Leistungen zutraut oder nicht. Zwar kann dadurch keine Leistungserstellung garantiert werden, das entsprechende Risiko betrachtet der Vertrauensgeber jedoch als akzeptabel.[162]

Glaube und Vertrauen stehen in enger Beziehung zueinander, da beide Interaktionspartner sich bei beiden Konstrukten darüber bewusst sind, dass ihnen Wissen fehlt[163]. Der Unterschied zwischen beiden Konstrukten liegt in der Rationalität der Handlungen, da „*Glaube eher blind (ist) als Vertrauen.“*[164]

Wie Vertrauen stellt auch **Hoffnung** eine positive Erwartungshaltung dar und dient der Komplexitätsreduktion, indem sie davon ausgeht, dass eine Handlung trotz der bestehenden Ungewissheit zu einem positiven Ergebnis führt.[165] Der Unterschied zwischen Vertrauen und Hoffnung liegt darin, dass einer der Interaktionspartner sich bei Hoffnung eher passiv und abwartend verhält.[166] Dies wird damit begründet, dass die Risiken bei der Hoffnung *exogener* Natur sind und somit nicht durch die handelnde Person beeinflusst werden können.[167]

Resümierend kann Vertrauen sowohl als eine positive Erwartung beschrieben werden, dass der Vertrauensnehmer kompetent, integer und wohlwollend gegenüber dem

[158] Vgl. Ripperger, Tanja 1998, S. 36
[159] Vgl. Gilbert, Dirk 2003, S. 146ff.
[160] Vgl. Seifert, Matthias 2001, S. 21
[161] Luhmann, Niklas 2001, S. 147
[162] Vgl. Giddens, Anthony 1997, S. 36f.
[163] Vgl. Strasser, Hermann et al. 1997, S. 218
[164] Deutsch, Morton 1976, S. 138
[165] Vgl. Luhmann, Niklas 2000, S. 24
[166] Vgl. Blomqvist, Kirsimarja 1997, S. 279
[167] Vgl. Luhmann, Niklas 2000, S. 24

Vertrauensgeber eingestellt ist, als auch als eine gefühlsmäßig kalkulierte Bereitschaft des Vertrauensgebers, unter risikohaften Umständen auf die Kontrolle des Vertrauensnehmers zu verzichten und eine Vertrauenshandlung zu erbringen. Es stellt somit das Ergebnis eines moralischen Verhaltens dar, das auf der Beachtung ethischer Prinzipien basiert, die die Rechte anderer anerkennen und schützen.

3. Vertrauensgenese

Die zuvor zusammengetragenen Definitionen von Vertrauen zeigen die Komplexität des Konstruktes deutlich auf. Vertrauen wird durch unterschiedliche Ansätze erklärbar gemacht. In der Umgangssprache werden häufig Vertrauen und Misstrauen diametral zueinander gesetzt. Fehlendes Vertrauen gegenüber einem Interaktionspartner bedeutet dabei jedoch nicht zwangsläufig Misstrauen. Tanja Ripperger (1998) grenzt das Vertrauen von der Zuversicht, der Hoffnung oder dem Zutrauen ab.[168]

Die Vertrauensgenese kann aus verschiedenen Perspektiven heraus begründet werden. Niklas Luhmann (1989) spricht dem Menschen ein inneres Vertrauenssystem zu. Aus der Entwicklungsperspektive nach Erik Erikson (1980) liegt Vertrauen im Entwicklungsschritt des Urvertrauens, das in der frühesten Kindheit angelegt[169] wird oder lernbedingt zu verstehen ist, wie Julian Rotter (1971) es postuliert[170]. Das Modell von Sheppard Shapiro et al. (1992) nimmt explizit die Vertrauensgenese in geschäftlichen und beruflichen Beziehungen in den Blick.[171]

Die Ergebnisse aus der Vertrauensforschung weisen auf eine ausgeprägte Ausrichtung von subjektiven Erwartungen der vertrauenden Person hin. Ob dem Gegenüber Vertrauen geschenkt wird, hängt demnach davon ab, wie verschiedene Vertrauenskriterien bei diesem eingeschätzt werden, z.B. Glaubwürdigkeit, Verlässlichkeit und Ehrlichkeit.

Vertrauen ist nicht sofort da, sondern baut sich schrittweise über die Zeit auf, basierend auf den Erfahrungen, die mit dem Interaktionspartner gesammelt werden. Dale Zand bezeichnet die Vertrauensentwicklung als einen **wechselseitigen Prozess,** bei dem sich die Interaktionspartner (Vertrauensgeber und Vertrauensnehmer) engagieren müssen.[172]

Als **Vertrauensgeber** bezeichnet man denjenigen, der sich für oder gegen vertrauensvolles Verhalten gegenüber dem Vertrauensnehmer und damit für eine riskante Vorleistung

[168] Vgl. Ripperger, Tanjs 1998, S. 36f.
[169] Erikson, Erik 1970, S. 47ff.
[170] Rotter, Julian 1967, S 650ff.
[171] Vgl. Shapiro, Sheppard et al 1992, S. 365ff.
[172] Zand, Dale 1972, S. 230ff.

gegenüber dem Vertrauensnehmer entscheidet.[173] Als entscheidendes Merkmal des Vertrauensgebers rückt die Vertrauensneigung in den Vordergrund. Als Vertrauensneigung bezeichnet man die generelle Bereitschaft, einer Person zu vertrauen,[174] die durch die Persönlichkeit, die kulturelle Herkunft und die Erfahrungen des Vertrauenden beeinflusst wird.[175] Den Untersuchungsergebnissen von Roger Mayer et al. zufolge erhöht die Vertrauensneigung die Wahrscheinlichkeit für Vertrauen und führt zu einem höheren Vertrauen in eine spezifische Person.[176] Neben der Vertrauensneigung spielt auch die Risikoneigung des Vertrauensgebers eine Rolle, die sich darin widerspiegelt, dass ein Risiko bezüglich eines Individuums sowie auch einer Situation wahrgenommen wird.[177] Risikowahrnehmung kann als Einschätzung des Risikos einer Situation in Bezug auf wahrgenommene Unsicherheiten, Kontrollierbarkeit und Zuversicht bezeichnet werden.[178] Boon et al. (1991) nehmen in ihrer Untersuchung an, dass das wahrgenommene Risiko als Bestimmungsfaktor dafür gilt, ob und wann sich Vertrauen entwickelt,[179] und erklären dies folgendermaßen: *„The key dimension ist the amount of risk involved in choosing to trust as a consequence of the specific contextual features inherent in the situation.“*[180]

Bei der Vertrauensentwicklung steht die Persönlichkeit desjenigen, dem Vertrauen entgegengebracht werden soll (**Vertrauensnehmer**), im Vordergrund, wobei der Schwerpunkt auf bestimmten Persönlichkeitseigenschaften des Vertrauensnehmers liegt, die vom Vertrauensgeber als vertrauenswürdig wahrgenommen werden.

Die Vertrauensentwicklung ein langwieriger Prozess und hängt von vielen personen- und situationsbezogenen Faktoren ab. Mit Hilfe des Drei-Phasen-Modells von Franz Petermann (1992) soll im Folgenden der Prozess des Vertrauensaufbaus beispielhaft dargestellt werden.[181] Seinem Modell zufolge basiert

- die erste Phase auf der Herstellung einer gemeinsamen Kommunikation. Durch die Kommunikation lernen die Interaktionspartner sich kennen und entwickeln eine Sensibilität füreinander, die es ihnen ermöglicht, schon kleinste Veränderungen im verbalen und nonverbalen Verhalten des Partners zu erfassen.

[173] Vgl. Luhmann, Niklas 1973 in Schweer 1997, S. 19
[174] Vgl. Mayer, Roger et al. 1995, S. 711ff.
[175] Vgl. Rotter, Julian 1967, S. 660ff.
[176] Vgl. Mayer, Roger 1995, S. 715f.
[177] Vgl. Köszegi, Sabine 2001, S. 72
[178] Vgl. Sitkin, Sim et al. 1995, S. 1575
[179] Vgl. Boon, Suzette et al. 1991, S. 194
[180] A.a.O., S. 198
[181] Petermann, Franz 1992, S. 116ff.

- Die zweite Stufe des Vertrauensaufbaus ist durch den Abbau bedrohlicher Handlungen und das Gefühl der Sicherheit sowie durch Einfühlungsvermögen dem Interaktionspartner gegenüber gekennzeichnet.
- Die Zielsetzung der dritten Phase in der Vertrauensentwicklung liegt im gezielten Einsatz vertrauensfördernder Handlungen, die eine vertrauensvolle Umgebung ermöglichen. Das Gefühl der Sicherheit beim Interaktionspartner gilt als Voraussetzung der Vertrauensentwicklung. In allen drei Phasen dieses Vertrauensprozesses spielt neben stabilem und vertrauensvollem Verhalten der Interaktionspartner der Wille zum Vertrauen eine wichtige Rolle. Der Grund liegt darin, dass der Wille nicht erzwungen werden kann, sondern freiwillig ist und aus den ehrlichen Motiven eines Interaktionspartners erfolgt. Damit kann er als ausschlaggebend für die Vertrauensbeziehung eingestuft werden.[182]

Aufbauend auf dem Vertrauenskonstrukt, das zum einen auf der Persönlichkeitsstruktur, zum zweiten auf der Vertrauenswürdigkeit und zum dritten auf Verhalten basiert, werden die situativen und interpersonale Bedingungen der Vertrauensgenese sowie die Entscheidungsprozesse von Vertrauen thematisiert.

3.1. Interpersonaler Kontext

Dirk Gilbert (2003) unterscheidet bei der Wirkung des Interpersonalen Vertrauen vier Bereiche: Wahrnehmung, Einstellung, Verhalten und ökonomischer Erfolg.

- Wahrnehmung: Vertrauen zwischen Individuen kann dazu führen, dass Wahrnehmungen beeinflusst und verändert werden.
- Einstellung: Vertrauen beeinflusst und verändert die inneren Einstellungen zwischen Individuen positiv.
- Verhalten: Vertrauen kann u.a. auch sichtbare Verhaltensweisen von Individuen verändern.
- Ökonomischer Erfolg: Vertrauen kann es erleichtern, die ökonomischen Ziele einer Organisation zu erreichen.[183]

Dies unterstreicht die positive Wirkung von Vertrauen. Vertrauen unterstützt die Handlungsfähigkeit innerhalb und außerhalb der Organisation.

[182] Petermann, Franz 1992, S. 120
[183] Vgl. Gilbert, Dirk 2003, S. 81ff.

Die positive Beziehung zwischen Mitarbeitern und Führungskraft in einer Organisation erhöht nicht nur die Produktivität, sondern steht auch signifikant mit dem Organisationserfolg in Beziehung.[184]

Für eine Vertrauensgenese bzw. Vertrauensermittlung sind die **Vertrauensneigung** des Vertrauensgebers und die wahrgenommene **Vertrauenswürdigkeit** ausschlaggebend.[185]

Unter der **Vertrauensneigung** eines Vertrauensgebers verstehen Roger Mayer et al. (1995) eine *„general willingness to trust others“*[186]. Die Vertrauensneigung erlaubt es, ein gewisses Vertrauensniveau gegenüber dem Interaktionspartner aufzubauen, ohne dass weitere Informationen zu seiner Person vorliegen. Diese Vertrauensneigung basiert nach Julian Rotter (1967) auf den erlernten generellen Erwartungen einer Person gegenüber ihrem Interaktionspartner[187] und wirkt besonders in zweifelhaften Situationen sowie am Anfang einer Beziehung.[188] Wenn für den Vertrauensgeber mehr auf dem Spiel steht, wird er für eine Vertrauensermittlung auch mehr Informationen suchen und bewerten, die für die Einschätzung des Vertrauensnehmers und seiner Vertrauenswürdigkeit geeignet sind.

Katja Götsch (1994) versteht unter **Vertrauenswürdigkeit** „*eine variierende Größe, die erst mit der Zeit entsteht und durch Einstellung und Attribution der einzelnen Individuen bestimmt ist. Sie wird Personen zugeschrieben, wenn man annimmt, dass sich wiederholende positive Erfahrungen sich auch in Zukunft fortsetzen.“*[189]

Um die Vertrauensgenese beschreiben zu können, wird das Vertrauensmodell von Roger Mayer et al. (1995) hinzugezogen.

3.1.1. Personelle Bedingungen

Im Vertrauensmodell von Roger Mayer et al. (1995), haben Forscher Eigenschaften[190] des Vertrauensnehmers vorgestellt, die zur Beschreibung der wahrgenommenen **Vertrauenswürdigkeit** herangezogen werden und dazu beitragen können, dass Vertrauen bzw. eine Vertrauensbeziehung in einem bestimmten Maß entstehen kann.

Unter Vertrauenswürdigkeit werden bestimmte vertrauensrelevante Eigenschaften verstanden, die einer Person zugeschrieben werden. Hierzu können unter anderem Ehrlichkeit, Glaubwürdigkeit, Zuverlässigkeit und Fairness gezählt werden.[191] Eine

[184] Vgl. Sprenger, Reinhard 2003, S. 116
[185] Vgl. Mayer, Roger et al. 1995, S. 724
[186] A.a.O.
[187] Vgl. Rotter, Julian 1967, S. 652f.
[188] Vgl. Mayer, Roger et al. 1995, S. 715 und 721f.
[189] Götsch, Katja 1994, S. 23
[190] Fähigkeit, Wohlwollen und Integrität
[191] Vgl. Buck, E. et al. 1986, S. 207ff.

vertrauensvolle Beziehung zwischen den Interaktionspartnern spiegelt sich durch Offenheit, Verlässlichkeit, Verantwortungsbewusstsein gegenüber der anderen Person, Wertschätzung, Zuverlässigkeit und Ehrlichkeit wider.[192] Analysiert man die Forschungsliteratur in Bezug auf vertrauensrelevanten Eigenschaften, so lassen sich drei immer wiederkehrende Eigenschaften festhalten:

- **Kompetenz,**
- **Integrität und**
- **Wohlwollen**

Sie bilden den Schwerpunkt des Vertrauensmodells von Roger Mayer et al. (1995), das wie folgt dargestellt werden kann:

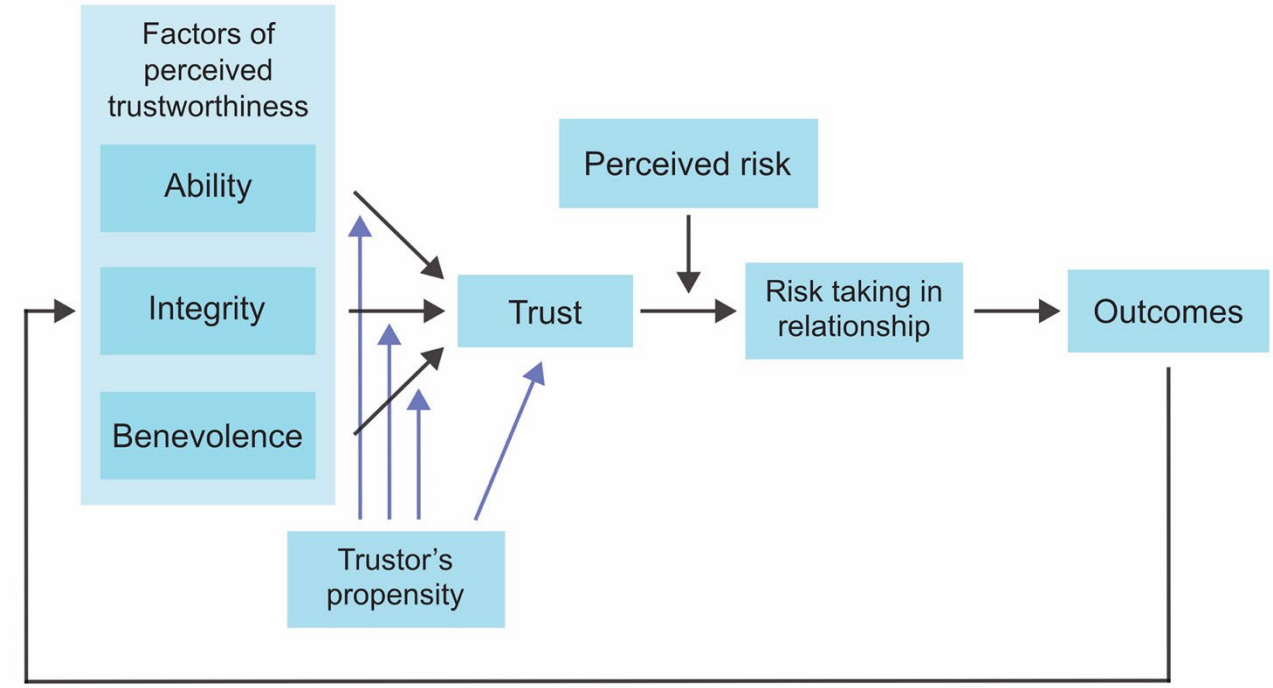

Abbildung 4: Das Vertrauensmodell von Mayer, Davis und Schormann
Quelle: Eigene Darstellung in enger Anlehnung an Mayer, Roger et al. 1995, S. 715

Diese drei Faktoren stellen eine Voraussetzung für die Vertrauensgenese dar, da auf ihrer Grundlage die Vertrauenswürdigkeit eines Interaktionspartners beurteilt wird.[193]
Den Untersuchungsergebnissen von Mayer et al. zufolge kann das Vertrauen beeinträchtigt werden, wenn eine dieser drei Eigenschaften der Vertrauenswürdigkeit geringer ausgeprägt

[192] Vgl. Mayer, Roger et al. 1995, S. 714ff.
[193] Vgl. Meifert, Matthias 2003, S. 60f.; Schweer et al. 2003, S. 58f.

ist als die anderen.[194] Im Folgenden soll auf drei der genannten Eigenschaften näher eingegangen werden.

- Als **Wohlwollen** definieren Roger Mayer et al. (1995) *„the extent to which a trustee is believed to want to do good to the trustor aside from an egoventric profit motive.“*[195] Unter Wohlwollen verstehen die Forscher einerseits das Ausmaß, in dem der Vertrauensnehmer seine eigenen Bedürfnisse zurückstellt und dem Vertrauensgeber Gutes tun will, und andererseits eine Art der Zuneigung des Vertrauensnehmers für den Vertrauensgeber, die dazu führen kann, dass dieser positiv wahrgenommen wird.[196] Durch wohlwollendes Verhalten ist somit ausgeschlossen, dass sich der Vertrauensnehmer opportunistisch verhält, auch wenn er dazu eine Chance hätte.[197] Die Forscher betonen, dass Wohlwollen immer wichtiger wird, je länger eine Beziehung andauert.[198]

- Anhand der Dimension **Kompetenz** (*abillity*) wird beurteilt, inwieweit der Vertrauensnehmer in der Lage ist, die an ihn gestellten Erwartungen zu erfüllen bzw. die gewünschten Ergebnisse zu liefern. Unter Kompetenz werden technische und persönliche Fähigkeiten einer Person verstanden, die notwendig sind, um bestimmte Aufgaben im organisationalen Kontext erfüllen zu können.[199] Unter Kompetenz verstehen Roger Mayer et al. (1995) *„(a) group of skills, competencies, and characteristics that enable a party to have influence within some specific domain.“*[200] Dabei wird das Zusammenspiel von Fertigkeiten, Kompetenzen und Eigenschaften betrachtet, die eine Person zur Kompetenz in einem bestimmten Bereich befähigen. Mayer et al. (1995) betonen, dass diese Kompetenzen spezifisch sind, sich nur auf einen bestimmten (Wissens-)Bereich (*„domain“)* erstrecken und somit auch nur für einen bestimmten Wissensbereich beurteilt werden. Das bedeutet, dass einer Person aufgrund der notwendigen Fähigkeiten in einem bestimmten Bereich vertraut wird, in einem anderen Bereich aber nicht, weil ihr hier die entsprechenden Fähigkeiten fehlen. Somit stellt die Fähigkeit eine aufgaben- und situationsspezifische Dimension dar.[201]

[194] Vgl. Mayer, Roger et al. 1995, S. 722
[195] A.a.O., S. 718
[196] A.a.O.
[197] Vgl. Nooteboom, Bart 2002, S. 51
[198] Vgl. Mayer, Roger et al. 1995, S. 722
[199] Vgl. Butler, John 1991, S. 654
[200] Mayer, Roger et al. 1995, S. 717
[201] A.a.O.

Daniel McAllister versteht unter Kompetenz die berufliche Qualifikation, die er als *„professional credentials serve as clear signals of role preparedness“*[202] beschreibt. Diese beruflichen Qualifikationen sieht er als Garantie für den Vertrauensgeber, dass die andere Person (Vertrauensnehmer) bestimmte Standards erfüllt.

- Als **Integrität** (*integrity*) bezeichnen Roger Mayer et al.[203] moralische Integrität oder Verhaltensintegrität.[204] Ihrer Meinung nach zeichnet sich Integrität dadurch aus, dass *„the trustee adheres to a set of principles that the trustor finds acceptable.“*[205] Um eine Person als integer anerkennen zu können, muss diese bei ihren Entscheidungen und ihrem Verhalten kontinuierlich an bestimmten Prinzipien festhalten (*„personal integrity“*). Dies besitzt aber nur dann Gültigkeit, wenn die gelebten Prinzipien auch vom Interaktionspartner akzeptiert werden *(„moral integrity“).*[206] Die Integrität einer Person setzt sich dabei aus ihrer Offenheit, Diskretion, Ehrlichkeit, Glaubwürdigkeit und Zuverlässigkeit zusammen.[207] Die Offenheit basiert auf dem freien Informationsfluss zwischen dem Interaktionspartner und setzt dabei Diskretion voraus, das heißt, dass die Informationen nicht an Dritte weitergeleitet werden. Bei der Ehrlichkeit geht es um die Möglichkeit eines gegenseitigen Feedbacks, das positiv, aber auch negativ sein kann. Dabei setzt Ehrlichkeit zugleich die Erwartung voraus, dass mit einem negativen Feedback keine Gefahren verbunden sind. Wenn eine Person ihr Wort hält und das in die Tat umsetzt, was sie angekündigt hat, wird sie als glaubwürdig bezeichnet. Von Glaubwürdigkeit wird also gesprochen, wenn Denken, Sprechen und Handeln übereinstimmen.[208] Zuverlässigkeit bedeutet, dass die Person ihr Versprechen einhält und anhand ihrer hohen Prinzipien handelt sowie in ihren Entscheidungen fair ist.[209]

Um die Vertrauenswürdigkeit einer Person zu beurteilen, werden drei Faktoren berücksichtigt: Fähigkeit, Integrität und Wohlwollen.[210] Wenn diese drei Faktoren als hoch beurteilt werden, ist auch die Wahrscheinlichkeit einer vertrauensvollen Handlung hoch. Werden sie dagegen als niedrig beurteilt, so kann der Vertrauensgeber entweder nur wenig

[202] McAllister, Daniel 1995, S. 28
[203] Mayer, Roger et al. 1995, S. 717
[204] Whitener, Ellen et al. 1998, S. 515ff.
[205] Mayer, Roger et al. 1995, S. 719
[206] A.a.O., S. 719
[207] Vgl. Seifert, Matthias 1999, S. 159
[208] Vgl. Schweer, Martin et al. 2003, S. 74
[209] Vgl. Seifert 1999, S. 157ff.
[210] Vgl. Graeff, Peter 1998, S. 62

oder gar nicht vertrauen. Diese drei Faktoren für die Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit werden zwar zusammen betrachtet, sind aber grundsätzlich voneinander unabhängig.
Nach Meinung von Roger Mayer et al. (1995) kann das Fehlen eines Faktors bereits ausreichen, um einen Vertrauensaufbau zu verhindern.[211] Wenn beispielweise von einer Person keine Fachkenntnisse zu erwarten sind, kann sie dem Vertrauensgeber nicht weiterhelfen, und somit wird der Vertrauensgeber ihr mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht vertrauen. Betrachtet man diese drei Faktoren im Zeitablauf einer Vertrauensbeziehung, so gehen Mayer et al. (1995) davon aus, dass am Anfang der Beziehung die notwendigen Informationen über das Wohlwollen einer Person noch fehlen und deshalb Integritätsinformationen von großer Bedeutung sind, die über Dritte und über Beobachtungen gesammelt werden können. Mit zunehmender Dauer der Beziehung wird das Wohlwollen immer wichtiger, da der Vertrauensgeber durch die Interaktion Informationen darüber erhält, inwieweit sich der Vertrauensnehmer wirklich für ihn einsetzt.[212] Nach Niklas Luhmann (2000) bleibt derjenige vertrauenswürdigt, *„wer bei dem bleibt, was er bewusst oder unbewusst über sich selbst mitgeteilt hat“.*[213]

3.1.2. Situative Bedingungen

Neben den personenbedingten Bedingungen spielen auch die situativen Bedingungen für die Vertrauensgenese eine wichtige Rolle. Anhand der situativen Rahmenbedingungen legt ein Individuum fest, ob eine Handlung überhaupt ausgeführt werden kann, und bietet somit „*die äußeren Bedingungen, die das Handeln fördern oder verhindern.“*[214] Auch wenn die situativen Faktoren Einfluss auf das Vertrauen bzw. die Vertrauensentwicklung haben, finden sich in der Vertrauensliteratur dazu nur wenige Beiträge.
Lee Beach et al. (1978) bilden in ihrem Modell zwei situative Faktoren ab, die das Vertrauen in einer Entscheidungssituation beeinflussen können. Der erste Faktor ist das Risiko des Entscheidungsträgers; er bildet somit die Verwundbarkeit in einer Vertrauenssituation ab. Der zweite Faktor ist der Bekanntheitsgrad des Interaktionspartners. Er spiegelt sich in der Ungewissheit einer Vertrauenssituation wider.
Bill McEvily et al. (2003) haben in ihrer Feldstudie empirisch bestätigt, dass mit zunehmender Verwundbarkeit das Vertrauen in den Interaktionspartner sinkt.[215] Sabine Köszegi konstatiert, dass *„Art und Höhe der Konsequenzen von vertrauensvollem Verhalten*

[211] Vgl. Mayer, Roger et al.1995, S. 721
[212] A.a.O., S. 722
[213] Luhmann, Niklas 2000, S. 48
[214] Reinhardt, Rüdiger 2004, S. 159
[215] Vgl. McEvily, Bill et al. 2003, S. 1

(…) in der Regel situationsabhängig (sind) und kaum durch das Vertrauensobjekt beeinflussbar.“[216] Dabei bezeichnet Köszegi die Verwundbarkeit als situatives Risiko, das kontextbezogen ist und außerhalb der Beziehungsebene zwischen den Interaktionspartnern liegt.[217] Unter der Risikowahrnehmung einer Person versteht man die subjektive Einschätzung einer Situation hinsichtlich der wahrgenommenen Unsicherheiten, Kontrollierbarkeit und Zuversicht.[218] Sie wird als bestimmender Faktor des Verhaltens in den risikobehafteten Entscheidungssituationen betrachtet.[219]

Die Untersuchungsergebnisse von Roy Lewicki et al. (1995/1996) weisen darauf hin, dass auch die Bekanntheit eines Interaktionspartners das Vertrauen bzw. seine Entwicklung beeinflusst. Die Wissenschaftler nehmen an, dass das Vertrauen in einer Beziehung nicht kontinuierlich ansteigt, sondern die Qualität der Beziehung die Art und die Intensität der Interaktion zwischen den Partnern bestimmt und damit die Grundlage für das Vertrauen bildet.[220]

Den Anfang macht die Klärung der Spezifika von Vertrauenssituationen. Von Bedeutung sind hier die Fragen, welche Merkmale eine Vertrauenssituation auszeichnen und welche situativen Bedingungen einen Vertrauensbedarf hervorrufen. Matthias Meifert (2003) unterscheidet zwischen vier konstitutiven Merkmalen einer Vertrauenssituation: „*Verhaltensunsicherheit, Verlustgefahr, Entscheidungsfreiheit* und *Ergebnisabhängigkeit.“*[221]

- **Verhaltensunsicherheit** entsteht in der Interaktion zweier Partner und ist durch eine Informationsasymmetrie begründet. Demnach entwickelt sich Verhaltensunsicherheit aufgrund unvollständiger Kenntnisse über die Fähigkeiten und Motive der anderen Person. Die Informationsasymmetrie der beiden Interaktionspartner stellt somit eine wichtige Grundlage für den Bedarf an Vertrauen dar. Denn wenn die Fähigkeiten, Motive und das Handeln eines Interaktionspartners bekannt und sichtbar sind, müsste man ihm auch kein Vertrauen entgegenbringen, da sein zukünftiges Verhalten vorhersehbar wäre.[222] In diesem Zusammenhang formuliert Georg Simmel (1983) Vertrauen als Hypothese über das zukünftige Verhalten eines Interaktionspartners, das als *„mittlerer Zustand zwischen Wissen und Nichtwissen“*

[216] Köszegi, Sabine 2003, S. 69
[217] A.a.O., S. 68
[218] Vgl. Sitkin, Sim et al. 1995, S. 1575
[219] Vgl. Sitkin, Sim et al. 1992
[220] Vgl. Lewicki, Roy 1996, S 114ff.
[221] Meifert, Matthias 2003, S. 33
[222] Vgl. Luhmann, Niklas 1989, S. 40, Meifert, Matthias 2003, S. 35

für das eigene Verhalten bzw. eigene Handlung beschrieben wird.[223] Mit anderen Worten entsteht ein Bedarf an Vertrauen erst dann, wenn das Verhalten des anderen Interaktionspartners unsicher ist.[224] Mit Hilfe von Vertrauen lässt sich diese Situationsunsicherheit, die auf einem Informationsmangel gründet, besser überwinden: *„trust is a tentative and intrinsically fragile response to our ignorance, a way of coping with the „limits of our foresight.“*[225] Der Vertrauende geht davon aus, dass sein Interaktionspartner sich in erwünschter Weise verhält. Somit ermöglicht Vertrauen einen Umgang mit unsicheren Situationen, die durch Informationsmangel gekennzeichnet sind.[226]

- Neben der Situationsunsicherheit ist eine Person zusätzlich noch mit dem Risiko konfrontiert, eine Entscheidung treffen zu müssen, die entweder mit einem Gewinn oder Verlust (**Verlustgefahr**) verbunden sein kann.[227] Vertrauen in das kooperative Verhalten des Interaktionspartners kann eine gute Grundlage für diese Entscheidung bieten.

- Unter **Entscheidungsfreiheit** wird die Entscheidung einer Person für oder gegen Vertrauen und das Risiko unter Berücksichtigung der Situationsbedingungen verstanden.[228] Die Entscheidungsfreiheit besteht in einer Vertrauenssituation für beide Interaktionspartner, sowohl für den Vertrauensnehmer als auch für die Vertrauensgeber. Für die Letztgenannten besteht die Freiheit darin, die positiven Erwartungen der vertrauenden Person zu erfüllen oder sie zu enttäuschen.[229] In diesem Zusammenhang bedeutet Vertrauen, sich für oder gegen eine Vertrauensbeziehung zu entscheiden.[230]

- Als weiteres Merkmal einer Vertrauenssituation wird die **Ergebnisabhängigkeit** genannt, die die Abhängigkeit eines Ergebnisses vom Verhalten der Interaktionspartner meint. Diese Ergebnisabhängigkeit kann von Situation zu Situation variieren: wenn der Vertrauende die Möglichkeit hat, das gewünschte Ergebnis auch ohne Hilfe des Interaktionspartners zu erreichen, sinkt der

[223] Simmel, Georg 1983, S. 263
[224] Vgl. Koller, Michael 1990, S. 7
[225] Gambetta, Diego 1988, S. 218
[226] Vgl. Meifert, Matthias 2003, S. 36
[227] Vgl. Deutsch, Morton 1958, S. 265
[228] Vgl. Schottlaender, Rudolf 1957, S. 21
[229] Vgl. Wurche, Sven 1994, S. 145
[230] Vgl. Meifert, Matthias 2003, S. 38

> Vertrauensbedarf. Mit zunehmender Wahrscheinlichkeit, das gewünschte Ergebnis mit Hilfe des Interaktionspartners erreichen zu können, steigt dagegen der Vertrauensbedarf.[231] Somit stellt die Entscheidung für oder gegen Vertrauen eine freiwillige Wahlhandlung mit einem Abhängigkeitscharakter von der anderen Person dar, bei der die Entscheidung für Vertrauen auf der Grundlage getroffen wird, dass der Vertrauende selbst nicht über die notwendigen Ressourcen verfügt, um das gewünschte Ergebnis allein zu erreichen.[232]

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass ein Vertrauensbedarf in Situationen entsteht, die mit einem Risiko verbunden sind.[233] Eine Entscheidungssituation für oder gegen eine Handlungsalternative birgt in sich ein Risiko, da die Entscheidungsergebnisse entweder zu einem Gewinn oder zu einem Verlust führen können. Wenn eine Person in einer Entscheidungssituation keine subjektiven Unsicherheiten verspürt, dann bedeutet das, dass die Situation kein Risiko in sich birgt, das Ergebnis ihr gleichgültig ist und somit kein Vertrauensbedarf besteht. Entscheidet sich eine Person trotz der subjektiven Unsicherheit für eine Handlungsalternative, so geht sie dabei nicht nur ein Risiko ein, sondern verzichtet freiwillig darauf, das Gegenüber zu kontrollieren. Dies stellt nach Matthias Meifert (2003) eine Vertrauenshandlung dar.[234]

Anhand der vorherigen Ausführungen kann zusammenfassend festgehalten werden, dass die Vertrauensentwicklung damit beginnt, dass der Vertrauensgeber die Vertrauenswürdigkeit des Vertrauensnehmers aus seiner Sicht bewertet. Auf der Basis der Vertrauensneigung und seiner Wertvorstellungen sowie der Bewertung der vorliegenden Situation trifft der Vertrauensgeber eine Vertrauenshaltungsentscheidung. Bei der positiven Vertrauenshaltungsentscheidung zeigt er ein vertrauensvolles Verhalten, indem er dem Vertrauensnehmer einen Vertrauensvorschuss gewährt.[235] Im nächsten Schritt wird dann die Vertrauenshaltungsentscheidung in Anbetracht von Chancen und Risiken der gegebenen Situation in eine Vertrauenshandlungsentscheidung umgewandelt. Als Vertrauenshandlung kann zum Beispiel die Ausführung einer bestimmten Aufgabe verstanden werden, die vom Vertrauensgeber an den Vertrauensnehmer übertragen wird.

[231] Vgl. Gambetta, Diego 1988, S. 219
[232] Vgl. Meifert, Matthias 2003, S. 38
[233] Vgl. Luhmann, Niklas1988, S. 100; Coleman, Jon 1995, S. 115
[234] Vgl. Meifert, Matthias 2003, S. 34ff.
[235] Vgl. Zolin, Rita et al. 2000, S. 19

3.2. Organisationaler Kontext

Im organisationalen Kontext sind zwischenmenschliche Beziehungen unumgänglich, da viele Individuen angehalten sind, in Gruppen oder Teams zu arbeiten, um anfallende Aufgaben effizient zu erfüllen und Unternehmensziele zu erreichen.[236]

Innerhalb eines Unternehmens können sich viele Vertrauensbeziehungen bilden, wie zum Beispiel Vertrauen zwischen den Teammitgliedern, zwischen Führungskraft und Mitarbeiter oder zwischen den Mitarbeitern und der Organisation. Die Existenz des zwischenmenschlichen Vertrauens ist das Schlüsselelement einer starken und effektiven Arbeitsbeziehung.[237] Reinhard Sprenger (2003) bezeichnet Vertrauen als zentrales Merkmal einer effektiven Organisation.[238] Sie setzt voraus, dass beide Individuen sich öffnen und einander akzeptieren. Herrschen zwischen den Individuen in einem organisationalen Kontext Offenheit und zunehmende Akzeptanz, so fördert dies nicht nur den Informationsaustausch, sondern hilft auch dabei, die Unterschiede zu verwalten, und trägt zu einer positiven Zusammenarbeit bei.[239] Ist beim interpersonalen Vertrauen die vertrauensvolle Beziehung u.a. durch Offenheit, Verlässlichkeit und Verantwortungsbewusstsein gegenüber der anderen Person gekennzeichnet, so werden im organisationalen Kontext *„Integrität, Respekt, Loyalität und Kompetenz“*[240] als Charakteristika genannt.

An dieser Stelle soll aber angemerkt werden, dass neben den Persönlichkeitseigenschaften des Vertrauensnehmers auch dessen Kompetenz zur Bewältigung der spezifischen Aufgaben für die Beurteilung seiner Vertrauenswürdigkeit eine große Rolle spielt.[241] Als vertrauenswürdig wird der Vertrauensnehmer vom Vertrauensgeber dann wahrgenommen, wenn er die ihm vom Vertrauensgeber übertragenen Aufgaben zu dessen Zufriedenheit erfüllt hat. Bei der Übertragung der neuen Aufgabe an den Vertrauensnehmer prüft der Vertrauensgeber die Leistungserfüllung erneut und schätzt anhand dieser Informationen die Vertrauenswürdigkeit des Vertrauensnehmers abermalig ein.

Vertrauenshandlungen im organisationalen Kontext können nach Nicole Gillespie (2003) in zwei Kategorien unterteilt werden:

[236] Vgl. Six, Frédérique et al. 2010, S. 110f.
[237] A.a.O.
[238] Vgl. Sprenger, Reinhard 2003, S. 116
[239] Vgl. Six, Frédérique et al. 2010, S. 110
[240] Oswald, Roland 1997
[241] Vgl. Mayer, Roger et al. 1995, S. 718

1. Verlass: Dieser äußert sich darin, dass die Führungskraft (Vertrauensgeber) die Aufgaben und Kompetenzen an die Mitarbeiter (Vertrauensnehmer) delegiert und sich gegenüber Letzteren verletzlich macht.
2. Offenbarung: Diese spiegelt sich in der zeitnahen und offenen Kommunikation zwischen dem Vertrauensgeber und Vertrauensnehmer wider, in der wichtige Informationen dargelegt werden.[242]

Die offene Kommunikation, bzw. die Bereitschaft, Informationen offenzulegen, hat nach Gillespie einen emotionalen Hintergrund, während die Bereitschaft, sich im organisationalen Kontext auf den anderen zu verlassen, rational ist. Demnach gibt es Situationen, in denen ein Interaktionspartner gewillt ist, seine Informationen mit dem anderen zu teilen, jedoch nicht, sich auf ihn zu verlassen.
Sheppard Shapiro et al. (1992) und Roy Lewicki et al. (1995) haben ein Modell entwickelt, das die Vertrauensentwicklung im organisationalen Kontext beschreibt. Dieses Modell beinhaltet drei Stufen des Vertrauens:

1. kalkulationsbasiertes (*Calculus-based trust*),
2. wissensbasiertes (*knowledge-based trust*) und
3. identifikationsbasiertes (*identification-based trust*) Vertrauen (siehe die folgende Abbildung).

[242] Gillespie, Nicole 2003b, S. 35

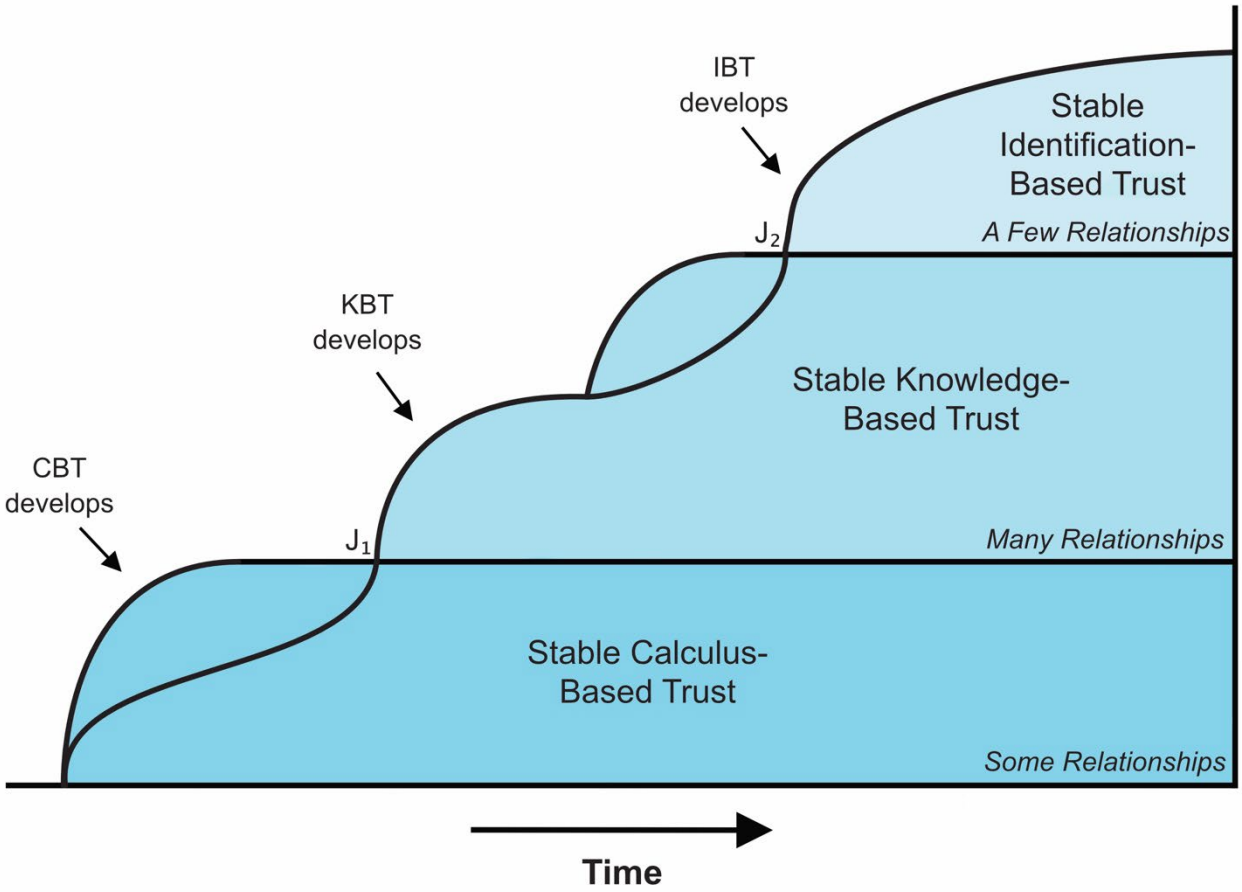

Abbildung 5: Stufenmodell des Vertrauens nach Shapiro et al. (1992)
Eigene Darstellung

Das **kalkulationsbasierte** Vertrauen stellt hier die erste Stufe der Vertrauensbildung dar, die schrittweise durch die Erfahrungen des Vertrauensgebers aufgebaut wird. Auf dieser Stufe wird anhand einer Kosten-Nutzen-Analyse abgewägt, inwieweit dem Geschäftspartner vertraut werden kann. Das kalkulationsbasierte Vertrauen gilt zunächst als instabil und kann leicht erschüttert werden. Hier bestehen noch keine Erfahrungen mit dem Interaktionspartner, so dass die Vertrauenswürdigkeit des Vertrauensnehmers anhand fremder oder selbstkonstruierter Informationen eingeschätzt wird. Hat es sich auf dieser Stufe der Vertrauensbildung durch positive Erfahrungen stabilisiert, so kann auf dieser Grundlage das wissensbasierte Vertrauen aufgebaut werden.

Wissensbasiertes Vertrauen beruht auf den Erfahrungen, inwieweit in der Vergangenheit Leistungen und Versprechungen in die Tat umgesetzt wurden,[243] und ist aufgrund dieser bereits gesammelten Erfahrungen stabiler als das kalkulationsbasierte Vertrauen. Diese

[243] Vgl. Lewicki, Roy 1995 S. 133ff.

Erfahrungen bzw. Kenntnisse erleichtern es, das Verhalten des Interaktionspartners abzuschätzen, und führen zu besseren Abstimmungen in den Geschäftsprozessen.

Die höchste Stufe der Vertrauensbildung stellt für Roy Lewicki et al. das **identifikationsbasierte** Vertrauen dar. Auf dieser Stufe sind beiden Interaktionspartnern die gegenseitigen Absichten und Wünsche bekannt, und Entscheidungen werden von beiden gemeinsam getroffen, um die beste Lösung für beide zu finden: *„Jeder der Partner weiß, was für den anderen günstig ist, und versucht, entsprechend zu handeln.“*[244] Diese Form des Vertrauens spiegelt sich in der moralischen Verpflichtung und Verantwortung einer Person wider, sich gemäß den gleichen Wertvorstellungen zu verhalten.[245] In dieser Phase der Vertrauensbildung kann von einer stabilen Beziehung gesprochen werden.[246] Dabei betonen Roy Lewicki et al., dass identifikationsbasiertes Vertrauen in Organisationen nur selten anzutreffen, sondern aufgrund der emotionalen Komponenten eher dem privaten Bereich zuzuordnen ist.

Vertrauen, das im organisationalen Kontext gewährt wird, ist somit entweder kalkulations- oder wissensbasiert, je nachdem, ob es sich um einen Erstkontakt oder um einen wiederholten Kontakt der Organisationsmitglieder handelt.[247] Der Grund dafür liegt darin, dass die Qualität des Vertrauens von einer Ebene zur anderen steigt, da das Verhalten des Interaktionspartners vorhersehbar wird.

Roderick Kramer et al. (2010) bezeichnen Vertrauen in einer Organisation als *„das entscheidende Schmiermittel für die Organisationsentscheidungen und Organisationstransaktionen und das Fehlen von Vertrauen kann für eine Organisation störend und teuer werden.“*[248] Gleichzeitig weisen die Forscher darauf hin, dass Manager sich nur selten mit der Bedeutung, den Folgen sowie der Auswirkung von Vertrauen beschäftigen, solange die Vorgänge in der Organisation reibungslos ablaufen. Erst wenn die ersten Hinweise auf einen möglichen Vertrauensbruch vorliegen, wenden sie ihre Aufmerksamkeit auf Vertrauen und die Möglichkeiten, es wiederherzustellen.[249]

3.3. Entscheidungsprozesse von Vertrauen

Auf der Grundlage der individuellen Vertrauensneigung und der wahrgenommenen Vertrauenswürdigkeit des Interaktionspartners sowie unter Abwägung von Risiken und

[244] Bierhoff, Hans et al. 2010, S. 80
[245] Vgl. Lewicki, Roy et al 1995, S. 140f.
[246] A.a.O.
[247] Vgl. Lewicki, Roy et al. 1997; 1998 S. 443
[248] Kramer, Roderick et al. 2010, S. 250
[249] A.a.O., S. 247-251

Chancen kann sich Vertrauen etablieren. Ein Risiko bzw. die Bereitschaft, in einer Beziehung ein Risiko einzugehen und sich verletzlich zu machen, stellt einen wichtigen Faktor dar, der darüber entscheidet, ob wirklich gehandelt wird. Entscheidet sich der Vertrauensgeber für eine Risikoübernahme in der Beziehung, so übersteigt das Ausmaß des Vertrauens (das sich aus der Vertrauensneigung und der wahrgenommenen Vertrauenswürdigkeit zusammensetzt) das Ausmaß des wahrgenommenen Risikos. Das Zustandekommen einer Vertrauensbeziehung hängt somit davon ab, wie die Vertrauenswürdigkeit der Vertrauensperson eingeschätzt wird. Diese muss größer sein als das Verhältnis zwischen dem potentiellen Verlust und der Summe aus erwartetem Gewinn und möglichen Kosten.[250] Die aus dieser Risikoübernahme resultierenden Konsequenzen entscheiden im weiteren Schritt, ob sich das Vertrauen intensiviert oder abschwächt. Das bedeutet, dass die Bestätigung bzw. Nicht-Bestätigung des Vertrauens beim Vertrauensgeber vor der nächsten Interaktion in die positive oder negative Beurteilung des Vertrauensnehmers hinsichtlich von Eigenschaften wie Fähigkeit, Integrität und Wohlwollen (Vertrauenswürdigkeit) einfließt und dadurch das Ausmaß an Vertrauen definiert wird.[251]
Neben dem Risiko bzw. der Risikobereitschaft stellt der Verzicht auf Kontrolle ein wichtiges Merkmal einer vertrauensvollen Handlung dar. Kontrolle deutet darauf hin, dass dem Kontrollierenden die vorhandenen Informationen nicht ausreichen, sondern er den Wunsch hat, weitere Informationen einzuholen, um die Situation besser kontrollieren zu können. Dabei bezieht sich Kontrolle nicht nur auf die Vertrauenswürdigkeit, sondern auch auf die Überwachung der Handlungen, die zur Realisierung eines gewünschten Ergebnisses dienen sollen, um Abhängigkeit von anderen zu vermeiden.[252] Derjenige, der vertraut, verzichtet aber auf die Beschaffung zusätzlicher Informationen und hat positive Erwartungen an ein kompetentes, integres und wohlwollendes Verhalten des Gegenübers. Somit ist die Vertrauenshandlung nicht nur eine individuelle Entscheidung, sondern stellt auch eine Einstellung einer Person dar.[253]
Wenn durch die oben beschriebene Situation ein Vertrauensbedarf erzeugt wird, erkennt eine Person auch die Handlungsbedingungen, die ihre Entscheidung durch Kosten-Nutzen-Kalküle beeinflussen. Bei dieser Kalkulation geht es um die Einschätzung eines Risikos bzw. um die Folgen einer Vertrauensentscheidung, die die Wahrscheinlichkeit und die Höhe eines möglichen Gewinns oder Verlusts darstellen. Mit anderen Worten ist für eine Entscheidung einer Person nicht nur die Eintrittswahrscheinlichkeit von Gewinn und Verlust

[250] Vgl. Braun, Günther et al. 1992, S. 178
[251] Mayer, Roger et al. 1995, S. 728, vgl. nach Jelinski 2014, S. 89
[252] Vgl. Platzköster, Michael 1990, S. 52
[253] Vgl. Meifert, Matthias 2003, S. 106

von Bedeutung, sondern auch deren Höhe. Die Vertrauensvergabe ist mit bestimmten Risiken verbunden, die mit der absoluten Höhe des möglichen Verlusts wachsen. Da für jede Person bei einer Vertrauensentscheidung unterschiedlich viel auf dem Spiel steht, muss jeweils ihre subjektive Risikobereitschaft berücksichtigt werden, die von Person zu Person unterschiedlich ist und von den generalisierten Erfahrungen abhängt. Die subjektive Risikobereitschaft ist ein Maß dafür, welches Risiko individuell und situativ gerade noch akzeptabel scheint.[254] Sie beeinflusst weniger die vertrauensvollen Erwartungen an eine andere Person als vielmehr, ob die andere Person vertrauensvoll agiert oder nicht. Es kann Situationen geben, in denen eine Person grundsätzlich bereit ist, zu vertrauen, aber ihre Risikobereitschaft überschritten wurde, so dass das für sie zu hohe Risiko und die Angst vor einem Vertrauensbruch sie davon abhält, eine vertrauensvolle Handlung zu gewähren. Unter der Vertrauensbereitschaft wird die subjektive Neigung einer Person verstanden, einer anderen vertrauenswürdiges Verhalten zu unterstellen. Risikobereitschaft bezieht sich auf eine tatsächliche und konkrete Vertrauenshandlung des Vertrauensgebers.[255]

Zusammenfassend kann konstatiert werden, dass im ersten Schritt eine Vertrauensentscheidung auf der Grundlage bestimmter Erwartungen an eine andere Person und anhand der Einschätzungen der Vertrauenswürdigkeit getroffen wird. Im weiteren Schritt wägt der Vertrauensgeber anhand seiner subjektiven Risikobereitschaft ab, ob er sich vertrauensvoll engagieren will. Dabei sind nicht nur um die vertrauensvollen Erwartungen von Bedeutung, dass das gewünschte Ergebnis eintritt, sondern auch die Hoffnung, dass es nicht durch andere Einflussfaktoren verhindert wird. Für Morton Deutsch (1976) beinhaltet eine vertrauensvolle Handlung regelmäßig auch ein Element der Hoffnung, die er als *„begleitendes Gefühlsmoment“*[256] bezeichnet.

Vertrauen kann aufgrund von Kalkül gewährt werden, aber auch unüberlegt und instinktiv.[257] Die Begründung liegt darin, dass Vertrauen nicht immer rational erklärt werden kann und darin immer ein *„Zusatz jenes gefühlsmäßigen, ja mystischen ‚Glaubens‘ des Menschen an den Menschen“* [258] steckt. Für viele Menschen ist das Gefühl ausschlaggebend dafür, ob sie einem Menschen vertrauen oder misstrauen.[259] Daher kann eine Vertrauensentscheidung auf der Basis von Sympathie oder Antipathie getroffen werden.[260] So kann die Sympathie ein Motiv für die vertrauensvolle Handlung sein und als Basis von

[254] Vgl. Plötner, Olaf 1995, S. 12ff.
[255] Vgl. Ripperger, Tanja 1998, S. 126
[256] Deutsch, Morton 1976, S. 135
[257] Vgl. Gibb, Jack 1978, S. 14
[258] Simmel, Georg 1983, S. 263
[259] Vgl. Graeff, Peter 1998, S. 251
[260] Vgl. Biehrhoff, Hans et al. 1983, S. 70f.

Vertrauen fungieren, Antipathie hingegen kann die vertrauensvolle Handlung verhindern.[261] Inwieweit eine Vertrauensentscheidung auf Kalkül oder Gefühlen basiert, hängt von der Vertrauensbereitschaft einer Person und von der Beziehung der Interaktionspartner zueinander sowie von den situativen Bedingungen ab. Wie bereits zuvor erwähnt, vergeben vertrauensvolle Personen Vertrauen eher aufgrund ihrer Gefühle als misstrauische. Dabei erzeugen Gefühle eine stärkere Motivation, zu vertrauen und Vertrauen zu honorieren, als Kalkül.[262] Wenn eine Vertrauensentscheidung nur auf Kalkül basiert, kann die betreffende Person sich nicht zu einer vertrauensvollen Handlung motivieren, wenn sie davon ausgeht, dass die Begegnung mit der anderen Person relativ unwahrscheinlich erscheint. Oswald Neuberger (1990a) vermutet, dass die persönliche Empfindlichkeit gegenüber vertrauensschädigendem Verhalten desto stärker ausgeprägt ist, je größer der emotionale Vertrauensanteil in einer Beziehung ist. Das heißt auch, je größer die emotionale Bindung zwischen den Interaktionspartnern ist, desto höher sind die psychischen Kosten im Falle eines Vertrauensbruchs.[263] Im Gegenzug bedeutet dies: Wenn ein Vertrauensbruch negative Gefühle auslösen kann, können die positiven emotionalen Anteile einer Vertrauensbeziehung stabilisierend wirken.[264]

Eine Vertrauensentscheidung kann nicht immer auf der Basis einer Kosten-Nutzen-Kalkulation oder von Gefühlen der Interaktionspartner getroffen werden. Manchmal wird sie einfach aus Gewohnheit getroffen. Dabei wird vertraut, indem Vertrauen *„routinemäßig in den kontinuierlichen Ablauf der Alltagstätigkeit eingebaut wird.“*[265] Dieses Phänomen der Vertrauensentscheidung erfolgt insbesondere im beruflichen Alltag aus Gewohnheit.[266] Eine Vertrauensentscheidung aus Gewohnheit wird dabei nur auf der Basis eines reichen Erfahrungsschatzes und großer Vertrautheit getroffen. Diese Bedingungen sind zum Beispiel in einer Organisation zwischen Personen mit langer Betriebszugehörigkeit gegeben und spiegeln sich darin wider, dass beide Interaktionspartner die gleiche Haltung einnehmen.[267]

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Vertrauen entweder aus Gewohnheit vergeben wird oder auf der Grundlage einer Entscheidung, die entweder von Kalkulation oder von den Gefühlen einer Person abhängt. Auslöser für eine Vertrauensbeziehung können somit entweder Kognitionen oder Emotionen sein. Zur kognitiven Grundlage einer Vertrauensbeziehung gehört die Einschätzung und Festlegung von Vertrauenswürdigkeit

[261] Vgl. Plötner, Olaf 1995, S. 126
[262] Vgl. Ripperger, Tanja 1998, S. 113
[263] Vgl. Neuberger, Oswald 1990a, S. 90ff.
[264] Vgl. Lewis, J. David et al. 1986b, S. 971
[265] Giddens, Anthony 1996, S. 115
[266] Vgl. Strasser et al. 1997, S. 222
[267] Vgl. Schottlaender, Rudolf 1957, S. 44

eines Interaktionspartners. Dies wird damit begründet, dass die Vertrauenswürdigkeit das Ergebnis der Verarbeitung von Informationen zu Kalkül und Kognition ist.[268] Ohne diese situationsspezifische Informationsverarbeitung und Kalkulation der Vertrauenswürdigkeit eines Interaktionspartners würde Vertrauen somit leichtfertig, blind und ohne Unterscheidung der Person vergeben werden.[269][270] Da aber bei jeder Vertrauensentscheidung ein gewisser Anteil von Nicht-Wissen vorhanden ist, beinhaltet Vertrauen auch eine emotionale Komponente. Daher erfolgt die Entscheidung, Vertrauen zu vergeben, nicht nur auf der Basis von Wissen, sondern auch immer auf der Basis des Gefühls, dass das entgegengebrachte Vertrauen angemessen ist.[271]

4. Vertrauensbruch

4.1. Vertrauensbruch in Abgrenzung mit anderen Begriffen

Wie bereits ausgeführt wurde, stellt gegenseitiges Vertrauen eine der stärksten Säulen für eine Beziehung dar. Vertrauen ist das Grundbedürfnis eines Menschen. Was passiert, wenn das Vertrauen verletzt wird?

Derjenige, der vertraut, verzichtet bewusst auf Informationen. Derjenige, der misstraut, strebt im Gegensatz dazu nach Informationssicherheit. Nach Matthias Meifert (2003) sind Vertrauen und Misstrauen nicht dichotomisch, also nicht entweder vorhanden oder nicht vorhanden, sondern sie entwickeln sich. Im Allgemeinen kann Misstrauen als fehlendes Vertrauen betrachtet werden und ist daher damit verbunden, das Verhalten des Interaktionspartners zu kontrollieren. Es ist gekennzeichnet durch die fehlende Bereitschaft, ein Risiko einzugehen, sowie durch die Sorge, dass die subjektiven Erwartungen nicht erfüllt werden und das gewünschte Verhalten des Interaktionspartners nicht eintritt. Der Grund dafür liegt unter anderem darin, dass Vertrauen eng mit Verwundbarkeit verbunden ist. Derjenige, der enttäuscht wird, wird sich entweder von der anderen Person abzuwenden oder versuchen, die Gründe für den Vertrauensbruch zu verstehen. Ein Vertrauensbruch entsteht dann, wenn jemand eine Vertrauensbeziehung einsetzt, um die eigenen Ziele zu erreichen.[272]

Betrachtet man die Literatur zum Vertrauensbruch, so stellt man fest, dass sich bislang nur sehr wenige Studien mit diesem Thema auseinandergesetzt haben.

[268] Vgl. Mayer, Roger et al. 1980, S. 100
[269] Dies bezeichnet Morton Deutsch (1976), ohne darauf näher eingegangen zu sein, als Pathologie des Vertrauens.
[270] Vgl. Deutsch, Morton 1976, S. 157ff.
[271] Vgl. Lewis, J. David et al. 1985b, S. 972
[272] Vgl. Julmi, Christian et al. 2013, S. 103-109

Eine Vertrauensverletzung nach Roy Lewicki et al. (2006) tritt dann ein, wenn *"we obtain information that does not conform to our expectations of behavior for the other."*[273] Sie ist mit Emotionen wie Ärger, Wut, Enttäuschung und Verletztheit verbunden,[274] führt beim Vertrauensgeber zu *"a cognitive reappraisal of the relationship"*[275] und spiegelt sich in einer kontraproduktiven Arbeitsweise und einem unkooperativen Verhalten wider.[276]

Unter einem Vertrauensbruch wird eine Situation verstanden, in der sich eine Vertrauenshaltung in eine Misstrauenshaltung wandelt. Im Vergleich zu Misstrauen wächst Vertrauen sehr langsam, kann aber genauso schnell verloren gehen, wie Misstrauen aufgebaut wird. *„Misstrauen ist nicht Gegenteil von Vertrauen, sondern Vertrauen und Misstrauen sind zwei komplementäre Modi der Thematisierung unseres Befindens in der Welt, die demselben Ziel dienen: der Reduktion von Erwartungsunsicherheit. Von Vertrauen sollte erst dann gesprochen werden, wenn es eine soziale Praxis des Misstrauens gibt."*[277]

Als Misstrauen definieren Schul et al. (2008) „*a perception of vulnerability due [...] to fear of the other's motives, intentions, and prospective actions*"[278], das dem psychologischen Konstrukt zugeordnet wird und durch erhöhte Wachsamkeit (Gillespie et al. 2009), den Verdacht (Kramer 1999) und die Neigung gekennzeichnet ist, dem Interaktionspartner schlechte und negative Ansichten zuzuschreiben (Lewicki et al. 1998).[279]

Vertrauen verzichtet auf Überwachung und Kontrolle. Misstrauen benötigt dagegen gerade Kontrolle, um mehr Informationen über die unsicheren Situationen zu gewinnen. Vertrauensbeziehungen innerhalb und außerhalb von Organisationen sind durch Wertschätzung, Wohlwollen, Nähe und Integrität gekennzeichnet, Misstrauensbeziehungen dagegen durch Abwertung und Distanz.[280] Wie in der Vertrauensforschung belegt wurde, senkt Vertrauen die Transaktionskosten in einer Organisation, Misstrauen steigert sie.

Ein Vertrauensbruch wird nicht selten mit Täuschung bzw. Enttäuschung in Verbindung gebracht: *„Letztendlich wird derjenige enttäuscht, der sich täuschen lässt."*[281] Für Luhmann spielt Täuschung für die riskante Vorleistung des Vertrauens eine Doppelrolle:[282]

1. Der Vertrauensgeber kann sich im Vertrauensnehmer täuschen, indem er falsche Erwartungen aufbaut und durch deren Nichterfüllung enttäuscht wird.

[273] Lewicki, Roy 2006, S. 107
[274] Vgl. Lewicki et al. 1996, S. 125
[275] Gillespie, Nicole et al. 2009, S. 133
[276] Vgl. Aquino, Karl et al. 2002, S 1424ff. Vgl. nach Webber 2012, S. 724
[277] Reemtsma, Philipp 2009, S. 37
[278] Schul, Y. et al. 2008, S. 1293
[279] Vgl. Fuoli, Matteo et al. 2014, S. 8f.
[280] Vgl. Neuberger, Oswald 2006, S. 13ff.
[281] Zitat eines Hausoberen
[282] Vgl. Luhmann, Niklas 1973, S. 23ff.

2. Der Vertrauensnehmer kann den Vertrauensgeber gezielt täuschen und damit nicht nur dessen Vertrauenserwartungen enttäuschen, sondern auch dessen Handlungsfreiheit eingrenzen.[283]

Nach Niklas Luhmann kann die erste Möglichkeit als Täuschung im Sinne einer unzureichenden Wahrnehmung bezeichnet werden. Der Vertrauensgeber muss damit rechnen, dass er sich täuschen kann, dass ein anderes Ereignis eintritt als das von ihm erwartete. Bei der zweiten Möglichkeit handelt es sich um eine Situation, in der falsches Vertrauen aufgebaut wird. In dieser Situation hindert der Vertrauensnehmer den Vertrauensgeber durch eine falsche bzw. täuschende Handlung daran, die Ausgangssituation angemessen einzuschätzen. Somit stellt Täuschung für den Vertrauensgeber eine Gefahr dar, weil seine Entscheidung, zu vertrauen, nicht in vollem Maße von ihm bestimmt wird, sondern durch den Vertrauensnehmer vorherbestimmt ist.[284] Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass man dann von einem Vertrauensbruch spricht, wenn Erwartungen an das Gegenüber, die zuvor als stabil und verlässlich betrachtet wurden, enttäuscht werden oder das Versprochene nicht eingehalten wurde. Wie kann vor diesem Hintergrund eine Vertrauensbruchsgenese erklärt werden?

4.2. Vertrauensbruchgenese

Bei Betrachtung der wissenschaftlichen Literatur zum Thema Vertrauensbruch erkennt man, dass dieser auf zwei mögliche Gründe zurückzuführen ist:

1. eine Verletzung der zentralen Erwartungen[285] und
2. die Nichteinhaltung von Versprochenem.[286]

Elangovan et al. (1998) stellen die Verletzung der zentralen Erwartungen in den Mittelpunkt ihrer Forschung und beschäftigen sich zudem mit der Frage, warum Vertrauen missbraucht wird. Die Forscher definieren Vertrauensbruch in diesem Zusammenhang als *„a voluntary violation of mutually known pivotal expectations of the trustor by the trusted party (trustee), which has the potential to threaten the well-being of the trustor“*[287] und unterscheiden drei Arten davon:

[283] Vgl. Szyszka, Peter 2009, S. 141; Thummes, K. 2017, S. 330
[284] Thummes, Kerstin 2017, S. 330
[285] Vgl. Elangovan, AR. et al. 1998
[286] Vgl. Tomlinson, Edward et al. 2004
[287] Elangovan, AR. et al. 1998, S. 548

1. **Der versehentliche Vertrauensbruch:** Als solcher wird ein Vertrauensbruch bezeichnet, der von einem Interaktionspartner nicht geplant war und durch eine unreflektierte Handlung zustande kommt.
2. **Der intendierte Vertrauensbruch:** Bei dieser Art von Vertrauensbruch nimmt ein Interaktionspartner bewusst die Tatsache in Kauf, dass seine Handlungen von dem anderen Partner als Vertrauensbruch ausgelegt werden können und sich somit die Beziehungsebene zwischen den Interaktionspartnern verändern kann.
3. **Der geplante Vertrauensbruch:** Dieser basiert auf der gezielten Täuschung eines Interaktionspartners durch den anderen, der eine Vertrauensbeziehung vorspielt, um seine eigenen Ziele zu erreichen, die eigentlich nur durch den Vertrauensbruch realisiert werden können. Einer der Interaktionspartner betrachtet diese Beziehung als Vertrauensbeziehung, der andere jedoch als instrumentelle Beziehung, die den Zweck hat, das Vertrauen des anderen Partners zu gewinnen.[288]

Die Arbeit von Edward Tomlinson et al. (2004) konzentriert sich auf die leeren Versprechungen bzw. auf die Nichteinhaltung von Versprochenem, die sich unmittelbar darauf auswirken, wie die Vertrauenswürdigkeit des Vertrauensnehmers wahrgenommen wird, und dadurch zur Vertrauensverletzung führen. Während dieses Prozesses wird die Vertrauenswürdigkeit des Vertrauensnehmers neu bewertet, und zwar in drei Kategorien: Integrität, Wohlwollen und Fähigkeiten. Diese Neubewertung kann ggf. zu einer Herabstufung der Vertrauenswürdigkeit und einer ersten Beurteilung der Vertrauensverletzung führen.[289] Das daraus resultierende Vertrauen des Vertrauensgebers in den Vertrauensnehmer kann von geringem Vertrauen bis zu absolutem Misstrauen reichen.[290]

Roy Lewicki et al. (1996; 2000) haben ein theoretisches Modell entwickelt, das sich mit dem Vertrauensaufbau nach einer Vertrauensverletzung beschäftigt. Sie betonen, dass eine Vertrauensverletzung das Vertrauen unwiderruflich schädigen kann und es anschließend Jahre benötigt, um das verlorengegangene Vertrauen wiederaufzubauen. In manchen Fällen kann es sogar nie wiederhergestellt werden[291].

Franz Petermann stellt reziprok zu seinem Drei-Phasen-Modell der Vertrauensentwicklung das Drei-Phasen-Modell zum Vertrauensbruch vor:[292]

[288] Vgl. Elangovan, AR. et al. 1998, S. 548
[289] Tomlinson, Edward 2009, vgl. nach Fuoli et al. 2014, S. 7
[290] Vgl. Fuoli, Matteo et al. 2014, S. 7f.
[291] Slovic, Paul 1993, vgl. nach Schweitzer, Maurice et al. 2006, S. 2
[292] Petermann, Franz 1992, S. 120

- **Erste Phase**: Zerstörung einer vertrauensvollen Kommunikation. Diese Phase ist durch die überzogene Selbstdarstellung des Vertrauensbrechers und durch die unzureichende Beachtung der Bedürfnisse des Interaktionspartners gekennzeichnet. Darüber hinaus kommt es zu einer starken Einschränkung von Entscheidungsspielräumen und zur Bevormundung des Interaktionspartners.
- **Zweite Phase:** Wahl bedrohlicher Handlungen. Eine fehlende oder einseitige Kommunikation sowie ein nur schwer vorhersehbares Verhalten dem Interaktionspartner gegenüber führen dazu, dass dieser eine Desorientierung erlebt und ein Gefühl der Bedrohung empfindet.
- **Dritte Phase:** Gezielter Vertrauensbruch. Diese Phase spiegelt sich in Zynismus und der Abwertung der Kompetenzen des Interaktionspartners wider, einer Haltung, die wiederum zum Abbau bzw. Zerfall des Selbstvertrauens führt.

Zusammenfassend kann an dieser Stelle konstatiert werden, dass Vertrauen im Vergleich zum Misstrauen sehr langsam wächst und genauso schnell verloren gehen kann, wie Misstrauen aufgebaut wird. Vertrauen und Misstrauen sind nicht dichotom, also entweder vorhanden oder nicht, sondern sie entwickeln sich. Vertrauen wird langsam und schrittweise aufgebaut und kann nur durch einzige Handlung zerstört werden.[293] Misstrauen kann als fehlendes Vertrauen betrachtet und damit einhergehen, das Verhalten des Interaktionspartners zu kontrollieren. Es ist durch die fehlende Bereitschaft, ein Risiko einzugehen, sowie die Sorge gekennzeichnet, dass subjektive Erwartungen nicht erfüllt werden und das gewünschte Verhalten des Interaktionspartners nicht eintritt. Unter Berücksichtigung der Begriffsbestimmung von Elangovan et al. (1998) zum Vertrauensbruch kann dieser als freiwillige Handlung definiert werden, durch die die zentralen Erwartungen des Vertrauensgebers verletzt werden, obwohl sie beiden Interaktionspartnern bekannt sind, und somit das Wohlergehen des Vertrauensgebers beeinträchtigt wird.[294]

4.3. Interpersonale und organisationale Folgen

Vertrauen spielt in zwischenmenschlichen Beziehungen eine wichtige Rolle und stellt einen wesentlichen Bestandteil der erfolgreichen sozialen Interaktion zwischen den Individuen dar. Indem es die Zusammenarbeit erleichtert, trägt es dazu bei, Unterschiede zu verwalten,

[293] Vgl. Baurmann, Michael 2011, S. 436
[294] Vgl. Pate, Judy et al. 2012, S. 151f.

und fördert den Informationsaustausch und die gegenseitige Akzeptanz.[295] Darüber hinaus kann hohes Vertrauen das Engagement der Organisationsmitglieder steigern und letztendlich zur Verbesserung der Arbeitsleistung und somit zum Organisationserfolg beitragen.[296] Nach Hosmer (1994) bildet Vertrauen die Grundlage für Wettbewerbsvorteile. Trotz dieser Erkenntnisse wird es jedoch oft verletzt. Der Vertrauensbruch und das daraus resultierende Misstrauen führen nicht selten zur reduzierten Arbeitsbereitschaft und zu ineffektiven Arbeitsweisen[297] und können sich nachteilig auf die individuelle Zufriedenheit der Organisationsmitglieder auswirken.[298]

Ein Vertrauensbruch stellt ein Ereignis dar, das innerhalb und außerhalb von Organisationen mit erheblichen und nicht immer revidierbaren Folgen verbunden ist. Er kann dazu führen, dass in den Beziehungen zwischen den Individuen innerhalb und außerhalb von Organisationen mit Kontrolle, Misstrauen, Angst und damit verbundenem Verlust von Risikobereitschaft gerechnet werden kann. Nicht selten kommt es nach einem Vertrauensbruch auch zum Arbeitsplatzwechsel.

Nach Diego Gambetta (2001) kann starkes Misstrauen *„[…] eine Realität erzeugen, die mit sich selbst übereinstimmt: Jeder Anlass kann dann als Ursache des Misstrauens interpretiert werden und wird die Wahrnehmung des Misstrauenden beeinflussen, so dass das Bewusstsein des Misstrauens verloren gehen kann und es sich parallel dazu als Routine verstärkt und verselbstständigt.“*[299]

Dale Zand (1997) beschreibt das Misstrauen wie folgt:

- Misstrauen vertreibt Vertrauen,
- Misstrauische Teams zerstören sich selbst,
- Misstrauen senkt die Produktivität.[300]

Die Bedeutung der Wirkung von Vertrauen wird dann deutlich, wenn man die Wirkung von „fehlendem“ Vertrauen bzw. von Misstrauen betrachtet. Nach Thomas Geyer (2006) erzeugt ein mangelndes Vertrauen in Organisationen hohe Aufwendungen in Kontrollmechanismen und ist mit hohen Kosten verbunden.[301] Durch das Misstrauen ist man darauf fixiert, dass sich die eigenen negativen Einstellungen erfüllen, und sieht jede Kleinigkeit als Beweis für die eigene misstrauische Haltung an.

[295] Vgl. Six, Frédérique et al. 2010, S. 109f.
[296] Vgl. Pate, Judy et al. 2012, S. 109(
[297] Vgl. Dirks, Kurt et al. 2001, vgl. nach Gillespie 2009, S. 127
[298] Vgl. Six, Frédérique et al. 2010, S. 110
[299] Gambetta, Diego 2001, S. 235
[300] Vgl. Zand, Dale 1997, S. 122
[301] Vgl. Geyer, Thomas 2006, S. 72ff.

5. Reparabilität von Vertrauen

Das Bedürfnis, Vertrauen wiederherzustellen bzw. aufzubauen, entsteht dann, wenn dieses verletzt worden ist. Eine Vertrauensverletzung stellt einen negativen Ausgang einer Beziehung dar, die die Wahrnehmung der Vertrauenswürdigkeit eines Interaktionspartners verändert und somit das Vertrauen untergraben kann.[302]
Ein Vertrauensbruch ist mit vielen negativen Emotionen verbunden, unter anderem mit Wut, Ärger, Leid und Frustrationen, die die Vertrauensbeziehung stark beeinflussen können. Um eine Entscheidung für oder gegen eine Beziehung mit dem Vertrauensbrecher fällen zu können, benötigt der geschädigte Interaktionspartner eine Reaktion des Vertrauensbrechers. Auf der Basis dieser Reaktion, die in Form von Reue, Entschuldigung, Rechtfertigung usw. vorgebracht werden kann, ergeben sich für den geschädigten Interaktionspartner folgende Handlungsalternativen:

- Beendigung der Beziehung
- Neuaufstellung der Interaktionsbeziehung (meistens auf einer niedrigeren Vertrauensbasis)
- Wiederherstellung der ursprünglichen Vertrauensbasis.

Die Reparabilität von Vertrauen kann mit sehr vielen Herausforderungen verbunden sein. Wird jedoch gar nicht erst versucht, das verlorene Vertrauen wiederherzustellen, so kann dies für die Organisation sowie für die Organisationsmitglieder noch gravierendere Folgen haben. Nicole Gillespie (2006) stellte fest, dass Organisationsmitglieder nach einem Vertrauensbruch zukünftige Ergebnisse oft negativ interpretieren und die Entscheidungen des Managements in Frage stellen.[303] Darauf aufbauend merken Dietz und Gillespie (2006) an, dass die Reparabilität von Vertrauen Jahre benötigt und fehlendes Vertrauen eine Organisation schwächt und zudem sehr kostspielig sein kann.[304] Manche Menschen können nach einer Vertrauensverletzung schnell vergeben und das verlorene Vertrauen wiederaufbauen, während andere nie wieder vertrauen können.
Leider finden sich in der Forschungsliteratur keine Hinweise darauf, wie sich die Beziehung zwischen Mitarbeiter und Führungskraft nach einem Vertrauensbruch entwickelt. Da sie durch eine Asymmetrie gekennzeichnet ist, könnte man erwarten, dass der Mitarbeiter mit

[302] Vgl. Fuoli, Matteo et al. 2014, S. 1f.
[303] Vgl. Gillespie, Nicole 2009, S. 127ff.
[304] A.a.O.

negativen Folgen wie zum Beispiel einer Versetzung oder sogar Kündigung rechnen müsste.

Betrachtet man die drei Arten von Vertrauensbruch, die Elangovan et al. (1998), in ihrer Forschung vorschlagen, so lässt sich vermuten, dass es beim **versehentlichen Vertrauensbruch** mehrere Handlungsalternativen geben könnte, um eine Vertrauensbeziehung wiederherzustellen. So könnte etwa versucht werden, die durchgeführten Handlungen als Irrtum zu erklären. In diesem Fall geht die Initiative, die Beziehung mit Hilfe von Bewältigungsstrategien wie Reue und Entschuldigung wiederherzustellen, vom Vertrauensbrecher aus.

Mit der Entschuldigung als einer Maßnahme, die zur Reparabilität von Vertrauen führen kann, haben sich mehrere Forscher beschäftigt. Roy Lewicki et al. (1996) bezeichnen eine Entschuldigung als Voraussetzung für eine Versöhnung und als Verantwortungsübernahme für eigenes Handeln.[305] Peter Kim et al. (2004) gehen davon aus, dass eine Entschuldigung vertrauensfördernd wirken kann, wenn es zu einer kompetenzbasierten Vertrauensverletzung gekommen ist. Bei einer integritätsbasierten Vertrauensverletzung gestaltet sich der Wiederherstellungsprozess von Vertrauen im Vergleich zur kompetenzbasierten Verletzung schwieriger, da eine solche Vertrauensverletzung insgesamt komplexer ist. Zu diesem Punkt fanden die Forscher heraus, dass die Mitarbeiter Integritätsverletzungen als schwerwiegender empfinden, da es um die Frage der Integrität geht.[306] Gleichzeitig vermuten sie, dass nach einer wohlwollensbasierten Verletzung der (Wieder-)Vertrauensaufbau ausgeschlossen bleibt.

Maurice Schweitzer et al. (2004) haben in ihrer Laborstudie beobachtet, dass neben einer Entschuldigung zusätzlich eine Reihe von vertrauenswürdigen Maßnahmen eine Rolle spielen, damit das Vertrauen wiederhergestellt werden kann.[307] In diesem Zusammenhang erweitern sie die fünf Schlüsselkomponenten einer Entschuldigung von Schlenker et al. (1981) um zwei weitere Schlüsselelemente:

1. Entschuldigung als erster Schritt der Wiedergutmachung,
2. Reue,
3. Angebot der Wiedergutmachung,
4. sich seiner Schuld bewusst sein,
5. Bitte um Vergebung,
6. ein Versprechen in Bezug auf vertrauenswürdiges Verhalten in der Zukunft,

[305] Vgl. Lewicki, Roy et al. 1996, 2004 vgl. nach Gillespie, Nicole 2009, S. 129 und 133ff.
[306] Vgl. Kim, Peter et al. 2004, S. 104-118
[307] Vgl. Schweitzer, Maurice et al. 2004, S. 1

7. Begründung bzw. Erklärung von Verletzung.[308]

Die Wirksamkeit einer Entschuldigung hängt dabei davon ab, ob sie als aufrichtig wahrgenommen wird oder nicht.[309]
Ganz anders sieht es beim **intendierten und geplanten Vertrauensbruch** aus. Bei diesen beiden Arten von Vertrauensbruch reichen Reue und Entschuldigung nicht mehr aus. Der Grund liegt darin, dass diese beiden Arten von Vertrauensbruch zu Verletzungen von Integrität und Wohlwollen führen können und somit moralischer Natur sind. Sie führen zu schweren und dauerhaften Defiziten in einer Beziehung und können im Hinblick auf die Zukunft verallgemeinert werden.[310] In diesen Fällen hängen die Bewältigungsstrategien von der Situation und Rechtfertigung des Vertrauensbruchs sowie von der entstehenden Dynamik im sozialen Umfeld ab.[311]
Roy Lewicki et al. (1996) unterscheiden in diesem Zusammenhang drei Möglichkeiten:[312]

1. Beendigung der Beziehung,
2. Wiederherstellung bzw. Wiederaufbau der Beziehung und
3. Neukalibrierung der Beziehung.

Wenn es zum Beispiel in einer Beziehung zwischen den Interaktionspartnern zu einem Missverständnis gekommen ist, das nicht wieder vorkommen wird, wird es höchstwahrscheinlich möglich sein, die Beziehung wiederherzustellen. Wenn beide Interaktionspartner zu dem Schluss gekommen sind, dass der Meinungsunterschied nicht behoben werden kann und ähnliche Probleme auch in Zukunft auftreten könnten, kann die Beziehung beendet oder neu kalibriert werden. Zur Neukalibrierung kommt es allerdings nur dann, wenn beide Interaktionspartner an der Fortführung der Beziehung interessiert sind. Zur Beendigung der Beziehung kommt es dann, wenn beide Interaktionspartner kein Interesse an der Fortführung der Beziehung mehr haben und wenn die Gründe für das Misstrauen für beide Partner nicht befriedigend gelöst werden konnten.[313] Lewicki et al. (1996) schlagen in ihrer empirischen Untersuchung vier Maßnahmen vor, die zur Reparabilität von Vertrauen führen können:[314]

[308] Vgl. Schweitzer, Maurice et al. 2004, S. 4f.
[309] Vgl. Shapiro, Debra 1991, vgl. Schweitzer, Maurice et al. 2006, S. 5
[310] Vgl. Kim, Peter et al. 2004, vgl. nach Gillespie, Nicole et al. 2009, S. 140f.
[311] Vgl. Eberl, Peter 2003, S. 251ff.
[312] Vgl. Lewicki, Roy et al. 1996, S. 120ff.
[313] Vgl. Six, Frédérique et al. 2010, S. 114ff.
[314] Vgl. Lewicki, Roy et al 1996, S. 125ff.

1. **Erkennen einer Vertrauensverletzung.** Dabei geht es um zeitnahe Reaktion und darum, das negative Ergebnis an alle betroffenen Interessengruppen bzw. Mitglieder einer Organisation zu kommunizieren mit dem Versuch, den Ruf des Unternehmens wiederherzustellen.[315] Diese Kommunikation bzw. diese Art der Reaktion auf einer Vertrauensverletzung muss gut überlegt sein und sich durch Genauigkeit und Transparenz auszeichnen,[316] damit sie tatsächlich zur Wiederherstellung des Vertrauens beitragen kann. Nicole Gillespie versteht die Kommunikation als Verpflichtung, die Organisationsmitglieder nach einer Vertrauensverletzung zu beruhigen, und als Zeichen der Wiedergutmachung. Die Nicht-Kommunikation vermittelt aus ihrer Sicht[317] einen Mangel an Sorge und Integrität und wird von ihr als Inkompetenz interpretiert.
2. **Diagnose der Ursachen.** Hier geht es um eine systematische, zeitnahe und transparente Analyse des negativen Ereignisses. Durch die sofortige Reaktion und Ursachenforschung wird verhindert, dass das Misstrauen bei den Organisationsmitgliedern wächst, und dem Unternehmen ermöglicht, seinen Ruf wiederherzustellen. Wenn das Unternehmen keinerlei Reaktion auf eine Vertrauensverletzung zeigt, wird es als inkompetente, mangelhafte bzw. fragwürdige Integrität bewertet. Dies kann evtl. zur Beendigung der Geschäftsbeziehungen führen.
3. **Sich seiner Schuld bewusst zu sein.** Hier geht es darum, die Verantwortung für die Konsequenzen des eigenen Handelns zu übernehmen und damit das Signal zu senden, dass aus dieser Wahrnehmung und diesem Bewusstsein heraus zukünftige Vertrauensverletzungen verhindert werden können.
4. **Übernahme der Verantwortung für den Vertrauensbruch sowie für dessen Konsequenzen.**[318] Wie die Forscher betonen, ist es für die Reparabilität von Vertrauen von großer Bedeutung, dass nach der Übernahme der Schuld die negativen Emotionen und Gefühle der Vergangenheit angehören und positive Erwartungen bezüglich der Vertrauenswürdigkeit des Interaktionspartners im Vordergrund stehen müssen.[319]

Roderick Kramer et al. (2010) stellten in ihrer Forschung fest, dass eine schnelle Lösung nicht ausreicht, um beschädigtes Vertrauen langfristig reparieren zu können. In einer

[315] Vgl. Gillespie et al. 2009, S. 129
[316] Korsgaard et al. 2002 vgl. nach Gillespie 2009, S. 129f.
[317] Gillespie 2009, S. 129f.
[318] Lewicki, Dirk et al. 1996, S. 131ff.
[319] A.a.O.; Kim et al. 2004, 2009, vgl. nach Gillespie, Nicole et al. 2009, S. 134 und Webber et al. 2012, S. 725

Organisation und in der Beziehung zwischen den Organisationsmitgliedern bedarf es eines besseren Verständnisses der Bedeutung und des Wertes von Vertrauen, um Reparaturmaßnahmen durchführen zu können, wenn das Vertrauen missbraucht wurde.[320] Die Befunde aus der Forschung von Roderick Kramer (1999) liefern dafür unterstützende Ergebnisse. Diese Forschung zeigt, dass die Chance für eine erfolgreiche Vertrauensreparatur umso größer ist, je später in einer Beziehung das Vertrauen verletzt wurde.[321]

Die meisten Studien, die sich mit der Reparabilität von Vertrauen beschäftigen, konzentrieren sich auf die Reparabilität des zwischenmenschlichen Vertrauens. In den letzten Jahren haben nur wenige Forscher sich mit der Reparabiliät von Vertrauen im organisationalen Kontext beschäftigt und sich dabei insbesondere mit dem Vertrauensbruch sowie der Reparabilität von Vertrauen zwischen Führung und Mitarbeiter (sowie umgekehrt) auseinandergesetzt. Hinzu kommt noch, dass die bereits durchgeführten Studien entweder theoriebasiert sind[322] oder ein experimentelles Design[323] aufweisen und es nur wenige empirische Langzeitforschungen gibt, die sich mit der Reparabilität von Vertrauen auseinandersetzen. Dabei wurde in vielen Studien und Theorien darauf hingewiesen, wie wichtig Vertrauen in den Organisationen ist, zum Beispiel, um die Zusammenarbeit und den Informationsfluss zu verbessern sowie die Zufriedenheit der Organisationsmitglieder und den Organisationserfolg zu erhöhen.

Um die Frage zu beantworten, ob verlorengegangenes Vertrauen wiederhergestellt werden kann, muss zuerst analysiert werden, wie es zum Vertrauensbruch gekommen ist[324], denn nicht jeder Fehler eines Interaktionspartners muss automatisch zu einem Vertrauensbruch führen[325]. Welche Konsequenzen sich daraus ergeben und ob das Vertrauen wiederhergestellt werden kann, hängt von vielen Faktoren ab, wie zum Beispiel:

1. der Phase der Vertrauensbeziehung
2. der Art des Vertrauensbruchs
3. dem Schadensausmaß
4. der Nachsicht der Interaktionspartners[326]

Nicole Gillespie et al. (2009) haben sich in ihrer Forschung mit der Frage auseinandergesetzt, wie verlorengegangenes Vertrauen bei den Mitarbeitern einer

[320] Vgl. Kramer, Roderick et al. 2010, S. 247-252
[321] Kramer, Roderick 2010, S. 245-277
[322] Gillespie, Nicole et al. 2009
[323] Kim, Peter et al. 2004, 2006
[324] Vgl. Schoormann, F. David et al. 2007, S. 349
[325] Vgl. Tomlinson, Edward et al. 2009, S. 89
[326] Vgl. Lewicki, Roy et al. 1995, S. 136

Organisation wiederhergestellt werden kann, und schlagen einen vierstufigen Prozess zur Wiederherstellung von Vertrauen vor.[327]

1. Die erste Stufe dieses Prozesses erfordert eine **unverzügliche Reaktion** auf das negative Ereignis.
2. Im zweiten Schritt folgt eine **transparente und genaue Diagnose**. Die Analyse des negativen Ereignisses darf dabei weder zu viel Zeit in Anspruch nehmen noch voreilig abgeschlossen werden, da sonst die Vertrauenswürdigkeit beeinträchtigt werden kann.
3. Auf der dritten Stufe des Wiederaufbaus von Vertrauen sollten eine **Entschuldigung** und der erste Schritt zur Wiedergutmachung erfolgen.
4. Der nächste Schritt dieses Prozesses sieht eine **zeitnahe und transparente Evaluation** vor.[328]

Um die Vertrauenswürdigkeit wiederherstellen zu können, betonen Edward Tomlinson et al. (2009) die Notwendigkeit, negative Emotionen wie Wut und Ängste abzubauen, um eine Basis für die Herstellung der Vertrauenswürdigkeit zu schaffen.[329]
Darüber hinaus ist für die Wiederherstellung des Vertrauens der beidseitige Wille der beiden Partner erforderlich, im Unterschied zum Vertrauensbruch, der in den meisten Fällen von nur einem Interaktionspartner ausgeht. Ob sich das Vertrauen wiederherstellen lässt, hängt davon ab, ob die Interaktionspartner:

- bereit sind, Zeit und Geld in diesen Prozess zu investieren
- den Nutzen der Vertrauensbeziehung erkennen
- den Nutzen der Beziehung höher bewerten als die möglichen Alternativen.[330]

Zudem ist es für den Wiederaufbau von Vertrauen von großer Bedeutung, dass der Vertrauensbrecher sich seiner Schuld bewusst ist und die volle Verantwortung für den Vertrauensbruch übernimmt, die Konsequenzen daraus zieht und sich um Wiedergutmachung bemüht. Der geschädigte Interaktionspartner hat unterschiedliche Handlungsalternativen; unter anderem kann er auch jegliche Bemühungen zur Wiederherstellung der Vertrauensbeziehung ablehnen. Dies ist dann in seiner Enttäuschung

[327] Vgl. Gillespie, Nicole 2009, S. 137
[328] A.a.O., S. 140
[329] Vgl. Tomlinson, Edward 2009, S. 99
[330] A.a.O., S. 129

begründet; er misst der Wiederherstellung bzw. der Fortsetzung der Vertrauensbeziehung keinen Wert bei. Die zweite Möglichkeit besteht darin, dass er die Bemühungen des Vertrauensbrechers zwar honoriert, aber zu hohe Forderungen zur Wiedergutmachung stellt und somit den Wiederaufbau von Vertrauen unwahrscheinlich macht. Die dritte Alternative zeichnet sich durch die bedingungslose Wiederaufnahme einer Vertrauensbeziehung aus, ohne dass Aktivitäten zur Wiedergutmachung erforderlich sind. Wenn der Geschädigte Interaktionspartner diese Haltung einnimmt, macht er damit aber den Vertrauensbrecher eher misstrauisch. Dies kann zu Spannungen bzw. Belastungen in der Beziehung führen, die dann dementsprechend nicht als Vertrauensbeziehung bezeichnet werden kann. Die vierte Möglichkeit, um die Vertrauensbeziehung wiederherzustellen, besteht in der Anerkennung. Hier werden alle Bemühungen des Vertrauensbrechers durch den geschädigten Partner anerkannt und schließlich angemessene Forderungen an eine Wiederherstellung der Vertrauensbeziehung gestellt. Darüber hinaus wird darauf vertraut, dass diese auch erfüllt werden.

6. Zusammenfassender Rückblick und Ausblick

Vertrauen wird als Phänomen des menschlichen Alltags vorausgesetzt und bedarf keiner näheren Erläuterung. Sein hoher Stellenwert ist nicht zuletzt auch auf die soziologischen Vertrauenstheorien zurückzuführen, die Vertrauen als Voraussetzung dafür verstehen, dass soziale Interaktionen in und zwischen den Organisationsmitgliedern funktionieren. In Anbetracht der zahlreichen Beiträge zur Vertrauensforschung, die sich in so unterschiedlichen Disziplinen wie der Psychologie, Soziologie, Ökonomie und Philosophie wiederfinden, ist festzustellen, dass in der Wissenschaft zwar eine Vielzahl an unterschiedlichen Vertrauensverständnissen existiert, aber immer noch keine allgemeingültige Vertrauenstheorie bzw. Vertrauensdefinition entwickelt wurde. In der Vertrauensforschung herrscht Einigkeit darüber, dass Vertrauen ein komplexes Phänomen darstellt und deshalb Konzepte zur Vertrauensgenese nicht einfach gestaltet sein können.
Vertrauen ist offenbar nicht nur in zwischenmenschlichen Beziehungen, sondern auch für Wissenschaftler, Organisationen und Organisationsmitglieder ein wichtiges Thema. Grundsätzlich ist es unverzichtbar, da es die Zusammenarbeit und Kommunikationsprozesse erleichtert, Komplexität reduziert und Handlungsfähigkeit ermöglicht.
Wie bereits oben dargestellt, haben sich bereits viele Wissenschaftler in zahlreichen Studien mit den positiven Wirkungen von Vertrauen, auch im organisationalen Kontext, beschäftigt

und dabei belegt, dass es unter anderem auf die Zufriedenheit und Leistung von Mitarbeitern und Kooperationspartnern einen positiven Einfluss hat. Auch die Bedeutung der Führungskraft für eine vertrauensvolle Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung wird häufig thematisiert. Gleichzeitig warnt die Literatur vor der Annahme, dass Vertrauen in Beziehungen oder Organisationen selbstverständlich ist. Vertrauensentwicklung sowie die Reparabilität von Vertrauen können als kontinuierlicher Prozess bezeichnet werden[331] und haben die besten Erfolgschancen, wenn die Führung ihre Bedeutung versteht. Dabei spielen die moralische Integrität der Führungskraft und die Prinzipien der Organisation eine entscheidende Rolle, da interpersonales Vertrauen darauf basiert, dass die Führungskraft und die Mitarbeiter ähnliche Wertvorstellungen und Ansichten vertreten. Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit reduziert die Komplexität in der Organisation und verbessert die Qualität der Kommunikation zwischen den Organisationsmitgliedern. Vertrauen erlaubt es, sich auf den anderen zu verlassen in der Erwartung, dass er kompetent, integer und wohlwollend ist.[332]

Zwar stehen diese Eigenschaften in Beziehung miteinander, können jedoch unabhängig voneinander existieren. Die Zuschreibung der oben genannten Eigenschaften erfolgt aufgrund der vertrauensrelevanten Erfahrungen aus der Vergangenheit sowie der Verhaltensweisen einer Person. Auf der Basis des wahrgenommenen Verhaltens einer Person kann es zur Aufwertung bzw. Abwertung der Vertrauenswürdigkeit kommen.

Nach Meinung von Roger Mayer et al. (1995) kann bereits das Fehlen eines einzigen Faktors ausreichen, um einen Vertrauensaufbau zu verhindern.[333] Wenn beispielsweise eine Person nicht über die Fachkenntnisse verfügt, die in der konkreten Situation erforderlich sind, kann sie dem Vertrauensgeber nicht weiterhelfen, und somit wird dieser ihr mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht vertrauen. Betrachtet man diese drei Faktoren im Zeitablauf einer Vertrauensbeziehung, so gehen Roger Mayer et al. (1995) davon aus, dass am Anfang der Beziehung die Informationen über das Wohlwollen einer Person noch fehlen und deshalb Integritätsinformationen von großer Bedeutung sind, die über Dritte und über Beobachtungen gesammelt werden können. Mit der zunehmenden Dauer der Beziehung wird das Wohlwollen immer wichtiger, da die Interaktion dem Vertrauensgeber Informationen darüber vermittelt, inwieweit sich der Vertrauensnehmer für ihn wirklich einsetzt.[334]

[331] Vgl. Gillespie, Nicole 2004, S. 127ff.
[332] Vgl. Sprenger, Rheinhard 2007
[333] Vgl. Mayer, Roger et al. 1995, S. 721
[334] A.a.O., S. 722

Allgemein lässt sich festhalten, dass die Vertrauensentwicklung und die Sicherung bzw. Fortsetzung des Vertrauens eine Kooperation zwischen den Interaktionspartnern sowie vertrauensfördernde Maßnahmen voraussetzt. Zu den Letztgenannten zählen unter anderem wertschätzende und offene Kommunikation, Konsistenz im Verhalten der Interaktionspartner, Fähigkeiten, Kompetenzen, Integrität sowie der gute Wille, die vertrauensrelevanten Handlungen durchzuführen und vertrauensrelevanten Symbole zu präsentieren.[335]

Im folgenden Kapitel fasst die Verfasserin die Ergebnisse dieser Arbeit zusammen, in dem diese auf die Führungskräfte in den christlichen Krankenhäusern projiziert werden. Es wird eine Definition von Führung für ein christliches Krankenhaus vorgeschlagen und die in der Einleitung gestellten Forschungsfragen beantwortet. Es wird die Rolle der Führungskraft in einem christlichen Krankenhaus für die Vertrauensgenese hervorgehoben. Darüber hinaus wird der Vertrauensbruch thematisiert und die Möglichkeiten aufgezeigt, die einer Führungskraft im Hinblick auf die Reparabilität von Vertrauen zur Verfügung stehen könnten. Darüber hinaus wird auch deutlich gemacht welche Rolle die Führungskräfte und Vertrauensbeziehungen für den Unternehmenserfolg eines christlichen Krankenhauses haben.

[335] Vgl. Thomas, Alexander et. al. 2003, S. 259ff.

Kapitel IV
Führungskräfte und Vertrauensbeziehungen in christlichen Krankenhäusern

1. Führungskräfte

Die Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung ist auch im christlichen Krankenhaus durch eine asymmetrische Rollenverteilung gekennzeichnet. Umso grundlegender erscheint es, die Führung durch die Trennung zwischen der Funktion und Person des Mitarbeiters zu legitimieren, in der die menschliche Würde unantastbar bleibt.
Ein christliches Krankenhaus benötigt eine Führungskraft, die nicht nur ihre Legitimationsmacht einsetzt, sondern sich auch der Verantwortung bewusst ist, die mit dem Gebrach dieser Macht verbunden ist.

1.1. Spezifische Definition

Ein christliches Krankenhaus braucht eine Führung, die den Auftrag hat, den Menschen, für die sie Verantwortung trägt, zu dienen, indem sie ihr komplettes Handeln an deren Bedürfnissen ausrichtet. Die der dienenden Führung zugrundeliegende Philosophie ist stark religiös geprägt: Führung heißt demnach in erster Linie, den Menschen zu dienen. Dabei stellt das Dienen eine Lebenshaltung dar.[1] Das Dienen der Führungskraft geht aus seiner eigenen Spiritualitätserfahrung heraus und formt daraus seine eigene Identität. Das Dienen einer Führungskraft in einem christlichen Krankenhaus sollte nicht nur eine Lebenshaltung darstellen, sondern zugleich auch die Praxis, bei der die Führungskraft das Interesse und den Nutzen der Mitarbeiter über ihr Selbstinteresse stellt. Diese Erkenntnisse liefern die Antwort auf die erste Frage: „Was bedeutet Führung in einem christlichen Krankenhaus?“
Führung in einem christlichen Krankenhaus ist als zweidimensionaler Prozess zu verstehen, der neben einer Erfolgsverantwortung auch eine Humanverantwortung trägt.
Humanverantwortung bedeutet, angemessene Rahmenbedingungen für die Mitarbeiter zu schaffen, also dafür zu sorgen, dass es ihnen gutgeht und sie unter normalen Bedingungen arbeiten können. Dies fördert die Wertschätzung und die Entwicklung der Mitarbeiter und damit auch die Gemeinschaft. Für eine Führungskraft bedeutet Humanverantwortung somit, eine dienende Funktion inne zu haben. Die dieser Auffassung zugrundeliegende

[1] Vgl. Rosenstiel, Lutz et al. 2020, S. 47f.

Philosophie spiegelt sich in der Spiritualität und der Identität eines christlichen Krankenhauses wider.

Wie bereits zuvor erwähnt, geht es bei dem Begriff Führung um die persönliche Wirksamkeit. Hierbei ist nicht entscheidend, *was* die Führungskraft in einem christlichen Krankenhaus macht, sondern *wie* sie es macht. An dieser Stelle ist es zwingend notwendig, zwischen Kennzahlen und Menschen zu trennen. Die entscheidende Frage für eine Führungskraft lautet: *Wie* erreiche ich, dass der andere von sich aus will?[2] Und hierzu ist es notwendig, dass die Führungskraft den Mitarbeiter als Person und Individuum erkennt und in seiner Würde achtet.

1.2. Spezifischer führungstheoretischer Ansatz

Um die Führung in einem christlichen Krankenhaus zu erklären, kann der verhaltenstheoretische Ansatz und der interaktionsorientierte Ansatz zugezogen werden, die darauf aufbauen, dass Führungskräfte ein konstantes Verhalten gegenüber den Mitarbeitern zeigen. Dieses Verhalten wird über die Lebenszeit formiert: durch die Sozialisation, die Werte, den Lebensstil und die eigene Reflexion der Führungskraft.

Aus diesem Grund wird für die vorliegende Arbeit die idealisierte Führungsdefinition von Kuhn und Weibler (2012) herangezogen „[…] *die anderen durch das eigene, sozial akzeptierte Verhalten so zu beeinflussen, um bei den Beeinflussten mittelbar und unmittelbar ein intendiertes Verhalten zu bewirken.“*[3]

Die weiteren Forschungsfragen, die die Verhaltensweisen und die Persönlichkeitseigenschaften einer Führungskraft betreffen, können wie folgt beantwortet werden: Der Führungserfolg und somit der Unternehmenserfolg in einem christlichen Krankenhaus hängt von der Qualität der Interaktion ab, die zwischen den Mitarbeitern und der Führungskraft stattfindet. Von großer Bedeutung ist hier die Wechselwirkung zwischen den Persönlichkeitsmerkmalen der Mitarbeiter und Führungskraft sowie den situativen Bedingungen des Führungshandelns, insbesondere aber die Beziehungswirklichkeit im christlichen Krankenhaus und die jeweiligen Interaktionen.

Diese Beziehungen führen dazu, dass die jeweiligen Verhaltensweisen sich gegenseitig beeinflussen. Die wichtigste Aufgabe der Führungsperson in diesem Prozess besteht darin, die Einflüsse und Wirkung ihres eigenen Verhaltens zu erkennen und sie bei ihren Entscheidungen zu berücksichtigen.

[2] Vgl. Schütz, Achim 2016, S. 38
[3] Kuhn, Thomas et al. 2012, S. 19

Auf diese Weise können das Führungsverhalten, die Führungserwartungen und Führungsansprüche von den Werten des christlichen Krankenhauses beeinflusst und geleitet werden. Gleichzeitig ist aber zu betonen, dass die Führungskräfte diejenigen sind, die durch das eigene Verhalten, die Kommunikation und das Wertesystem die Unternehmenskultur gestalten und beeinflussen können.

Eine Führungskraft im christlichen Krankenhaus soll nicht nur glaubwürdig sein, sondern darf in ihrem Verhalten auch keine Inkonsistenz aufweisen. Die Verbindlichkeit der Führung, eindeutige Führungskonzepte, klare Regeln, Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Entscheidungsfindung, Gerechtigkeit und klare, offene Kommunikation bieten den Mitarbeitern eine Orientierungshilfe und reduzieren die Komplexität des Alltags.

Wie bereits Fredmund Malik (2019) in seinem Buch *„Führen, Leisten, Leben“*[4] feststellte: Führung ist erlernbar. Hier ist noch einmal hervorzuheben, dass die Führung mit der Fähigkeit beginnt, sich selbst führen zu können und zu wollen und sich im Zuge dessen seiner eigenen Werte, Ideale, Haltungen, Überzeugungen, Ängste, Zwänge und Wünsche bewusst zu werden, denn wie jemand mit sich selbst und dem anderen umgeht, ist untrennbar mit seinem Menschenbild verbunden.[5]

Das Verhalten der Führungskraft in einem christlichen Krankenhaus soll durch die Wertvorstellungen, Führungsüberzeugungen und das christliche Menschenbild beeinflusst werden. Die wichtigste Aufgabe der Führungsperson in diesem Führungsprozess besteht darin, die Einflüsse und Wirkung ihres eigenen Verhaltens zu erkennen und bei ihren Entscheidungen zu berücksichtigen. Dies setzt voraus, dass die Führungskraft bereit ist, ihre eigene Person (Position) zu relativieren und sich selbst zu reflektieren, und dass sie den Sinn ihrer Arbeit nicht an dem ökonomischen Erfolg des Unternehmens misst, sondern an dem werteorientierten Umgang der Beschäftigten miteinander.

1.3. Spezifische Anforderungen

In diesem Kapitel wird die dritte Forschungsfrage beantwortet: Welche Anforderungen werden in Zukunft an die Führungskraft gestellt? Da zurzeit ein Generationswechsel stattfindet, der in den nächsten Jahren abgeschlossen sein wird, rückt die Bedeutung des Individuums für den Unternehmenserfolg immer stärker in den Vordergrund. Die autoritäre Führung hat ausgedient. Die neuen Generationen streben nach Kommunikation, Transparenz und Partizipation.

[4] Malik, Fredmund 2019
[5] Vgl. Schütz, Achim 2016, S. 36f.

Vor diesem Hintergrund ändern sich auch die Aufgaben der Führung. So gehört es zu den Aufgaben der Führung von heute, die Fähigkeiten der Mitarbeiter zu entfalten und dabei deren Persönlichkeit ganzheitlich zu betrachten und ihnen Selbstverwirklichung zu ermöglichen. Die Mitarbeiter sollen von der Führungskraft mit ihren eigenen Stärken, Zielen und Kompetenzen sowie Erwartungen wahrgenommen und individuell gefördert werden. Die Fähigkeiten und Kompetenzen der Mitarbeiter sowie der Arbeitsgruppen werden als ausschlaggebend für den Unternehmenserfolg betrachtet. Dies lässt sich auch auf ein christliches Krankenhaus übertragen.

Die Führungskraft im christlichen Krankenhaus muss wissen, welche Anforderungen die Arbeit an ihre Mitarbeiter stellt, und diese Arbeit wertschätzen. Fällt diese Wertschätzung zu gering aus, insbesondere bei den Generationen X und Y, kann daraus Unzufriedenheit am Arbeitsplatz resultieren, die unter Umständen das Betriebsklima schädigt.

Neuen Generationen streben nach dem Sinn in ihrem Leben und in ihrer Arbeit. Deshalb benötigt ein christliches Krankenhaus eine Führung, die in der Lage ist, für die Menschen Sinn zu stiften, um sie zur Leistung zu motivieren.

Ausschlaggebend für den Führungserfolg sowie den wirtschaftlichen Erfolg in einem christlichen Krankenhaus ist die Bereitschaft einer Führungskraft, an der eigenen Persönlichkeit und Selbstführung sowie an ihrem Selbstmanagement zu arbeiten. Bevor sie beginnt, ihre Mitarbeiter zu führen, muss sie sich bewusstwerden, dass die Fähigkeit, sich selbst zu führen, eine wichtige Grundvoraussetzung für die Mitarbeiterführung darstellt. Führung beginnt damit, sich selbst führen zu können und zu wollen und sich im Zuge dessen seiner eigenen Werte, Ideale, Haltungen, Überzeugungen, Ängste, Zwänge und Wünsche bewusst zu werden. Denn die Art, wie jemand mit sich selbst und dem anderen umgeht, ist untrennbar mit seinem Menschenbild verbunden. [6] Diese Erkenntnisse liefern die Antwort auf die vierte Forschungsfrage: *„Wie kann eine Führungskraft den Unternehmenserfolg sichern und gelichzeitig die Mitarbeiter fördern und motivieren?“*

1.4. Spezifische Führungsethik und Unternehmenskultur

Die Komplexität der heutigen Zeit und damit verbunden auch der Entscheidungsfindung führt dazu, dass christliche Krankenhäuser ethische Richtlinien und Kriterien aufstellen. Es reicht nicht aus und ist auch nicht effektiv, die Ethik im Krankenhaus auf der Ebene von Personen oder in Leitbildern und Richtlinien zu verorten. Ethik in einem christlichen Krankenhaus benötigt eine strukturelle Verankerung, ausdifferenzierte und sichtbare

[6] Vgl. Grün, Anselm 2003, S. 80ff.

Organisationsformen, geregelte Zuständigkeiten und partizipative Verfahren ihrer Wirkung sowie eine ethische Reflexion in Form eines dauerhaften Prozesses. Ethisches Verhalten einer Führungskraft fördert das Vertrauen in diese und entsprechend auch in das christliche Krankenhaus.

In einem christlichen Krankenhaus, dem das christliche Menschenbild zugrunde liegt, benötigt man eine ethische Führungskraft, die sich durch Glaubwürdigkeit, Vertrauenswürdigkeit und Fairness auszeichnet, eine Führungskraft, die ihre Handlungen nach den ethischen Werten und Prinzipien ausrichtet.

Eine ethische Führungskraft agiert mit Wertschätzung, Respekt und der Anerkennung von Mitarbeiter. Die gelungene interpersonale Beziehung zwischen Führungskraft und Mitarbeitern gilt als entscheidendes Kriterium für den Führungserfolg und somit für den Unternehmenserfolg. Um mit einem anderen Menschen arbeiten zu können, ihn zu erreichen und ihn zu motivieren, benötigt man Kenntnisse über seine eigenen Werte. Werte lösen Gefühle aus und bestimmen damit unsere Motivation.

Die Aufgabe einer Führungskraft im christlichen Krankenhaus besteht an dieser Stelle darin, herauszufinden, welche Werte der Mitarbeiter hat. Diese Werte zu kennen und zu respektieren, verbessert nicht selten die Beziehung und erleichtert es, den Mitarbeiter zu motivieren. Die ganzheitliche Orientierung am Menschen, die auch die Beziehungswirklichkeit miteinbezieht, muss auch auf die Mitarbeiterorientierung und die Mitarbeiter-Führungs-Beziehung im christlichen Krankenhaus projiziert und verwirklicht werden.

Das setzt aber voraus, dass die Führungskraft sich mit ihren eigenen Werten auseinandersetzt, denn persönliche Werte sind ein Teil der eigenen Identität. Wenn die Werte einer Führungskraft sich mit denjenigen des christlichen Krankenhauses decken, können sie dort aktiv gelebt werden, so dass die Arbeit für jeden Einzelnen Sinn macht. In einem werte-geführten Krankenhaus arbeiten Menschen gerne, fühlen sich mit dem Haus verbunden und können volle Leistung erbringen.

Gleichzeitig bedeutet dies, dass die Führungskraft ihre eigenen Werte mit denjenigen des christlichen Krankenhauses abgleichen sollte, bevor sie die Führungsaufgabe übernimmt. Gehen die Werte des christlichen Krankenhauses und die Werte der Führungskraft und / oder der Mitarbeiter weit auseinander, so entstehen Wertekonflikte, die Energie binden und die Gesundheit beeinträchtigen können. Wertverluste erzeugen Angst und Abwehrmechanismen.

In einem christlichen Krankenhaus geht es darum, unterschiedliche Werte und moralische Positionen in Bezug auf die Praxis und Philosophie des Unternehmens auf eine Ebene zu

bringen: von den Fragen, wie man mit den Patienten umgeht, wie man sie behandelt und betreut, bis hin zu dem Bewusstsein, dass man eine gemeinsame ethische Reflexion benötigt. Dafür ist im christlichen Krankenhaus eine Ethik erforderlich, die organisierte Räume, Regeln und Rituale für die gemeinsame Auseinandersetzung mit solchen Fragen schafft und somit die Unternehmenskultur nach dem christlichen Menschenbild fördert.
Ethik benötigt Entscheidungen: Führungskräfte gestalten die Entscheidungskultur eines christlichen Krankenhauses und prägen somit die Führungs- und Unternehmenskultur bzw. Vertrauenskultur maßgeblich mit. Dieser Wissensbestand liefert die Antworten auf fünfte und sechste Forschungsfrage: *„Worauf baut die Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung auf? Sind das die gemeinsamen Werte, Normen?“*
Durch die zunehmende Komplexität und den zunehmenden Fachkräftemangel stehen nicht nur die Führungskräfte, sondern auch die Mitarbeiter immer vor höheren Anforderungen. Um dem Leistungsanspruch in einem christlichen Krankenhaus gerecht werden zu können, wird eine vertrauensvolle Unternehmenskultur immer wichtiger.
Die siebte Forschungsfrage: *„Ist es die Unternehmens-(Vertrauens-)Kultur?“* kann folgend beantwortet werden. Die ganzheitliche Orientierung am Menschen, unter Berücksichtigung der Beziehungswirklichkeit, muss auch auf die Mitarbeiterorientierung und Mitarbeiter-Führungs-Beziehung projiziert und auch auf dieser Ebene verwirklicht werden. Die Aufgabe der Führungskraft eines christlichen Krankenhauses besteht darin, das Leitbild lebendig zu halten und mit ihrem Führungsverhalten das christliche Profil vorzuleben und widerzuspiegeln. Dabei kommt ihr eine sehr große Rolle zu, denn sie muss das christliche Profil bzw. die christliche Profilierung der eigenen Einrichtung wollen und unterstützen: *„Das Proprium eines katholischen Krankenhauses und somit die Qualität ist Führungsaufgabe.“*[7]
Diese Einsicht wird in fast allen christlichen Krankenhäusern deutlich formuliert. Die Führungskräfte stehen dabei in der Verantwortung, die besondere Prägung eines christlichen Krankenhauses auf Strukturen und Prozesse zu übertragen.[8] Nur mit der Haltung und durch die persönliche Wirksamkeit der Führungsperson kann das christliche Proprium im christlichen Krankenhaus an Glaubwürdigkeit gewinnen.

2. Führungskräfte und Vertrauensgenese

Führungskräften wird die Schlüsselposition beim Thema Vertrauen und Vertrauensgenese zugesprochen, weil sie in der Lage sind, beides im Unternehmen aktiv zu gestalten und zu

[7] Haderten, Robert 2003, S. 53
[8] Vgl. Haas, Stephan et al. 2018, S. 178

entwickeln bzw. aufrechtzuerhalten und im eigenen Führungsprozess als Koordinationshilfe zu nutzen.[9]

Die formalen Regelungen in christlichen Krankenhäusern werden in Zukunft für eine kontinuierliche erfolgreiche Zusammenarbeit nicht mehr ausreichen. Um Unsicherheiten und die Komplexität der Umwelt reduzieren zu können, ist Vertrauen unverzichtbar.

Vertrauen entwickelt sich nur langsam und kann durch eine einzige Handlung zerstört werden. Um die Vertrauensbeziehung zwischen Führungskraft und Mitarbeiter in einem christlichen Krankenhaus zu fördern, braucht eine Führungskraft bestimmte Eigenschaften. Besonders hervorzuheben ist an dieser Stelle die wahrgenommene Vertrauenswürdigkeit der Führungskraft, die sich an den drei zentralen Faktoren **Fähigkeit**, **Wohlwollen** und **Integrität** orientiert. Diese Erkenntnisse beantworten die Fragen: „Welche Persönlichkeitseigenschaften muss eine Führungskraft aufweisen, um als Vertrauenswürdig wahrgenommen zu werden?“

Greift man den Gedanken von Roger Mayer et al. (1995) zur Vertrauensentwicklung auf, so kann die Antwort auf die neunte Forschungsfrage gegeben werden: Je kompetenter, integrer, loyaler und wohlwollender der Mitarbeiter sich gegenüber der Führungskraft und/oder der Organisation verhält oder umgekehrt, desto vertrauensvoller kann diese Beziehung sein.

In der Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung im christlichen Krankenhaus hat Vertrauen viel mit den Fähigkeiten der beiden Interaktionspartner zu tun, da beide kompetentes Handeln voneinander erwarten.[10] Das Ausmaß an Vertrauen, das die Führungskraft in den Mitarbeiter[11] setzt und umgekehrt,[12] hängt wesentlich vom Fachwissen und den Fähigkeiten der Führungskraft ab. Dies wird damit begründet, dass derjenige, der auf die Fähigkeiten und Kompetenzen des Interaktionspartners vertraut, bereit ist, sich auf sein fachliches Urteil zu verlassen.[13] Diese Bereitschaft, zu vertrauen, basiert auf dem Urteil eines als kompetent wahrgenommenen Fachexperten.[14] So ist die Vergabe von Vertrauen mit der Erwartung verbunden, dass spezialisiertes Expertenwissen vorhanden ist und kompetent angewendet wird und der Interaktionspartner seine Rolle kompetent ausübt.[15]

Eine Führungskraft im christlichen Krankenhaus erwartet von ihren Mitarbeitern Gründlichkeit und Sorgfalt bei der Aufgabenerledigung und zudem konkrete Arbeitsergebnisse. Im Gegenzug erwarten die Mitarbeiter von ihrer Führungskraft klare

[9] Vgl. Graeff, Peter 1998, S. 339
[10] Vgl. Mishra, Aneil 1999, S. 266
[11] Whitener, Ellen et al. 1998, S, 526
[12] Butler, John et al. 1983, S. 24
[13] Vgl. Gabarro, John 1978, S. 297
[14] Vesta, F. et al. 1964, vgl. nach Meifert, Matthias 2003, S. 63
[15] Vgl. Graeff, Peter 1998, S. 62

Organisationsergebnisse wie zum Beispiel Gewinn und / oder Lohnerhöhungen.[16] Die Erfüllung dieser Erwartungen ist im christlichen Krankenhaus von großer Bedeutung, da die Vergabe von Vertrauen in einer Organisation sich auch am Organisationserfolg orientiert.
Eine solche Leistungsbilanz des Interaktionspartners agiert im christlichen Krankenhaus als Indikator für seine Fähigkeiten und Kompetenzen. Werden die Arbeitsleistungen mit Sorgfalt und Gründlichkeit erledigt und die Leistungserwartungen regelmäßig bestätigt, intensiviert sich das Vertrauen in den Interaktionspartner (Führungskraft und / oder Mitarbeiter).[17]
Auf den Begriff **„Integrität“** und seine Einzelaspekte wie Offenheit, Diskretion, Ehrlichkeit sowie Glaubwürdigkeit und Zuverlässigkeit wurde bereits ausführlich eingegangen. Deshalb wird hier auf eine Wiederholung verzichtet. An dieser Stelle sollen lediglich die Besonderheiten dieser Dimensionen und deren Einzelaspekte in einer Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung im christlichen Krankenhaus erwähnt werden.
Die Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung, auch in einem christlichen Krankenhaus, ist durch ihre Asymmetrie gekennzeichnet, wie bereits erörtert wurde. Deshalb wird unter **Offenheit** im christlichen Krankenhaus, zwischen den Hierarchieebenen ein freier Fluss von Informationen und Transparenz in beiden Richtungen verstanden. Fernando Bartolomé (1989) formuliert dies folgendermaßen: *„Information won´t surge up where it barely trickles down.“*[18] Die Offenheit einer Führungskraft kann sich auch darin widerspiegeln, dass diese ein offenes Ohr für ihre Mitarbeiter hat, für ihre Vorschläge, ihre Interessen und nicht zuletzt auch ihre Probleme. Die offene Kommunikation zwischen der Führungskraft und den Mitarbeitern und die Partizipation der Mitarbeiter an Entscheidungen bieten eine gute Grundlage für die Entwicklung von Vertrauen innerhalb der Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung.[19] Die offene Informationspolitik im christlichen Krankenhaus ermöglicht es, das Verhalten des Gegenübers vorherzusagen und den Mangel an Vertrauen durch eine Verbesserung der Vertrauenswürdigkeit abzubauen.[20]
Wenn in einer Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung Vertrauen vorhanden ist, sind beide Interaktionspartner eher bereit, wichtige Informationen preiszugeben. Eine Führungskraft in einem christlichen Krankenhaus erwartet von einem Mitarbeiter nicht nur in Bezug auf den freien Fluss von den Mitarbeitern vorliegenden Informationen Offenheit, sondern auch für Veränderungen, die in einem organisationalen Kontext von Bedeutung sind.
Wer vertraut und sich offenbart, erwartet **Diskretion**. Indiskretion kann hingegen negative Auswirkungen auf eine Vertrauensbeziehung haben.

[16] Vgl. Costigan, Robert et al. 1998, S. 304
[17] Vgl. Shaw, Robert 1997, S. 43ff.
[18] Bartolomé, Fernando 1989, S. 138
[19] Vgl. Zand, Dale 1972, vgl. nach Burke et al. 2007, S. 623
[20] Vgl. Swift, Tracey 2001, S. 22ff.

In einer Vertrauensbeziehung in einem christlichen Krankenhaus wird **Ehrlichkeit** erwartet. In diesem Zusammenhang beinhaltet Ehrlichkeit eines Interaktionspartners die Erwartung, dass zwischen den Interaktionspartnern auch ein negatives Feedback möglich ist, ohne dass sich dadurch die Beziehung verschlechtert.

Des Weiteren erwarten in einer Mitarbeiter-Führungskraft-Beziehung beide Interaktionspartner **Glaubwürdigkeit**. Das bedeutet, dass die Führungskraft ihr Versprechen einhält und eine Übereinstimmung zwischen Worten und Taten gegeben ist. Der Mitarbeiter wiederum zeichnet sich durch Offenheit, eine widerspruchsfreie und verlässliche Kommunikation und seine Arbeitsweise aus.

Zuallerletzt wird in der Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung im christlichen Krankenhaus **Zuverlässigkeit** gefordert, die sich in Verhaltenskontinuität und Kalkulierbarkeit widerspiegeln kann. Der Mitarbeiter möchte sich auf die Führungskraft verlassen können. Mit anderen Worten erwartet er von seiner Führungskraft, dass sie bei dem bleibt, was sie angekündigt hat, auch dann, wenn sich eventuell die Umstände geändert haben. Die Berechenbarkeit der Führungskraft hingegen stiftet für die Mitarbeiter eine gewisse Sicherheit, so dass sie eher bereit sind, bei ihrer Arbeit Risiken einzugehen.[21] Somit stellen die Verhaltenskontinuität und Kalkulierbarkeit der Führungskraft im christlichen Krankenhaus eine wichtige Grundlage für die Vertrauensbeziehung zwischen ihr und den Mitarbeitern dar.[22] Die Führungskraft erwartet von einem Mitarbeiter eine Arbeits- sowie Verhaltensweise, die durch einen hohen Grad an Verlässlichkeit geprägt sind.

In der Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung in einem christlichen Krankenhaus erwarten beide Interaktionspartner voneinander **Loyalität** und **Wohlwollen**. In diesem Kontext erwartet der Mitarbeiter von seiner Führungskraft, dass sie bei ihren Entscheidungen fair und gerecht agiert. Ist dies der Fall, ist er eher bereit, eine Vertrauensbeziehung einzugehen.[23] Gleichzeitig erwartet eine Führungskraft im christlichen Krankenhaus Loyalität von dem Mitarbeiter, sowohl im Bezug zu ihr selbst als auch zum Unternehmen.

Das Wohlwollen einer Führungskraft im christlichen Krankenhaus spiegelt sich in Fürsorge und ernsthaftem Interesse am Wohlergehen ihrer Mitarbeiter wider.[24] Auch greift sie die Vorschläge der Mitarbeiter auf, lässt diese an Entscheidungen teilhaben und geht offen mit Informationen um, was Transparenz in den Entscheidungsprozessen schafft. Im Gegenzug können die Mitarbeiter ihr Wohlwollen gegenüber der Führungskraft zeigen, indem sie sich

[21] Vgl. Whitener, Ellen 1998, S. 516
[22] Vgl. Burke, Shawn et al. 2007, S. 616
[23] Vgl. Ambrose, Maureen et al. 2003 in Burke, Shawn et al. 2007, S. 618
[24] Vgl. Caldwell, Cam et al. 2007, vgl. nach Burke, Shawn et al. 2007, S. 615

mit ihrer Arbeit identifizieren und sie zuverlässig erledigen, verantwortlich handeln und unternehmerisches Denken entwickeln.[25]

Die Mitarbeiter eines christlichen Krankenhauses erwarten von ihrer Führungskraft Fürsorge und Sicherheit am Arbeitsplatz sowie ein soziales und moralisch korrektes Verhalten. Das bedeutet, dass die Mitarbeiter würdevoll behandelt werden, Anerkennung erfahren und ihr Selbstwertgefühl nicht verletzt wird.[26]

Das relative Gewicht dieser Dimensionen kann je nach Interaktionspartner (Führungskraft, Mitarbeiter) variieren, und die Bedeutung der einzelnen Dimensionen kann sich mit der hierarchischen Position des Interaktionspartners verändern.

So stellen beispielweise Fähigkeit und Integrität der Mitarbeiter für eine Führungskraft im christlichen Krankenhaus wichtige Dimensionen dar. Bei den Mitarbeitern, die sich gegenüber der Führungskraft kompetent, integer und loyal verhalten, greift diese weniger stark in die Arbeitsabläufe ein und ist in strittigen Fällen eher zu einem Kompromiss bereit als bei Mitarbeitern, die ihre Vertrauenserwartungen nicht erfüllen.[27]

Für die Mitarbeiter hingegen sind Integrität und Wohlwollen von großer Bedeutung,[28] da sie nur einer Führungskraft vertrauen, die sich integer und wohlwollend verhält.

Das Vertrauen in einem christlichen Krankenhaus stellt ein Ergebnis des „richtigen“, „gerechten“ und „fairen“ Verhaltens dar, dem moralisch korrekte Entscheidungen und Handlungen zugrunde liegen, die wiederum auf den ethischen Prinzipien der Führungskraft und des Mitarbeiters basieren. Die Vertrauenswürdigkeit spielt dabei eine wichtige Rolle. Um eine Person als integer anzuerkennen, müssen ihre Entscheidungen und ihr Verhalten kontinuierlich an bestimmten Prinzipien festhalten.

Die Zuschreibung der oben genannten Eigenschaften erfolgt aufgrund der vertrauensrelevanten Erfahrungen aus der Vergangenheit sowie der Verhaltensweisen einer Person. Auf der Basis des wahrgenommenen Verhaltens einer Person kann deren Vertrauenswürdigkeit eine Aufwertung bzw. Abwertung erfahren.

Die erwähnte Vertrauenswürdigkeit und somit das Vertrauen ist gerade in einer Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung in einem christlichen Krankenhaus unverzichtbar, da sie die Zusammenarbeit und die Kommunikationsprozesse erleichtert sowie Komplexität reduziert und Handlungsfähigkeit ermöglicht. Diese Erkenntnisse aus der Führungs- und Vertrauensforschung liefern die Antworten auf die folgenden Forschungsfragen: *„Was*

[25] Vgl. Caldwell, Cam et al. 2007, S. 615
[26] Vgl. Gabarro, John 1978, S. 296
[27] Vgl. Neubauer, Walter 1988, S. 302
[28] Vgl. Gabarro, John 1978, S. 289

macht eine Führungskraft integrer und welche ethischen und moralischen Dimensionen einer Führungskraft sind in einem christlichen Krankenhaus von Bedeutung?“

3. Führungskräfte und Vertrauensbruch

Ein Vertrauensaufbau ist ein langwieriger Prozess, der bereits durch eine einzige Handlung zerstört werden kann. Zu einem Vertrauensbruch in einer Mitarbeiter-Führungskraft-Beziehung im christlichen Krankenhaus kommt es, wenn eine Vertrauenshaltung in eine Misstrauenshaltung umschlägt, zum Beispiel deshalb, weil auf beiden Seiten die zentralen Erwartungen verletzt wurden oder die Führungskraft ein Versprechen nicht einhält.
In diesem Kapitel werden reziprok zur Vertrauensgenese die Situationen, Verhaltensweisen und die Möglichkeiten in einer Beziehung zwischen Mitarbeiter und Führungskraft aufgezeigt, die in einem christlichen Krankenhaus zu einem Vertrauensbruch führen könnten.
In Bezug auf die Leistungsbereitschaft ist die Mitarbeiter-Führungskraft-Beziehung in einem christlichen Krankenhaus auf den gegenseitigen Erwartungen aufgebaut. So schwindet das dem Interaktionspartner (Führungskraft und / oder Mitarbeiter) entgegengebrachte Vertrauen, wenn dieser sich als inkompetent erweist, die in ihn gesetzten Leistungserwartungen nicht erfüllt und damit eine negative Diskrepanz zwischen erwartetem und tatsächlichem Arbeitsergebnis auftritt.[29] In diesem Kontext kann das Vertrauen der Mitarbeiter in die Führungskraft schwinden, wenn die Mitarbeiter die Fähigkeiten der Führungskraft aufgrund strategischer Fehler, des ständigen Nichterreichens von Gewinnzahlen und anderer Misserfolge bezweifeln.
Ist die Beziehung zwischen der Führungskraft und den Mitarbeitern durch fehlende Offenheit, Intransparenz und einen gestörten Informationsfluss gekennzeichnet, so kann kein Vertrauen aufgebaut werden. Dies spiegelt sich dann in der Regel in einer verminderten Arbeitsleitung wider.
Indiskretion in einem christlichen Krankenhaus kann negative Auswirkungen auf eine Vertrauensbeziehung haben. So kann ein Vertrauensverhältnis zwischen der Führungskraft und dem Mitarbeiter beispielweise stark negativ beeinträchtigt werden, wenn der Mitarbeiter hinter dem Rücken der Führungskraft schlecht über diese spricht und vertrauliche Informationen an Dritte weitergibt.[30]

[29] Vgl. Shaw, Robert 1997, S. 29
[30] Vgl. Neubauer, Walter 1990b, S. 108

Leider kann zu viel Ehrlichkeit in einer Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehung riskant sein, insbesondere für den Mitarbeiter. Häufig wird sie nicht honoriert, sondern kann vielmehr mit negativen Konsequenzen verbunden sein und somit als Vertrauensbruch angesehen werden.

Fehlt es einer Mitarbeiter-Führungskraft-Beziehung eines christlichen Krankenhauses an Glaubwürdigkeit, was sich in einer widersprüchlichen und unzuverlässigen Kommunikation widerspiegelt, so schwindet das Vertrauen auf beiden Seiten.

Die Unzuverlässigkeit und Unkalkulierbarkeit einer Führungskraft in einem christlichen Krankenhaus führt in einer Mitarbeiter-Führungskraft-Beziehung zu Unsicherheiten, erhöht die Komplexität des Alltags und behindert die Vertrauensbeziehung.

Eine Führungskraft wird als unzuverlässig bezeichnet, wenn ihre Aussagen und Handlungen je nach Interaktionspartner variieren, und vor allem dann, wenn sie einmal hilfsbereit und ansprechbar ist und ein andermal nicht oder ihre Entscheidungen immer wieder zurücknimmt. Die daraus resultierende mangelnde Verhaltenskontinuität der Führungskraft erschwert dem Mitarbeiter die Möglichkeit, ihre Reaktionen vorherzusagen, und macht sie dadurch unberechenbar.[31]

Wie bereits erwähnt, erwarten in einer Mitarbeiter-Führungskraft-Beziehung beide Seiten Loyalität und Wohlwollen. Das Gefühl der unfairen Behandlung durch die Führungskraft kann zu einem Vertrauensverlust bei dem Mitarbeiter führen.[32] Loyalität hat für eine Führungskraft sehr große Bedeutung. So darf der Mitarbeiter zum Beispiel keine vertraulichen Informationen an Dritte weiterleiten oder hinter dem Rücken der Führungskraft schlecht über sie reden. Dies kann zu einem Vertrauensverlust führen.

Leere Versprechungen wirken sich unmittelbar darauf aus, wie die Vertrauenswürdigkeit der Führungskraft wahrgenommen wird, und verletzen das in diese gesetzte Vertrauen. Dies ist mit vielen negativen Emotionen verbunden und spiegelt sich im Verhalten der Mitarbeiter wider: von einer distanzierten Haltung bis hin zum absoluten Misstrauen.

Die erwähnte Vertrauenswürdigkeit, die für die Vertrauensgenese in einer Mitarbeiter-Führungskraft-Beziehung in einem christlichen Krankenhaus von großer Bedeutung ist, spielt dabei eine zentrale Rolle. Fehlt sie hingegen, so erschwert dies die Kommunikation, erhöht die Komplexität der Zusammenarbeit bis zur Handlungsunfähigkeit und führt letztendlich zu einem Vertrauensbruch. Dieser kann wiederum eine einseitige Kommunikation zwischen Führungskraft und Mitarbeiter, Desorientierung, ein Gefühl der Bedrohung und schließlich den Zerfall des Selbstvertrauens und letztendlich die

[31] Vgl. Lewicki, Roy et al. 1995, S. 149
[32] Vgl. Neubauer, Walter 1997, S. 111

Beendigung des Arbeitsverhältnisses zur Folge haben. Leider wird Vertrauen erst dann aktuell, wenn es gebrochen wurde.

4. Führungskräfte und Reparabilität von Vertrauen

Wie bereits zuvor ausgeführt, haben einige Forscher sich mit der Reparabilität von Vertrauen beschäftigt. Auch bei diesem Aspekt haben die Führungskräfte in einem christlichen Krankenhaus eine Schlüsselposition inne, da sie die Führungs- und Vertrauenskultur maßgeblich mitgestalten (können).

Aufbauend auf den Forschungsergebnissen von Lewicki et al. (1996) und Gillespie et al. (2009) kann vor diesem Hintergrund gleichzeitig die nächste Forschungsfrage beantwortet werden, die die Möglichkeiten der Reparabilität in den Blick nimmt. Nach einem Vertrauensbruch sollte die Führungskraft im christlichen Krankenhaus rasch reagieren. Der erste Schritt liegt darin, die Vertrauensverletzung nicht nur anzuerkennen, sondern sie auch gegenüber den betroffenen Gruppen bzw. Personen offen zu kommunizieren und die damit verbundenen negativen Emotionen zu verhindern bzw. so schnell wie möglich abzubauen. Offene und transparente Kommunikation einer Führungskraft vermittelt somit Fürsorge gegenüber den Mitarbeitern, Integrität und Kompetenz der Führungskraft.

Darüber hinaus sollte die Führungskraft eine rasche, systematische und transparente Analyse der Vertrauensverletzung initiieren, um zu verhindern, dass sich bei den Mitarbeitern Misstrauen entwickelt und evtl. eine negative Öffentlichkeitsarbeit stattfindet.

Weiterhin ist es von großer Bedeutung, dass die Führungskraft in der Lage ist, Fehler zuzugeben bzw. sich eigener Schuld bewusst zu werden und damit die Verantwortung für ihr eigenes Handeln zu übernehmen. Im ersten Schritt der Wiedergutmachung sollte sie sich aufrichtig entschuldigen. Zudem sollte sie sich nicht nur der eigenen Schuld bewusstwerden, sondern auch in der Lage sein, die Verantwortung für ihr Verhalten und dessen Konsequenzen zu übernehmen. Anschließend sollte eine zeitnahe und transparente Evaluation zwischen der Führungskraft und den betroffenen Mitarbeitern bzw. Gruppen vorgenommen werden.

Eingehend auf die letzten beiden Forschungsfragen, lässt sich konstatieren, dass die Wiederherstellung einer Vertrauensbeziehung in einem christlichen Krankenhaus die Sensibilität beider Interaktionspartner erfordert.

Verlorengegangenes Vertrauen wiederherzustellen, kann mit sehr vielen Herausforderungen verbunden sein. Wenn dies misslingt, können die Folgen für ein christliches Krankenhaus und seine Mitarbeiter noch größer sein. Deshalb sollte auf jeden

Fall versucht werden, das beschädigte Vertrauensverhältnis zu reparieren. Der Initiator dafür ist und bleibt die Führungskraft. Die beiden letzten Forschungsfragen sind somit beantwortet.

5. Vertrauensbeziehungen und Unternehmenserfolg

Auf die Bedeutung von Vertrauen im intrapersonalen und organisationalen Kontext wurde bereits in Kapitel III sehr ausführlich eingegangen. An dieser Stelle soll lediglich auf die Bedeutung der Vertrauensbeziehungen auf den Unternehmenserfolg in einem christlichen Krankenhaus explizit hingewiesen.

Wie bereits erwähnt, wird in dieser Arbeit die dienende Führung als Grundlage für das christliche Krankenhaus gewählt. Da die dienende Führung die Dienstkultur in einem christlichen Krankenhaus prägt und trägt zu einer hohen Identifikation der Mitarbeiter mit dem Haus bei. Dies führt zur hohen Mitarbeiterzufriedenheit und somit auch zur Bindung an das christliche Krankenhaus. Die Zufriedenheit der Mitarbeiter spiegelt sich in der Zufriedenheit der Patienten wider und trägt somit nicht zuletzt auch zum wirtschaftlichen Erfolg eines christlichen Krankenhauses bei.

Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit reduziert die Komplexität im christlichen Krankenhaus und verbessert die Qualität der Kommunikation zwischen den Mitarbeitern. Vertrauen erlaubt es, sich auf den anderen zu verlassen, in der Erwartung, dass der andere kompetent, integer und wohlwollend ist. Die gelungene intrapersonale Vertrauensbeziehung zwischen Führungskraft und Mitarbeitern in einem christlichen Krankenhaus gilt als entscheidendes Kriterium für den Führungserfolg und somit für den Unternehmenserfolg. Wie bereits zuvor beschrieben, streben die neuen Generationen nach dem Sinn in ihrem Leben und ihrer Arbeit und fordern von der Führungskraft immer mehr Anerkennung und Wertschätzung. In den Zeiten des Fachkräftemangels gehört die Mitarbeiterbindung zu den wichtigsten Aufgaben einer Führungskraft, auch in einem christlichen Krankenhaus. Wenn die Wertschätzung zu gering ausfällt, führt dies zu Unzufriedenheit am Arbeitsplatz und in manchen Fällen bis zur Kündigung. In der Regel kündigt ein Mitarbeiter nicht dem Unternehmen, sondern einer Führungskraft. Aus diesem Grund benötigt ein christliches Krankenhaus, um erfolgreich zu bleiben, eine Führung, die in der Lage ist, für die Menschen Sinn zu stiften und sie wertzuschätzen.

Die Beziehung der Beschäftigten im christlichen Krankenhaus sollte von klarer Verantwortung, gegenseitigem Respekt und Vertrauen geprägt sein. Die Ausgestaltung einer solchen Beziehung setzt ein entsprechendes Vertrauensverhältnis voraus. Vertrauen

in Führung stellt eine große Bedeutung für die Motivation der Mitarbeiter und letztendlich für den Unternehmenserfolg dar[33].

6. Zusammenfassender Rückblick und Ausblick

Die christlichen Krankenhäuser haben bereits eine lange Geschichte und Tradition. Durch ihren hohen Marktanteil, der bei einem Drittel aller Krankenhäuser in Deutschland liegt, stellt die freigemeinnützige Trägerschaft einen wichtigen Bestandteil des Krankenhaussektors dar.

Der zunehmende wirtschaftliche Druck im Krankenhaussektor und die immer stärker werdende Ökonomisierung des Krankenhauses stellt christliche Krankenhäuser vor neue Herausforderungen und nicht selten vor Konflikte. Hierbei geht es darum, im starken Wettbewerb zu überleben und dem caritativen Auftrag treu zu bleiben, dem ein christliches Menschenbild zugrunde liegt.

Viele Krankenhäuser sind bereits geschlossen worden, und viele weitere werden in den kommenden Jahren schließen müssen. Überleben werden langfristig nur diejenigen Krankenhäuser, die flexibel und dynamisch sind, auf die stets wachsenden Herausforderungen reagieren und sich daran anpassen, die auf die Bedürfnisse der Patienten und ihrer Mitarbeiter eingehen und mit bestimmten Fähigkeiten und durch das gezielte Ausleben von Ethik und Werten Nachhaltiges und Wertvolles bewirken können.

In einem christlichen Krankenhaus, dem das christliche Menschenbild zugrunde liegt, benötigt man eine ethische Führungskraft, die sich durch Glaubwürdigkeit, Vertrauenswürdigkeit und Fairness auszeichnet. Eine Führungskraft, die ihre Handlungen nach den ethischen Werten und Prinzipien ausrichtet. Eine ethische Führungskraft agiert mit Wertschätzung, Respekt und der Anerkennung von Mitarbeiter.

Das Vertrauen stellt ein Ergebnis des „richtigen“, „gerechten“ und „fairen“ Verhaltens dar, dem moralisch korrekte Entscheidungen und Handlungen zugrunde liegen, die auf den ethischen Prinzipien der Führungskraft und des Mitarbeiters basieren. Die Vertrauenswürdigkeit spielt dabei eine wichtige Rolle. Um eine Person als integer anzuerkennen, müssen ihre Entscheidungen und ihr Verhalten kontinuierlich an bestimmten Prinzipien festhalten. An dieser Stelle ist anzumerken, dass Vertrauen in Beziehungen oder in einem christlichen Krankenhaus nicht selbstverständlich ist. Sowohl die Entwicklung als auch die Reparabilität von Vertrauen stellt einen kontinuierlichen Prozess dar und hat die besten Chancen auf Erfolg, wenn die Führung dessen Bedeutung versteht. Dabei sind die

[33] Vgl. Pate, Judy et al. 2012, S. 148

moralische Integrität der Führungskraft und die Prinzipien des christlichen Krankenhauses von großer Bedeutung, da das interpersonale Vertrauen darauf basiert, dass Führungskraft und Mitarbeiter ähnliche Wertvorstellungen und Ansichten vertreten.

Vertrauen wird häufig leider erst dann thematisiert, wenn es gestört ist oder der Vertrauensverlust zu Reputationsverlusten führt. Angesichts der Komplexität von Vertrauen ist es nicht überraschend, dass auch für Themen wie Vertrauensverlust bzw. Vertrauensbruch oder Reparabilität von Vertrauen keine einheitliche Lösung zu existieren scheint. An dieser Stelle ist hervorzuheben, dass die Wiederherstellung einer Vertrauensbeziehung die Sensibilität beider Interaktionspartner erfordert.

Um dies zu erreichen, ist eine Beziehungswirklichkeit zwischen Führungskraft und Mitarbeiter sowie die Unternehmenskultur im christlichen Krankenhaus notwendig, die ein besseres Verständnis für die Bedeutung und den Wert von Vertrauen ermöglicht. Auf dieser Grundlage lassen sich dann Reparaturmaßnahmen durchführen, wenn das Vertrauen missbraucht wurde. Der Erfolg der Maßnahmen hängt von dem Willen der beiden Interaktionspartner ab. Dieser Prozess kann sehr langwierig werden. Eine offene Kommunikation und der gute Glaube sind dafür unverzichtbar. In einem christlichen Krankenhaus ist es vor allem wichtig, den Führungskräften, aber auch den Mitarbeitern ein besseres Verständnis für die Bedeutung und den Wert von Vertrauen zu vermitteln.

Im Alltag werden Vertrauen und Ethik allgemein als miteinander verwandte Konzepte verstanden – das eine kann nicht getrennt von dem anderen betrachtet werden.[34] Trotz dieser allgemeinen Erkenntnis wurde den beiden Bereichen bisher weder in der Vertrauensforschung noch in der Ethik ausreichend Aufmerksamkeit gewidmet.

Vertrauen ist offenbar nicht nur in zwischenmenschlichen Beziehungen ein wichtiges Thema, sondern auch für Wissenschaftler sowie für Organisationen und ihre Mitglieder.

Die bisherigen Forschungsarbeiten haben sich schwerpunktmäßig unter anderem mit der ethischen Führung,[35] der Vertrauenswürdigkeit der Führungskraft[36] und der Beziehung zwischen dem ethischen Führungsverhalten und Vertrauen[37] beschäftigt. Dieses Interesse ist dadurch begründet, dass Vertrauen in die Führung große Bedeutung für die Motivation der Mitarbeiter und letztendlich für den Unternehmenserfolg hat.[38] Weitaus weniger Beiträge finden sich über das Vertrauen der Führung in die Mitarbeiter, den Umgang mit unethischem Verhalten eines Mitarbeiters in einer Mitarbeiter-Führungskraft-Beziehung und dessen mögliche Folgen.

[34] Vgl. Akker, L van den et al. 2009, S. 102
[35] Vgl. Brown, Michael et al. 2006, S. 595f.
[36] Vgl. Mayer, Roger et al. 1995, S. 709f.
[37] Vgl. Akker L van den et al. 2009, S. 102f.
[38] Vgl. Pate, Judy et al. 2012, S. 148

Vertrauen wird aufgrund der soziologischen Vertrauenstheorien ein hoher Stellenwert zugeschrieben, da es eine Voraussetzung dafür ist, dass soziale Interaktionen in und zwischen den Organisationsmitgliedern funktionieren. In Anbetracht der zahlreichen Beiträge zur Vertrauensforschung, die sich in so unterschiedlichen Disziplinen wie der Psychologie, Soziologie, Ökonomie und Philosophie wiederfinden, lässt sich feststellen, dass es zwar eine Vielzahl an unterschiedlichen Vertrauensverständnissen in der Wissenschaft gibt, aber immer noch keine allgemeingültige Vertrauenstheorie bzw. Vertrauensdefinition. Dabei herrscht in der Vertrauensforschung durchaus Einigkeit darüber, dass Vertrauen ein komplexes Phänomen darstellt und Konzepte zur Vertrauensgenese deshalb keine einfache Form haben können.

Vertrauen wird häufig leider erst dann thematisiert, wenn es bereits gestört ist oder der Vertrauensverlust zu Reputationsverlusten geführt hat. Angesichts der Komplexität von Vertrauen ist es nicht überraschend, dass auch in Bezug auf Themen zum Vertrauensverlust bzw. Vertrauensbruch sowie zur Reparabilität von Vertrauen keine einheitliche Lösung zu existieren scheint.

Um die Reparabilität von Vertrauen erforschen zu können, wird es künftig notwendig sein, die Situationen, in denen es zu einer Vertrauensverletzung kommt, aus verschiedenen Perspektiven zu beleuchten und zu bewerten. Hierbei steht die Forschung allerdings vor einer schwierigen Aufgabe, denn da die Fluktuation in vielen Führungspositionen sehr hoch ist, erweist es sich oft als schwierig, den Erfolg der Reparaturbemühungen von Vertrauen in einer Führungskraft-Mitarbeiter-Beziehungen zu messen.

Da dem Vertrauen jedoch in zwischenmenschlichen Beziehungen und nicht zuletzt auch in Organisationen eine fundamentale Bedeutung zukommt, ist die weitere Forschung auf diesem Themenfeld unerlässlich.

Literatur

Akker v. d. L. / Heres. L. / Lasthuizen, K. / Six, F.: Ethical Leadership and Trust: It`s all about meeting expectations. In: International Journal Ethical of Leadership Studies. 2009, S. 102-122.

Albach, H. (1980): Vertrauen in der ökonomischen Theorie. In: Zeitschrift für die gesamte Staatswissenschaft. 139. JG.(1), S. 2-11.

Amelang, M. / Gold, A. / Kübel, E. (1984): Über einige Erfahrungen mit einer deutschsprachigen Skala zur Erfassung zwischenmenschlichen Vertrauens (Interpersonal Trust). In: Diagnostica (30), S. 198-215.

Ambrose M. L. / Schminke, M. (2003): Organization structure as a moderator of the relationship between procedural justice, international justice, perceived organizational support, and supervisory trust. In: Journal of Applied Psychology. 88(2), S. 295-305.

Andelewski, U.A. / Küfner-Schmitt, I. / Schmitt, J. (2013): Berliner Kommentar zum Mitarbeitervertretungsgesetz der EKD. Boorgberg, Stuttgart.

Anderson e. et al (1990): A Model of Distributor Firm and Manufacturer Firm Woking Partnerships. In: Journal of Marketing. S. 42-58.

Anderson E. et al. (1987): Resource Allocation Behavior in Conventional Channels. In: Journal of Marketing Research. 2, S. 87-97.

Aquino, K. / Reed, A. (2002): The self-importance of moral identity. In: Journal of Personality and Social Psychology. 83(6), 1423-1440.

Arens, T. / Haas, H.-S. / Hofmann, B. / Sigrist, Ch. (2018): Christliches Profil und muslimisches Personal: Katholische und muslimische Ärzte in Caritas-Krankenhäusern. Kohlhammer, Stuttgart.

Aronson, E. (2001): Integrating leadership styles and ethical perspectives. In: Canadian Journal of Administrative Sciences (18), S. 244−256.

Bambauer, C. (2019): Werte aus philosophischer Perspektive. In Verwiebe, R. (Hrsg.): Werte und Weiterbildung aus interdisziplinärer Perspektive. Springer: Stuttgart, S. 24-46.

Bandura, A. (1997): Self-efficacy. The exercise of control. New York.

Bandura, A. / Barbaranelli, C. / Caprara, G. / Pastorelli, C. (1996): Mechanisms of Moral Disengagement in the Exercise of Moral Agency, in: Journal of Personality and Social Psychology, 2/1996, S. 364-374.

Bandura, A. (1986): Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. In: Englewood Chiffs.

Bandura, A. (1977): Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. In: Psychological Review. Jg. 84, S. 191-215.

Barclay, D. W., / Smith, J. B. (1997): The Effects of Organizational Differences and Trust on the Effectiveness of Selling Partner Relationships. In: Journal of Marketing, 61, S. 3-21.

Bartelt, A. (2002): Vertrauen in Zuliefernetzwerken. Eine theoretische und empirische Analyse am Beispiel der Automobilindustrie. Wiesbaden.

Bartolomé´, F. (1989): Nobody trusts the bosses completely – now what? In: Harvard business review. Vol. 67, S. 135-142.

Bartölke, K. / Grieger, J. (2004): Führung und Kommunikation. In: Gaukler, E. / Oechsler, W. A. / Weber, W. (Hrsg.): Handwörterbuch des Personalwesens, 3. Aufl., Stuttgart, S. 777-790.

Baumann, K. et. al. (2013): Konfessionelle Krankenhäuser. Strategien – Profile – Potenziale, Kohlhammer, Stuttgart.

Baumgarten, R. (1997): Führungsstile und Führungstechniken, Berlin.

Baurmann, M. (2011): Angebot und Nachfrage. Wie viel sind Moral und Tugend in der modernen Gesellschaft „wert“? In: Forschung & Lehre, 18 Jg., H.6.

Bass, B.M. / Riggio, R. E. (2006): Transformational Leadership, 2. Ausg. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah, New Jersey, USA.

Bass, B.M. / Steyrer, J. (1995): Transaktionale und transformative Führung. In: Kieser et al. (Hrsg.): Handwörterbuch der Führung. 2. Aufl. Schäffer-Poeschel, Stuttgart. S. 2053-2062.

Beach, L. R. / Mitchell, T. R. (1978): A Contingency Model for the Selection of Decision Strategies. In: Academy of Management Review, 3(3), S. 439-449.

Becker, W. / Holzmann, R. (2011): Verhaltensannahmen betriebswirtschaftlicher Theorien und Wirtschaftskriminalität, in: Zeitschrift für Wirtschafts- und Unternehmensethik 3/2011, S. 354-376.

Becker, L., et.al. (2006): Führungskonzepte und Führungskompetenz. 1. Aufl., Düsseldorf.

Beckert, J. (2002): Vertrauen und die performative Konstruktion von Märkten / Trust and the Performative Construction of Markets. In: Zeitschrift für Soziologie, 31(1), S. 27-33.

Beckert, J. / Metzner, A. / Roehl, H. (1998): Vertrauenserosion als organisatorische Gefahr und wie ihr zu begegnen ist. In: Organisationsentwicklung, 98(4), S. 56-66.

Bennett, R. J. / Robinson, S. L. (2000): Development of a measure of workplace deviance, in: Journal of Applied Psychology 3/2000, S. 349-360

Berg, P. (2015): Was macht das kirchliche Profil unserer caritativen Unternehmen aus? Fachtagung am 8.10.2015, Köln.

Bhattacharya, R. et al (1998): A formal Model of trust Based on Outcomes. In: Academy of Management Review 23(3).

Bierhoff, H.-W. / Rohmann, H. (2010): Psychologie des Vertrauens. In: Maring, M. (Hrsg.): Vertrauen – zwischen sozialem Kitt und der Senkung von Transaktionskosten. Karlsruhe.

Bierhoff, H.-W. / Buck, E. (1984): Vertrauen und soziale Interaktion: Alltägliche Bedeutung des Vertrauens. Marburg.

Bihr, D. et al. (2001): Handbuch der Krankenhaus-Praxis: Unternehmensstrategien für Praktiker. Stuttgart: Kohlhammer, S. 86-105.

Bijlisma, K. / Costa A. C.: (2003): Risks at Work: Trust, Monitoring and Cooperation in Temporary Projekt Teams. 3rd Euram Conference. Milan, Italy.

Bittl, A. (1997): Vertrauen durch kommunikationsorientiertes Handeln. Eine grundlagentheoretische Diskussion in der Betriebswirtschaftslehre mit Gestaltungsempfehlungen für die Versicherungsgesellschaft. Wiesbaden.

Blau, P. M. (1964): Exchange and power in social life. New York.

Blickle, G. (1998): Ethik in Organisationen – eine Standortbestimmung. In: Blickle, G. (Hrsg.): Ethik on Organisationen. Göttingen, S. 3-15.

Blomqvist, K. (2002): Partnering in the dynamic environment: the role of trust in asymmetrictechnology partnership formation", thesis for the degree of Doctor ofience. Lappeenranta University of Technology, Acta Universitatis Lappeenrantanensis 12.

Blomqvist, K. (1997): The Many Faces of Trust. In: Scandinavian Journal of Management. Vol 13(3), S. 271-286.

Bohn, U. (2007): Vertrauen in Organisationen: Welchen Einfluss haben Reorganisationsmaßnahmen auf Vertrauensprozesse? München.

Boon, S. D. / Holmes, J. G. (1991): The Dynamics of Interpersonal Trust: Resolving Uncertainty in the Face of Risk. In: Hinde R. A. et al. (Hrsg.): Cooperation and Prosocial Behaviour, Cambridge et al., S. 190-211.

Braun, G. et al. (2000): Gesetzliche und rechtliche Grundlagen. In: Eichhorn, P. (Hrsg.): Krankenhausmanagement. Urban & Fischer: München, S. 366-374.

Brockner, J. / Siegel, P. A. / Daly, J. P. / Tyler, T. / Marin, C. (1997): When Trust Matters: The Moderating Effect of Outcome Favorability. In: Administrative Science Quarterly, 42(3), S. 558-583.

Bronner, R. / Späth, J. F. / Kilian, A. (2003): Antecents and Consequences of Trust Within Organisations: A Top Journal Analysis, Arbeitspapier zur empirischen Organisationsforschung Nr. 26, Mainz.

Bronner, R. / Späth, J. F. / Kilian, A. (2003): Antecedents and Consequences of Trust Within Organizations: A Top Journal Analysis, Arbeitspapier zur empirischen Organisationsforschung Nr. 27, Mainz.

Brown, M. E. / Mitchell, M. S. (2010): Ethical and Unethical Leadership: Exploring New Avenues for Future Research. In: Business Ethics Quarterly. Jg. 20 (4), S. 583-616.

Brown, M. E. / Trevino, L.K. (2006): Ethical leadership: A review and future directions. In: The Leadership Quarterly (17), S. 595-616.

Brown, M. E. / Trevino, L. K. / Harrison, D. A. (2005): Ethical leadership: A social learning perspective for construct development and testing. In: Organizational Behavior and Human Decision Processes. 97. Jg. (2), S. 117-134.

Bröckermann, R.: (2001): Personalwirtschaft: Lehrbuch für das praxisorientierte Studium, 2. Aufl., Stuttgart.

Buck, E. / Bierhoff, H. (1986): Verlässlichkeit und Vertrauenswürdigkeit. Skalen zur Erfassung des Vertrauens in eine konkrete Person. In: Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie 7, S. 205-223.

Burke, S. C. / Sims, D. E. / Lazzara, E. H. / Salas, E. (2007): Trust in leadership: A multi-level review and integration. In: The Leadership Quarterly 18, S. 606-632.
Burt, R. S. / Knez, M. (1996): Trust and Third-Party Gossip. In: Kramer, R. M. / Tyler, T. R. (Hrsg.): Trust in Organisations: Frontiers of Theory and Research, S. 68-89.

Butler, J. K. (1991): Toward Understanding and Measuring Conditions of Trust: Evolution of a Conditions of Trust Inventory. In: Journal of Management, 17(3), S. 643-663.

Butler, J. K. (1983): Reciprocity of Trust between Professionals and their Secretaries. In: Psychological Reports Vol. 53, S. 411-416.

Büssing, A. (Hrsg.) / Bolsinger, H. / Warode, M. (2019): Spiritualität in der Managementpraxis. 1. Ausg. Herder, München.

Caldwell, C. / Hayes, L. A. (2007): Leadership, trustworthiness, and the mediating lens. In: Journal of Management Development. 26(3), S. 261-281.

Ciulla, J. B. (2005): The state of leadership ethics and the work that lies before us. In: Business Ethics: A European Review. 14(4), S. 323-335.

Ciulla, J. B. (1995): Leadership ethics: Mapping the territory. In: Business Ethics Quarterly. Jg. 5(1), S. 5-28.

Coleman, J. S. (1990): Foundations of Social Theory. Cambridge.

Colquitt, J.A. / Lepine J. A. / Zapata, C. P. / Wild, R. E. (2011): Trust in typical and high-reliability contexts: building and reacting to trust among firefighters. In: Academy of Management Journal Vol. 54 (5), S. 999-1015.

Colquitt, J. A. / Scott, B. A. / Lepine, J. A. (2007): Trust, trustworthiness, and trust propensity: A metaanalytic test of their unique relationships with risk taking and job performance. In: Journal of Applied Psychology (94), S. 909–927.

Cook, J. / Wall, T. (1980): New work attitude measures of trust, organizational commitment and personal need nonfulfillment. In: Journal of Occupational Psychology (53) S. 39–52.

Costa, P. T., Jr. / McCrae, R. R. (1992): The NEO PI-R professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Costigan, R. D. / Ilter, S. S. / Berman, J. J. (1998): A multi-dimensional study of trust in organizations. In: Journal of Managerial Issues Vol. X (3), S. 303-317.

Crosby, L.A., Evans, K.R. and Cowles, D. (1990): Relationship Quality in Services Selling: An Interpersonal Influence Perspective. In: Journal of Marketing, 54, S. 68-81.
Damkowski, W. et al. (2000): Das Krankenhaus im Wandel: Konzepte, Strategien, Lösungen. Kohlhammer: Stuttgart.

Darwall, S. (1997): Two Kinds of Respect. Ethics, 88 (1), S. 36-49.

Davis, J. H. / Schormann, F. D. / Mayer, R. C. / Tan, H. H. (2000): The Trusted General Manager and Business Unit Performance: Empirical Evidence of a Competitive Advantage. In: Leadership and Organisation Development Journal, 27(7), S. 554-565.

Debatin, J. F. et al. (2017): Krankenhausmanagement: Strategien, Konzepte, Methoden., 3. Aufl. MWV, Berlin.

Deutsch, M. (1976): Konfliktregelung. Konstruktive und Destruktive Prozesse. München.

Deutsch, M. (1973): The Resolution of Conflict: Constructive and Destructive Processes. New Haven.

Deutsch, M. (1962): Cooperation and Trust: Some Theoretical Notes. In: Marshall, J. R. (Hrsg.): Nebraska Symposium on Motivation (10), S. 275-319.

Deutsch, M. (1960): Trust, trustworthiness, and the F-scale. In: Journal of Abnormal and Social Psychology (61), S. 138-140.

Deutsch, M. (1960a): The effects of motivational orientation upon trust and suspicion. In: Human Relations. 13(2), S. 123-139.

Deutsch, M. (1958): Trust and Suspicion. In: The Journal of Conflict Resolution, 2(1), S. 265-279.

Diesel, E. (1946): Die Macht des Vertrauens. München.

Destasis.de (2020). Abgerufen 25.5.2021, https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Tabellen/eckzahlen-krankenhaeuser.html/

Dirks, K. T. / Ferrin, D. L. (2002): Trust in leadership: Metaanalytic findings and implications for research and practice. In: Journal of Applied Psychology (87) S. 611–628.

Dirks, K. T. / Ferrin, D. L. (2001): The Role of Trust in Organizational Settings. In: Organization Science. 12(4), S. 450-467.

Doney, P. M., & Cannon, J. P. (1997). An examination of the nature of trust in buyer–seller relationships. In: Journal of MarketinS. 35–51.

Drucker, P. (1989): Ethical Chic. In: Iannone, A. P. (Hrsg.): Contemporary moral controversies in Business. Oxford, S. 44-52.

Drumm, H.-J. (2000): Personalwirtschaftslehre. 4. Aufl. Berlin.

Dul, J. / Hak, T. (2008): Case Study Methodology in Business Research, Amsterdam.

Dülfer, E. (1992): Kultur und Organisationskultur. In: Frese, E. (Hrsg.): Handwörterbuch der Organisation, 3. Aufl., Stuttgart, S. 1201-1204.

Dwyer, F.R., Schurr, P.H. and Oh, S. (1987): Developing Buyer-Seller Relationships. In: Journal of Marketing, 51, S. 11-27.

Eberl, P. (2010): Vertrauen innerhalb von Organisationen – eine organisationstheoretische Betrachtung. In: Maring, M. (Hrsg.): Vertrauen – zwischen sozialem Kitt und der Senkung von Transaktionskosten, Band 3. Karlsruhe.

Eberl, P. (2003): Vertrauen und Management. Studien zu einer theoretischen Fundierung des Vertrauenskonstruktes in der Managementlehre. Stuttgart.

Ebner, M. (2020): Führung als Burn-out-Prävention. In: CNE Pflegemanagement. Thieme 06/2020.

Ehrlich, C. / Lange, Y. (2006): Zufrieden statt motiviert. In: Personal 58(4), S. 24-28.

Eisenbeiß, S. A. / Giessner, S. R. (2012): The emergence and maintenance of ethical leadership in organizations: a question of embeddedness? In: Journal of Personnel Psychology, 11 (1), S. 7-19.

Elangovan, A. / Sharipo, D. (1998): Betrayal of Trust in Organizations. In: Academy of Management Review 23, S. 547-566.

Elsbach, K. / Elofson, G. (2000): How the Packaging of Decision Explanations Affects Perceptions of Trustworthiness. In: Academy of Management Journal 43, S. 80-89.

Engle-Warnick, J. / Slonim, R. L. (2004): The Evolution of Strategies in a Repeated Trust Game. In: Journal of Economic Behavior & Organization. 55(4), S. 553-573.

Erikson, E. (1999): Kindheit und Gesellschaft, 13. Aufl., Stuttgart.

Erikson, E. (1982): Kindheit und Gesellschaft, 8. Aufl. Stuttgart.

Erikson, E. (1980): Identity and the Life Cycle. New York.

Erikson, E. (1970): Jugend und Krise. Die Psychodynamik im sozialen Wandel. Stuttgart.

Erikson, E. (1966): Identität und Lebenszyklus. Frankfurt.

Erikson, E. (1953): Wachstum und Krisen der gesunden Persönlichkeit. Stuttgart.

Erikson, E. (1950 / 1995): Kindheit und Gesellschaft. Stuttgart.

Erikson, E. (1950): Childhood and Society. New York.

Fairholm, G. W. (1994): Leadership and the Culture of Trust. USA.

Feldman, D. C. (1984). The development and enforcement of group norms. Academy of Management Review, 9, 47-53.

Felfe, J. (2015): Trends der psychologischen Führungsforschung: Neue Konzepte, Methoden und Erkenntnisse, Göttingen.

Felfe, J. (2006b): Transformationale und charismatische Führung – Stand der Forschung und aktuelle Entwicklungen. Zeitschrift für Personalpsychologie, 5(4), S. 163-176.

Felfe, J. (2005): Charisma, transformationale Führung und Commitment, Köln.

Fermor, G. (2011): Kultur. In: Hermann, V. et al. (Hrsg.): Theologie und soziale Wirklichkeit. Grundbegriffe. Stuttgart, S. 147-157.

Fischer, L. / Fischer, O. (2007): Sind zufriedene Mitarbeiter gesünder und arbeiten härter? In: Personalführung 40(3), S. 20-22.

Fleßa, S. (2013): Grundzüge der Krankenhausbetriebslehre, 3. Aufl., Oldenbourg, München.

Franken, S. (2004): Verhaltensorientierte Führung: Individuen – Gruppen – Organisationen, 1. Aufl., Stuttgart.

French, J. R. P. / Raven, B. H. 1959: The Bases of Social Power, in: Cartwright, D. (Hrsg.): Studies in Social Power, Ann Arbor, S. 150-167.

Fuoli, M. / Paradis, C. (2014): A model of trust-repair discourse. In: Journal of Pragmatics. S. 1-14.

Gabarro, J. J. (1978): The development of trust, influence and expectations. In: Athos, A. G. et al. (Hrsg.): Interpersonal behaviors: communication and understanding in relationships. Englewood Cliffs. S. 290-303.

Gambetta, D. G. (2001): Können wir dem Vertrauen vertrauen? In: Hartmann, Martin/Offe, Claus. (Hrsg.) (2001): 204–237.

Gambetta, D. G. (1988): Can we trust? In: Gambetta, D. G. (Hrsg.): Trust: Making and Breaking Cooperative Relationships. New York. S. 213-237.

Ganesan, S. / Hess, R. (1997): Dimensions and Levels of Trust: Implications for Commitment to a Relationship. In: Marketing Letters, 8(4), S. 439-448.

Garbarino, E. /Johnson, M.S. (1999): The Different Roles of Satisfaction, Trust, and Commitment in Customer Relationships. In: Journal of Marketing, 63, S. 70-87.

Gennerich, C. (2000): Vertrauen: ein beziehungsanalytisches Modell – untersucht am Beispiel der Beziehung von Gemeindemitgliedern zu ihrem Pfarrer. Bern.

Geyer, T. (2006). Kompromisslos Vertrauen (?) – Merkmal einer erfolgreichen Unternehmerkultur. In: Inqa (Hrsg.), Frühjahrstagung 2006 der Initiative Neue Qualität der Arbeit und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. 29.05.2006. Dortmund (29.05.2006). [20.9.2021].

Geraedts, M. (2018): Bedarf und Bedarfsgerechtigkeit. In: Krankenhaus-Report 2018. Schattauer, Stuttgart.

Gibb, J. R. (1978): Trust. A new view of personal and organizational development. Los Angeles.

Giddens, A. (1996): Risiko, Vertrauen und Reflexivität. In: Beck, U. et al. (Hrsg.): Reflexive Modernisierung: Eine Kontroverse. Frankfurt.

Gilbert, D. U. (2007): Vertrauen als Gegenstand der ökonomischen Theorie: Ausgewählte theoretische Perspektiven, empirische Einsichten und neue Erkenntnisse. In: Zeitschrift für Management. 2007(1), S. 60-107.

Gilbert, D. U. (2006): Systemvertrauen in Unternehmensnetzwerken: Eine Positionsbestimmung aus strukturationstheoretischer Perspektive. In: Götz, K. (Hrsg.): Vertrauen in Organisationen. München. S. 113-134.

Gilbert, D. U. (2005): Kontextsteuerung und Systemvertrauen in strategischen Unternehmenswerken. In: Die Unternehmung. 59(5), S. 407-422.

Gilbert, D. U. (2003): Vertrauen als Gegenstand der ökonomischen Theorie. In: Gilbert, D. U. (Hrsg.): Vertrauen in strategischen Unternehmensnetzwerken. Neue Betriebswirtschaftliche Forschung. Bd. 320, S. 77-79.

Gillespie, N. A. / Dietz, G. (2009): Trust repair after an organization level failure. In: Academy of Management Review. 34 (1), S. 127–145.

Gillespie, N. (2003b): Measuring Trust in Working Relationships: The Behavioral Trust Inventory, Arbeitspapier präsentiert auf dem Annual Meeting of the Academy of Management, Seattle, USA, 1.-6. August 2003.

Goldberg, L. R. (1990): An alternative „description of personality“. Journal of Personality and Sozial Psychology. (59), S. 1216-1229.

Goldschmidt, A. J. W. / Hilbert, J. (2011): Krankenhausmanagement mit Zukunft. Orientierungswissen und Anregungen von Experten. Thieme, Stuttgart.

Götsch, K. (1994): Riskantes Vertrauen: Theoretische und empirische Untersuchung zum Konstrukt Glaubwürdigkeit. Münster.

Graf, A. (2000): Vertrauen und Unternehmenskultur im Führungsprozess. In: Zeitschrift für Wirtschafts- und Unternehmensethik, 1(3), S. 339-356.

Graeff, P. (1998): Vertrauen zum Vorgesetzten und zum Unternehmen: Modellentwicklung und empirische Überprüfung verschiedener Arten des Vertrauens, deren Determinanten und Wirkungen bei Beschäftigten in Wirtschaftsunternehmen. Berlin.

Gräser, P. (2016): Führung und Vertrauen. In: Keuper, F. et al. (Hrsg.): Vertrauensbasierte Führung. Devise und Forschung. Springer, Berlin.

Grimm, B. A. (1994): Ethik des Führend. München.

Grün, A. (2004): Menschen führen – Leben wecken: Anregungen aus der Regel Benedikts von Nursia. 7. Aufl. Vier-Türme-Verlag: Münsterschwarzach.

Grün, A. (2003): Menschen führen. Leben wecken. Anregungen aus der Regel Benedikt von Nursia. Münsterschwarzach, 5. Aufl.

Guardini, R. (1993): Ethik, Vorlesungen an der Universität München, Mainz und Paderborn, Band 2, 1010ff.

Günther, F. et al. (2014): Einfluss der Wertschätzung durch Führungspersonen auf die Arbeitszufriedenheit. 13. Symposium Energieinnovation. Graz, S. 1-10.

Haas, S. et al. (2018): Gelebte Identität. Zur Praxis von Unternehmen in Caritas und Diakonie. Kohlhammer, Stuttgart.

Habermas, J. (1988): Moralbewusstsein und kommunikatives Handeln. Frankfurt.

Habisch, A. (2008): Unternehmensethik. In: Rauscher, A. (Hrsg.): Handbuch der Katholischen Soziallehre. Duncker & Humblot: Berlin, S. 631-640.

Haderten, R. (2003): Das Proprium eines katholischen Krankenhauses: Organisation und Führungsaufgabe oder eine Frage der Spiritualität und Seelsorge? In: Geisen, R. et al. (Hrsg.): Patient katholisches Krankenhaus? Welches Relativgewicht hat Christlichkeit im DRG-Zeitalter? Münster: Lit-Verlag.

Hardin, R. (2002): Trust and Trustworthiness. New York.

Hardin, R. (2001): Conceptions and explanations of trust. In Cook, K.S. (Hrsg.): Trust in society, S. 3-39.

Hardin, R. (1991): Trusting persons, trusting institutions. In: Zeckhauser, R. (Hrsg.): Strategy and choice, S. 185-209.

Hassan, S. / Mahsud, R. / Yukl, G. / Prussia, G. E. (2013): Ethical and empowering leadership and leader effectiveness. In: Ethical and empowering leadership. 28 (1), S. 133-146.

Hawes, J.M., Mast, K.E., Swan, J.E. (1989): Trust Earning Perceptions of Sellers and Buyers. In: Journal of Personal Selling & Sales Management. Vol. 9, Spring, S. 1-8.

Hayek, F. A. von (1952a): Die Verwertung des Wissend in der Gesellschaft. In: Hayek, F. A. von (Hrsg.): Individualismus und wirtschaftliche Ordnung. Erlenbach et al. S. 103-121.

Heinen, E. (1985): Entscheidungsorientierte Betriebswirtschaftslehre und Unternehmungskultur. In: ZfB, (55/10), S. 980-991.

Helliwell, J. F./ Haung, H. (2005): How´s the Job? Well-Being and Sozial Capital in the Workplace. Cambridge, MA 02138: National Bureau of Economic Research.

Hentze, J. (2009): Konzepte, Systeme und Instrumente der Management-Ethik. In: Braunschweigische Wissenschaftliche Gesellschaft, S. 53-87.

Hentze, J. / Graf, A. (2005): Personalwirtschaftslehre 2. 7. Aufl. Bern.

Herzog. J. (2006): Das Verhältnis von Vertrauen und Macht in strategischen Unternehmensnetzwerken. Sternefels.

Hoefert, H.-W. (2007): Führung und Management im Krankenhaus. 2. Aufl., Göttingen: Hogrefe.

Hoffer, H. (2007): PPP: Öffentlich-private Partnerschaften: Erfolgsmodelle auch für den sozialen Sektor? 1. Edition. Lambertus, Freiburg.

Hofmann, J. (2005): Bewertet Immaterielles!: Immaterielles Kapital kann und muss bewertet werden – Eigentümer wie Bewerter werden profitieren. Deutsche Bank (Hrsg.), Frankfurt, angesehen am 09.04.2020 http://dbresearch.de/PROD/DBR_INTERNET_DE-PROD/PROD0000000000190607/Bewertet+Immaterielles%21+Eigent%C3%BCmer+wie+Bewerter+we.pdf

Hofstede, G., Hofstede, G. J. & Minkov, M. (2010). Cultures and organizations. Software of the mind: intercultural cooperation and its importance for survival (Revised and expanded 3rd edition). New York: McGraw-Hill.

Höffe, Otfried. (1986): Lexikon der Ethik, hrsg. in Zusammenarbeit mit M. Forschner, A. Schöpf, W. Vossenkuhl, München 1986.

Homma, N. & Bauschke, R. (2015). Unternehmenskultur und Führung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

Homma, N., Bauschke, R. & Hofmann, L. M. (2014). Einführung Unternehmenskultur. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

Honsel, K. (2017): Das Krankenhaus und seine Eigentümer. In: Debatin, J.F., Ekkernkamp, A., Schulte, B., Tecklenburg, A.(Hrsg.): Krankenhausmanagement. Strategien, Konzepte, Methoden. 3. Aufl. MVG, Berlin. S. 31-34.

Hopfenbeck, W. (2000): Allgemeine Betriebswirtschafts- und Managementlehre: das Unternehmen im Spannungsfeld zwischen ökonomischen, sozialen und ökologischen Interessen. 13. Aufl. Landesberg / Lech: Moderne Industrie.

Horneber, M. (2014): Erfolgreicher Zusammenschluss von evangelischen Krankenhäusern: proDiako und Agaplesios. In: Jung S. (Hrsg.): Fusion und Kooperation in Kirche und Diakonie. Göttingen: V&R unipress.

Hosmer, L.T. (1995): Trust: The Connecting Link between Organizational Theory and Philosophical Ethics. In: Academy of Management Review. Vol. 20, 2, S. 379-403.

Howell, J., & Avolio, B. (1992). The ethics of charismatic leadership; Submission or liberation? In: Academy of Management Executive (6), S. 43-54.

Jäger, U. (2002): Beitrag einer „grundlagenkritischen Führungsethik“ zur Führungsstilforschung. In: Zeitschrift für Personalforschung, 16. Jg. (1), S. 62-89.

Jäger, U. (2001): Führungsethik: Mitarbeiterführung als Begünstigung humaner Leistung, Bd. 29, Bern.

Jelinski, J. (2014): Prozesse des Entstehens und des Verlustes von Vertrauen aus attributionstheoretischer Sicht. Eine Analyse unter besonderer Berücksichtigung des Einflusses von Netzwerkserfahrungen in Geschäftsbeziehungen. München.

Joas, H. (2011): Die Sakralität der Person. Eine neue Genealogie der Menschenrechte. Berlin: Suhrkamp.

Jöns, I. et al. (2004): Kurzskala zur Erfassung der Unternehmenskultur. S. 3-10.

Judge, T. et al. (2002): Personality and leadership. Journal of Applied Psychology. (4) S. 765-780.

Julmi, C. / Scherm, E. (2013): Vertrauen schafft Kreativität. In: Zeitschrift Führung und Organisation 2 (2013), S. 103-109.

Jung, H. (2001): Personalwirtschaft. 4. Aufl. München: Oldenbourg.

Kant, I. (1785): Grundlegung zur Metaphysik der Sitten. In: Immanuel Kant. Sämtliche Werke. Bd. 2.

Kanungo, R. N. / Mendonca, M. (1996); Ethical Dimension of Leadership, Thousand Oaks. London.

Karmasin, M. (1996): Ethik als Gewinn. Wien.

Kasper, H. (2002): Von Organisationskulturen zu lernenden Organisationen. In: Kasper, H., Mühlbacher, J. (Hrsg.): Personalmanagement, Führung, Organisation. Wien, S. 96-161.

Kasper, H. (1987): Organisationskultur – Über den Stand der Forschung. Wien: Service.

Kellermann, B. (2004): Bad leadership. What it is, how it happens, why it matters, Boston.

Kiefer, H. J. (1985): Grundwerteorientierte Unternehmenspolitik und ethisches Vorbild der Führungskräfte. In: Bayer, H. (Hrsg.): Unternehmensführung und Führungsethik. Heidelberg, S. 59-73.

Kim, P. H. / Ferrin, D. L. / Cooper, C. D. / Dirks, K. T . (2004): Removing the Shadow of Suspicion: The Effects of Apology Versus Denial for Repairing Competence – Versus Integrity-Based Trust Violations. In: Journal of Applied Psychology. Vol. 89 (1), S. 104-118.

Klimecki, R. (1995): Organisationsentwicklung und Führung. In: Kieser, A. (Hrsg.): Handwörterbuch der Führung, Stuttgart, S. 1652-1664.

Koller, M. (1990): Sozialpsychologie des Vertrauens: ein Überblick über theoretische Ansätze. In: Bielefelder Arbeiten zur Sozialpsychologie, 163.

Kosiol, E. (1976): Organisation der Unternehmung. 2. Aufl. Wiesbaden: Gabler.

Königswieser R. et al. (1998): Systemische Intervention: Architekturen und Designs für Berater und Veränderungsmanager. In: Korff, W. (Hrsg.): Handbuch der Wirtschaftsethik. Bd. 3., Gütersloh, S. 39-67.

Köszegi, S. (2001): Vertrauen in virtuellen Unternehmen. Wiesbaden.

Kovács, L., Stief, M. (2020): Ethik und Personalführung. In: Rosensthiel Lutz et al. (Hrsg.): Führung von Mitarbeitern: Handbuch für erfolgreiches Personalmanagement. 8. Aufl. Schäfer & Poeschel, Stuttgart. S. 897-906.

Kramer, M. / Lewicki, R. J. (2010): Repairing and Enhancing Trust: Approaches to Reducing Organizational Trust Deficits. In: The Academy of Management Annals. 4(1), S. 245-277.

Kramer, R. M. (1999): Trust and Distrust in Organizations: Emerging Perspectives, Enduring Questions. In: Annual Review of Psychologiy, 50, S. 569-598.

Krampen, G. (1997): Zur handlungs-, persönlichkeits- und entwicklungstheoretischen Einordnung des Konstrukts Vertrauen. In: Schweer, M.K. (Hrsg.): Vertrauen und soziales Handeln, S. 16-61, Berlin.

Krasikova, D. / Green, S. / Le Breton, J. M. (2013): Refining and extending our understanding of destructive leadership. Journal of Management, 39, 1308-1338.

Krause, D. E. / Simon, J. (2013): Achieve Mission Impossible? Ethische Führung als Anforderung an Führungskräfte in Politik und Wirtschaft. In: Zeitschrift Führung und Organisation. 82. Jg. S. 31-39.

Krobath, T. et al. (2010): Ethik organisieren. Handbuch der Organisationsethik. Freiburg: Lambertus.

Krupinski, G. (1993): Führungsethik in der Wirtschaftspraxis: Grundlagen – Konzepte – Umsetzung. Wiesbaden

Kuhn, T. / Weibler. J. (2012): Führungsethik in Organisationen, Stuttgart.

Kuhn, T. / Weibler, J. (2003): Führungsethik: Notwendigkeit, Ansätze und Vorbedingungen ethikbewusster Mitarbeiterführung. In: Die Unternehmung, 57 Jg. (5), S. 375-392.

Kühl, S. (2016): Leitbilder erarbeiten: Eine kurze organisationstheoretisch informierte Handreichung. Springer, Wiesbaden.

Kumar, B. N. (1996): The power of Trust in Manufacturer-Retailer Relationships. In: Harvard Busness Review. 74(6), S. 31-41.

Küpper, H.-U. (2009): Entscheidung und Verantwortung. In: Korff, W. (Hrsg.): Handbuch der Wirtschaftsethik. Bd. 3., Gütersloh, S. 39-67.

Lahno B. (2002): Der Begriff des Vertrauens. Paderborn.

Lay, R. (1989): Ethik für Manager. Düsseldorf.

Lay, R. (1988): Philosophie für Manager. Düsseldorf.

Leisinger, K. M. (1997): Unternehmensethik: globale Verantwortung und modernes Management. München.

Lenk, H. / Maring, M. (1998): Wissenschaftsethik. In: Pieper, A. et al.: Angewandte Ethik. München, S. 288-311.

Lewicki, R. J. / McAllister, D. J. / Chaturvedi, S. (2006): Trust in developing Relationships: from Theory to Measurement. In: Academy of Management, 1-6.

Lewicki, R. J. / McAllister, D. J. / Bies, R. J. (1998): Trust and Distrust: New Relationships and Realities. In: Academy of Management Review, 29(3), S. 438-458.

Lewicki, R. J. / Stevenson, M. A. / Bunker, B. B. (1997): The Three Components of Interpersonal Trust: Instrument Development and Differences Across Relationships., Arbeitspapier präsentiert auf der International Association for Conflict Management Conference (IACM), Bonn.

Lewicki, R. J. / Bunker, B. B. (1996): Developing and Maintaining Trust in Work Relationships. In: Kramer, R. et al. (Hrsg.): Trust in Organizations. Frontiers of Theory and Research, Thousand Oaks (CA), S. 114-139.

Lewicki, R. J. / Bunker, B. B. (1995): Trust in relationships: A model of development and decline. In: Bunker, B. B. / J. Z. Rubin (Hrsg.), Conflict, cooperation, and justice, S. 133–173. San Francisco: Jossey-Bass.

Lewis, J. D. / Weigert, A. (1985): Trust as a Sozial Reality. In: Oxford University Press, 64(4), S. 967-985.

Liden, R. C., Wayne, S. J., Meuser, J. D., Hu, J., Liao, C. (2015): Sevant Leadership: Validation of a Short form oft he SL -28. In: Leadership Quarterly. 26(2), S. 254-269.

Lieb, N. (2004): Aufgaben, Anforderungen und Auswahl leitender Ärzte: Assistent Center als Beitrag zur Managemententwicklung im Krankenhaus. Kulmbach: Baumann.

Lohmann, G. (2014): Der moderne Glaube an die Menschenwürde. Bielefeld: Transcript-Verlag.

Luhmann, N. (2014): Vertrauen. Ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität. 5. Aufl., Konstanz.

Luhmann, N. (2001): Vertrautheit, Zuversicht, Vertrauen. Probleme und Alternativen. In: Hartmann, M. et al. (Hrsg.): Vertrauen. Die Grundlage des sozialen Zusammenhalts. Frankfurt, S. 143-160.

Luhmann, N. (2000): Vertrauen – ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität. 4. Aufl., Stuttgart.

Luhmann, N. (2000): Vertrauen. UTB für Wissenschaft, Soziologie fachübergreifend: Bd. 2185. Stuttgart.

Luhmann, N. (1987): Soziale Systeme: Grundriss einer allgemeinen Theorie. Suhrkamp, Berlin.

Luhmann, N. (1973): Vertrauen. Ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität, 2. Aufl., Stuttgart.

Luhmann, N. (1973): Zweckbegriff und Systemrationalität. Frankfurt.

Lührmann, T. (2006): Führung, Interaktion und Identität. Die neuere Identitätstheorie als Beitrag zur Fundierung einer Interaktionstheorie der Führung. Deutscher Universitätsverlag.

Malhotra, D. / Murnighan, J. K. (2002): The Effects of Contracts on Interpersonal Trust. In: Administrative Science Quarterly. 47(3), S. 534-559.

Malik, F. (2019): Führen, Leisten, Leben: Wirksames Management für eine neue Welt. Campus.

Martin, A. (2003): Vertrauen. In: Martin, A. (Hrsg.): Organizational behaviour – Verhalten in Organsiationen. Stuttgart, S. 115-137.

Marshall, T. (2004): Trust. Biblical Truth Simply Explained. Grand Rapids.

Marx, Karl. (1977). In: Rehberg, K.S., Zinn, K.G. Die Marxsche Werttheorie als Basistheorie interdependenter Verteilungssturkturen im Kapitalismus. Lucius & Lucius, Stuttgart.

Maslow, A. (1943): A Theory of Human Motivation; Psychological Review.

Mayer, R. C. / Davis, J. H. (1999): The effect of the performance appraisal system on trust for management: A field quasiexperiment. In: Journal of Applied Psychology (84), S. 123-136.

Mayer, R. / Davis, J.H. / Schoormann F.D. (1995): An Integrative Model of Organizational Trust. In: Academy of Management Review, Vol. 20, Nr. 3, S. 709-734.

McAllister, D. J. / Lewicki, R. J. / Charturvedi, S. (2006): Trust in developing relationships: From theory to measurement. In: K. M. Weaver (Hrsg.), AOM Best Papers Proceedings.

McAllister, D. J. (1995): Affect- and cognitionbased trust as foundations for interpersonal cooperation in organizations. In: Academy of Management Journal (38), S. 24-59.

McEvily, B. / Zaheer, A. / Perrone, V. (2003): Vulnerability and the Asymmetric Nature of Trust in Interorganizational Exchange. Arbeitspapier präsentiert auf der 3rd Conference oft he European Academy of Management (EURAM), Mailand, Italien, 3-5 April 2003.

McKnight, D. H. / Choudhury, V. / Kacmar, C. (2002): The impact of initial consumer trust on intentions to transact with a website: a trust building model. In: The Journal of Strategic Information Systems, 11(3), S. 297-323.

Meiffert, T. (2008): Auf Sinnliche. Unternehmen zwischen Geld- und Wertorientierung. In: Organisationsentwicklung. Zeitschrift für Unternehmensentwicklung und Change Management 27(4), S. 4-9.

Meifert, M. (2003): Vertrauensmanagement in Unternehmen. Eine empirische Studie über Vertrauen zwischen Angestellten und ihren Führungskräften. In: Lang, R. et al. (Hrsg.): Arbeit, Organisation und Personal im Transformationsprozess. 2. Aufl., München.

Mishra, A. K. (1996): Organizational responses to crisis: the centrality of trust. In: Kramer, R. M. et al. (Hrsg.): Trust in organizations. Frontiers of theory and research. Thousand Oaks. S. 261-287.

Moore, C. / Detert, J. R. / Trevino, L. K. / Baker, V. L. / Mayer, D. M. (2012): Why Employees do bad Things: moral disengagement and unethical organizational behavior. In: Personel Psychology. 65, S. 1-48.

Moorman, C. / Deshpandé, R. (1994): Factors Affecting Trust in Market Research Relationships. In: Journal of Marketing. 5(1), S. 81-101.

Moorman, C. / Deshpandé, R. / Zaltman, G. (1993): Factors affecting trust in market research relationships. In: Journal of Marketing, 53(1), S. 81-103.

Morgan, R.M. / Hunt, S.D. (1994): The Commitment-Trust Theory of Relationship Marketing. In: Journal of Marketing. Vol. 58, Juli, S. 20-38.

Morris,J. H. / Moberg, D. J. (1994): Work organizations as contexts for trust and betrayal. In: Sarbin, T. R. / Carne, R. M. / Eoyang, C. (Hrsg.): Citizen espionage: studies in trust and betrayal, Conn, S. 163-201.

Möllering, G. (2002): Hinein ins Vertrauen? In: Zeitschrift für Führung und Organisation, 71 (2), S. 81-89.

Möllering, G. (2006): Trust: Reason, Routine, Reflexivity. Oxford: Elsevier.

Möllering, G. (2006a): Trust: Reason, Routine, Reflexivity. Oxford.

Möllering, G. (2002): Hinein ins Vertrauen? Eine konstruktive Kritik zum betriebswirtschaftlichen Vertrauensverständig. In: Zeitschrift Führung und Organisation. 71(2), S. 81-88.

Nauer, D. (2018): Mensch. Christliches Menschenbild heute? Verständlich erläutert für Neugierige. Kohlhammer, Stuttgart.

Nauerth, W. (2014): Werbeorientiertes Management mit Kennzahlen: Unternehmerische Grundlagen, werteorientierte Konzepte, diakoniespezifische Konkretionen. Nomos, Baden-Baden.

Nerdinger, F. W. / Blicke, G. Schaper N. (2014): Arbeits- und Organisationspsychologie, 3. Aufl., Heidelberg.

Neubauer, W. / Rosemann, B. (2006): Führung, Macht und Vertrauen in Organisationen. In: von der Oelsnitz, D. / Weibler, J. (Hrsg.), Organisation und Führung, Stuttgart.

Neubauer, W. (1999): Zur Entwicklung interpersonalen, interorganisationalen und interkulturellen Vertrauens durch Führung – Empirische Ergebnisse der sozialpsychologischen Vertrauensforschung. In: Schreyögg, G. / Sydow, J. (Hrsg.): Managementforschung, 9. Aufl., Führung neu gesehen, Berlin, S. 89-116.

Neubauer, W. (1997): Interpersonales Vertrauen als Management-Aufgabe in Organisationen. In: Schweer M. (Hrsg.): Interpersonales Vertrauen. Theorien und empirische Befunde. Opladen. S. 105-120.

Neubauer, W. (1996b): Zur Entwicklung interpersonalen, interorganisationalen und interkulturellen Vertrauens durch Führung – Empirische Ergebnisse der sozialpsychologischen Vertrauensforschung, In: Schreyögg, G. / Sydow, J. (Hrsg.) Führung neu gesehen, Berlin, S. 89-116.

Neuberger, O. (2006). Führen und führen lassen. Stuttgart.

Neuberger, O. (2002): Führen und führen lassen. 6. Aufl., Stuttgart.

Neuberger, O. (2002): Führen und führen lassen. Ansätze, Ergebnisse und Kritik der Führungsforschung, 6., völlig neu bearb. und erw. Aufl., Stuttgart.

Neuberger, O. (1990a): Führung (ist) symbolisiert. In: Wiendieck, G. et al. (Hrsg.): Führung im Wandel. Stuttgart. S. 90-129.

Nieder, P. (1997): Erfolg durch Vertrauen: Abschied vom Management des Misstrauens. Wiesbaden.

Nienhüser, W. (2003): Macht. In: Martin, A. (Hrsg.): Organisational Behaviour – Verhalten in Organisationen. Stuttgart, S. 139-172.

Nooteboom, B. (2005): Forms, Sources and Limits of Trust. In: Held, M. et al. (Hrsg.): Reputation und Vertrauen. Jahrbuch Normative und institutionelle Grundfragen der Ökonomik. Bd. 4, S. 35-38, Marburg.

Nooteboom, B. / Six, F. (2003): The Trust Process in Organizations: Empirical Studies of the Determinants and the Process of Trust Development, Cheltenham.

Nooteboom, B. (2002): Trust: Forms, Foundation, Functions, Failures and Figures, Cheltenham.

Nooteboom, B., Berger, H., Noorderhaven, N.G. (1997): Effects of Trust and Governance on Relational Risk. In: Academy of Management Journal. Vol. 40, 2, S. 308-338.

Nothelle-Wildfeuer, U. (2008): Der Wert der Familie. In: Lebendiges Zeugnis 63/2008, S. 177-187.

Oechsler, W. / Paul, Ch. (2018): Personal und Arbeit: Einführung in das Personalmanagement. 11. Aufl. De Gruyter: Oldenbourg.

Oehlschläger, R. et al. (1996): Unternehmen Barmherzigkeit: Identität und Wandel sozialer Dienstleistung: Identität und Wandel sozialer Dienstleistung. Rahmenbedingungen – Perspektiven – Praxisbeispiele Päpstlicher Rat für Gerechtigkeit und Frieden: Kompendium der Soziallehre der Kirche, Nr. 338.

Osterloh, M. / Weibel. A. (2006): Investition Vertrauen. Prozesse der Vertrauensentwicklung in Organisationen. 1. Aufl., Wiesbaden.

Oswald, M. E. (2010): Vertrauen in Organisationen. In: Schweer, M. K. W. (Hrsg.): Vertrauensforschung 2010: A State oft he Art. S. 63-85.

Oswald, M. E. (1997): Bedingungen des Vertrauens in sozialen Situationen. In: Schweer, M. K. W. (Hrsg.): Vertrauen und soziales Handeln, S. 78-98, Berlin.

Pate, J. / Morgan-Thomas, A. / Beaumont, P. (2012): Trust restoration: an examination of senior managers' attempt to rebuild employee trust. In: Human Resource Management Journal. Vol 22 (2), S. 148–164.

Päpstlicher Rat für Gerechtigkeit und Frieden. Kompedium der Soziallehre der Kirche. 2. Aufl., Herder, Freiburg.

Peintinger, M. (2003): Autonomie und Lebenswirklichkeit – Spiritualität als Teil des Heilungsauftrages im Krankenhaus. Vortrag. Graz am 13.11.2003.

Penter, Volker et al. (2014): Gesundheitswesen für Praktiker: System, Akteure, Perspektiven. Springer, Wiesbaden.

Petermann, F. (1996): Psychologie des Vertrauens. Göttingen.

Petermann, F. (1992): Psychologie des Vertrauens. 2. Aufl., München.

Platzköster, M. (1990): Vertrauen – Theorie und Analyse interpersoneller, politischer und betrieblicher Implikation. Essen.

Pless, N. / Maak, T. (2008): Responsible Leadership. Verantwortliche Führung im Kontext einer globalen Stakeholder-Gesellschaft. In: Zeitschrift für Wirtschafts- und Unternehmensethik, 9 (2), S. 222-243.

Plötner, O. (1995): Das Vertrauen des Kunden. Relevanz, Aufbau und Steuerung auf industriellen Märkten. Wiesbaden.

Polak, R. (2019): Auf Spurensuche: Religion im Kontext von Wertebildung. In: Verwiebe, R. (Hrsg.): Werte und Weiterbildung aus interdisziplinärer Perspektive. Springer: Stuttgart, S. 137-167.

Polak, R. (2011): Grundlagen und Situierung des Diskurses. S. 23-62. In: Polak, R. (Hrsg.), Zukunft, Werte, Europa. Die europäische Werbestudie 1990-2010: Österreich im Vergleich. Wien: Böhlau.

Pompey, H. (1999): Caritas zwischen Ökonomisierung / Management und Anspruch der caritativ-diakonischen Praxis Jesu.

Puschmann, H. (1994): Vorwort. In: Zeit für ein Leitbild. Hrsg.: Deutscher Caritasverband. Herder (7), Freiburg.

Rathje, S. (2006): Zusammenhalt in der Zwischenzeit – Neue Ansätze zur Erhaltung von Unternehmenskultur in der M&A-Planung. In: Interculture Journal (1), S. 103-121.

Ratzinger, J. (2006): Enzyklika Deus caritas est – Gott ist die Liebe. Kisslegg.

Ratzinger, J. (2005): Werte in Zeiten des Umbruchs: Die Herausforderungen der Zukunft bestehen. Herder: Freiburg.

Reber, J. (2013): Christlich-spirituelle Unternehmenskultur. Kohlhammer, Stuttgart.

Regnet, E. (2020): Der Weg in die Zukunft – Anforderungen an die Führungskraft. In: Rosenstiel, L. et al. (2020): Führung von Mitarbeitern. Handbuch für erfolgreiches Personalmanagement. 8. Auflage. Schäffer-Poeschel Verlag. Stuttgart.

Reschke, J. (2017): Private Krankenhausträger. In: Debatin, J.F., Ekkernkamp, A., Schulte, B., Tecklenburg, A.(Hrsg.): Krankenhausmanagement. Strategien, Konzepte, Methoden. 3. Aufl. MVG, Berlin. S. 49-54.

Ring, P. / Van de Ven, A. (1992): Structuring Cooperative Relationships Between Organizations. In: Strategic Management Journal 13, S. 483-498.

Reemtsma, J. P. (2009): Vertrauen und Gewalt. Versuch über eine besondere Konstellation der Moderne. Hamburg.

Reinhardt, R. (Hrsg.) (2004): Wissenskommunikation in Organisationen: Methoden Instrumente Theorien, Berlin.

Rich, A. (1992): Wirtschaftsethik, Band 2: Marktwirtschaft, Planwirtschaft, Weltwirtschaft aus sozialethischer Sicht, 2., durchgesehene und verbesserte Aufl., Gütersloh.

Rich, A. (1991): Wirtschaftsethik, Band 1: Grundlagen in theologischer Perspektive, 4. Aufl., Gütersloh.

Rich, A. (1990): Wirtschaftsethik. Band II. Gütersloh.

Ripperger, T. (1998): Ökonomik des Vertrauens: Analyse eines Organisationsprinzips. Tübingen.

Ritter, B. A. / Lord, R. G. (2007): The impact of previos leaders on the evaluation of new leaders: An alternative to prototype matching. In: Journal of Applied Psychology 92(6), S. 1683-1695.

Roberts, K. H. / O`Reilly III, C. / Bretton, G. E. / Porter, L. W. (1974): Organizational Theory and Organizational Communication: A. Communication Failure? In: Human Relations, 27(5), S. 501-524.

Rosenstiel, L. et al. (2020): Führung von Mitarbeitern. Handbuch für erfolgreiches Personalmanagement. 8. Auflage. Schäffer-Poeschel Verlag. Stuttgart.

Rotter, J. B. (1982): The Development and Application of Sozial Learning Theory. Selected Papers, New York.

Rotter, J. B. (1981): Vertrauen. Das kleine Risiko. In: Psychologie heute 1981 (8).

Rotter, J. B. (1982): The Development and Application of Social Learning Theory. Selected Papers, New York.

Rotter, J. B. (1980): Interpersonal Trust, Trustworthiness and Cullibility. In: American Psychologist (35), S. 1-7.

Rotter, J. B. / Hochreich, D. (1979): Persönlichkeit. Theorien, Messung, Forschung. Berlin.

Rotter, J. B. (1971): Generalized Expectancies for Interpersonal Trust. In: American Psychologist (26), S. 443-452.

Rotter, J. B. (1967): A new scale for the measurement of international trust. In: Journal of Personality. (35) S. 651-665.

Roth, W. (1987): Mehr Zufriedenheit – bessere Leistung – größerer Gewinn, 2. Aufl. Landsberg a. L.

Rousseau, D. M. / Sitkin, S. B. / Burt, R. S. / Camerer, C. (1998): Not so different after all: Acrossdiscipline view of trust. In: Academy of Management Review (23) S. 393– 404.

Rybiak, Christian (2017): Ein Jahr Antikorruptionsgesetz: Wenn Kooperation unter Generalverdacht steht. In: Klinikmanagement. Thieme, Stuttgart, 22(09) S. 36-37

Sabel, C. F. (1992): Studied trust: building new forms of cooperation in a volatile economy. In: Sengenberger, W. et al. (Hrsg.): Industrial districts and local economic regeneration. Genf, S. 215-250.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2005): Gutachten 2005: Koordination und Qualität im Gesundheitswesen. Deutscher Bundestag, Drucksache 15/5670.

Sackmann, S. (2017). Unternehmenskultur. Erfolgreich durch kulturbewusstes Management (2nd ed.). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

Sackmann, S. (2004): Erfolgsfaktor Unternehmenskultur. Mit kulturbewusstem Management Unternehmensziele erreichen und Identifikation schaffen; 6 Bestpractice-Beispiele. Wiesbaden.

Schein, E. H. (2004). Organizational culture and leadership, third edition (The Jossey-Bass business & management series, 3rd ed.). San Francisco, Calif.: Jossey-Bass.

Schell, W. (2012): Beziehungswirklichkeit im Personalmanagement des christlichen Krankenhauses Proprium und strategischer Erfolg (Studien zur Theologie und Praxis der Caritas und Sozialen Pastoral). Echter: Würzburg.

Schlicher, Ch. (2012): Personale und systemische Dimensionen des Vertrauens. Vertrauenspraktiken am Beispiel unternehmens- und standortübergreifender Kooperationen. In: Vertrauen und Kooperation in einer sich wandelnden Arbeitswelt. S. 11-19.

Schmidt-W. et al. (2011): Stellenwert der Medizin und Unternehmensethik im Leitbild eines Krankenhauses. In: Zeitschrift für Medizinische Ethik. (57), S. 185-196.

Schnell, T. (2007): Vertrauen als immaterielle Ressource, Tönning.

Semler, J. / Lutter, M. (1990): Die Rechtsgrundlagen freiheitlicher Unternehmenswirtschaft: Unternehmensrecht, Arbeitsrecht, Wirtschaftsrecht, Finanzierungsrecht, Planung und Rechnungslegung. Schmidt KG, Köln.

Sharma, N. / Patterson, P. (2000): Switching Costs, Alternative Attractiveness and Experience as Moderators of Relationship Commitment in Professional, Consumer Services. In: International Journal of Service Industry Management, 11 (5),S. 470-490.

Sibbel, Rainer (2010): Krankenhäuser als Wirtschaftseinheiten – ökonomische Aspekte und Herausforderungen. In: Hebel, F., Kettner, M., Marizeschke, A. (Hrsg.): Die Privatisierung von Krankenhäusern. Ethische Perspektiven. Springer, Wiesbaden, S. 43-58.

Schreyögg, G. (2000): Theorien organisatorischer Ressourcen. Springer, Hamburg.

Schoorman, F. D. / Mayer, R. C. / Davis, J. H. (2007): An Integrative Model of Organizational Trust: Past, Present, and Future. In: Academy of Management Review 32, S. 344-354.

Schottlaender, R. (1958): Theorie des Vertrauens. Berlin.

Spears, L. C. (1998). Introduction. In L. C. Spears (Hrsg.), The power of servant leadership (S. 1–16). San Francisco, CA: Berrett-Koehler.

Snyder, C.R. (1994): The psychology of hope: You can get there from here. New York: Free Press.

Schreiber, M. R. (2006): Identifikation und Vertrauen in Organisationen: Eine empirische Untersuchung in der Bankenbranche. Dissertation, Freiburg.

Schul, Y. / Mayo, R. / Burnstein, E. (2008): The value of distrust. In: Journal of Experimental Social Psychology. 44 (5), S. 1293–1302.

Schurr, P.H., Ozanne, J.L. (1985): Influences on Exchange Processes: Buyers´ Preconceptions of a Sellers´ Trustworthiness and Bargaining Toughness. In: Journal of Consumer Research. Vol. 11, März, S. 939-953.

Schütz, A. (2016): Leadership und Führung: Systemisch-Lösungsorientierte Handlungsoptionen für das Krankenhaus. Stuttgart: Kohlhammer.

Schweer, M. / Petermann, E. / Egger, C. (2013): Zur Bedeutung multidimensionaler sozialer Kategorisierungsprozesse für die Vertrauensentwicklung – Ein bislang weitgehend vernachlässigtes Forschungsfeld. In: Gruppendynamik & Organisationsberatung. (44), S. 67-81.

Schweer, M. (2008): Vertrauen und soziales Handeln – Eine differentialpsychologische Perspektive. In: Jammal, E. (Hrsg.): Vertrauen im interkulturellen Kontext. 1. Aufl., S. 13-26. Opladen.

Schweer, M. K. W. / Thies, B. (2005): Vertrauen durch Glaubwürdigkeit – Möglichkeiten der (Wieder-)Gewinnung von Vertrauen aus psychologischer Perspektive. In: Dernbach, B. / Meyer, M. (Hrsg.): Vertrauen und Glaubwürdigkeit. Interdisziplinäre Perspektiven. Wiesbaden, S. 47-63.

Schweer, M. / Thies, B. (2003): Vertrauen als Organisationsprinzip: Perspektiven für komplexe soziale Systeme. 1. Aufl., Bern.

Schweer, M. (1998): Vertrauen. Landau.

Schweer, M. (1997): Interpersonales Vertrauen. Theorien und empirische Befunde. Opladen.

Schweitzer, M. E. / Hershey J. C. / Bradlow, E. T. (2006): Promises and lies: Restoring violated trust. In: Organizational Behavior and Human Decision Processes. 101, S. 1-19.

Schyns, B. et al. (2013): How bad are the effects of bad leaders? A meta-analysis of destuctive leadership and ist outcomes. In: The Leadership Quarterly. 24, 1/2013, S. 138-158.

Scott, C. / Mayers, K. K. (2005): The socialization of emotion: Learning emotion management at the fire station. In: Journal of Applied Communication Research: JACR (33) S. 67-92.

Seifert, M. (2001): Vertrauensmanagement im Unternehmen. München.

Seifert, M. / Brinkmann, U. (1999): Verlust einer riskanten Ressource – Vertrauensverfall im Zuge des ostdeutschen Transformationsprozesses. In: Industrielle Beziehungen. Jg. (6), Heft 2, S. 151-188.

Shapiro, D. L. / Sheppard, B. H. / Cheraskin, L. (1992): Business on a handshake. Negotiation Journal (8) S. 365–377.

Shapiro, D. (1991). The effects of explanations on negative reactions to deceit. In: Administrative Science Quarterly. (4), S. 614–630.

Shaw, R. B. (1997): Trust in the balance. Building successful organizations on results, integrity, and concern. San Francisco.

Simmel, G. (1983): Soziologie. Untersuchungen über die Formen der Vergesellschaftung. 6. Aufl., Berlin.

Simpson, J. A. (2007): Foundations of interpersonal trust. In: Kruglanski et al. (Hrsg.): Social psychology. Handbook of basic principles. 2. Aufl., New York, S. 587-607.

Singh, J. / Sirdeshmukh, D. (2000): Agency and Trust Mechanisms in Consumer Satisfaction and Loyalty Judgements. In: Journal of the Academy of Marketing Science. Vol. 28, S. 150-167.

Sitkin, S. B. / Weingart, L. R. (1995): Determinants of Risky Decision-making Behavior: A Test of the Mediating Role of Risk Perceptions and Propensity. In: Academy of Management Journal, 38(6), S. 1573-1592.

Sitkin, S. B. / Pablo, N. L. (1992): Reconceptualizing the Determinants of Risk Behavior. In: Academy of Management Review, 17(1), S. 9-38.

Six, F. / Skinner, D. (2010): Managing trust and trouble in interpersonal work relationships: evidence from two Dutch organizations. In: The International Journal of Human Resource Management. 21 (1), S. 109-124.

Slovic, P. (1993). Perceived risk, trust, and democracy. Risk Analysis. (13), S. 675–682.

Späth, J. F. (2008): Interpersonelles Vertrauen in Organisationen: Eine empirische Untersuchung der Einflussfaktoren und Verhaltenswirkungen, Frankfurt.

Sprenger R. K. (2007): Vertrauen führt. Worauf es im Unternehmen wirklich ankommt. 3. Aufl. Frankfurt.

Srnka, K.J. (2007): Hypothesen und Vorwissen in der qualitativen Marktforschung. In: Holzmüller, H. H., Buber, R. (Hrsg.): Qualitative Marktforschung. Konzepte – Methoden – Analyse, Wiesbaden, 159-172.

Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz 2012

Staehle, Wolfgang H. (1980): Menschenbilder in Organisationstheorien. In: Grochla, Erwin (Hrsg.): Handwörterbuch der Organisation, 2. Auflage 1980, S. 1301–1313.

Staerkle, R. (1985): Wechselwirkungen zwischen Organisationskultur und Organisationsstruktur. In: Probst, G. et al. (Hrsg.): Integratives Management: Bausteine des systemorientierten Managements. Bern / Stuttgart, S. 529-553.

Staffelbach, B. (1994): Management-Ethik: Ansätze und Konzepte aus betriebswirtschaftlicher Sicht. Bern et al.

Steinle, C. / Ahlers, F. / Gradtke, B. (2000): Vertrauensorientierte Management. In: Zeitschrift Führung + Organisation. 69(4), S. 208-217.

Steinmann, T. (2013): Vertrauen in Banken. Eine empirische Untersuchung von Determinanten und Konsequenzen, Stuttgart.

Steinmann, H. / Löhr, A. (1994): Grundlagen der Unternehmensethik, 2. Aufl., Stuttgart.

Stenmark, C. K. / Mumford, M. D. (2011): Situational impacts on leader ethical decision-making. In: Leadership Quarterly. 22. Jg. (5), S. 942-955.

Strasser, H. / Vosswinkel, S. (1997): Vertrauen im gesellschaftlichen Wandel. In: Schweer, M. (Hrsg.): Interpersonales Vertrauen. Theorie und empirische Befunde. Opladen. S. 217-236.

Suchanek, A. (2013): Führungsethik. In: Stock-Homburg, R. (Hrsg.): Handbuch Strategisches Personalmanagement. Wiesbaden, S. 333-345.

Swift, T. (2001): Trust, reputation und corporate accountability to staceholders. In: Business Ethics: A European Review. 10(1), S. 16-26.

Szyszka, P. (2009). Organisation und Kommunikation. Integrativer Ansatz einer Theorie zu Public Relations und Kommunikationsmanagement. In U. Röttger (Hrsg.), *Theorien der Public Relations* (2., überarbeitete Neuauflage, S. 135-150). Wiesbaden: VS.

Thielmann, U. (1997): Integrative Wirtschaftsethik und die Frage nach dem moralischen Subjekt. Beiträge und Berichte des IWE-HSG Nr. 76. St. Gallen.

Thomas, A. (2005): Vertrauen im interkulturellen Kontext aus Sicht der Psychologie. Regensburg. Verfügbar unter: www.psychologie.uni-regensburg.de/Thomas/aktuell.html/projekt.

Thomas, A. / Kinast, E.-U. (2003): In: Schroll-Machl, S. (Hrsg.): Handbuch Interkulturelle Kommunikation und Kooperation. Band 1: Grundlagen und Praxisfelder, Göttingen.

Thome, H. (2019): Werte und Weiterbildung aus soziologischer Sicht. In: Verwiebe, R. (Hrsg.): Werte und Weiterbildung aus interdisziplinärer Perspektive. Springer: Stuttgart, S. 47-77.

Tomlinson, E. C. / Greenberg, J (2005): Discouraging Employee Theft by Managing Social Norms and Promoting Organizational Justice. In: Kidwell, R. E. / Martin, C. L. (Hrsg.): Managing Organizational Deviance, S. 211-232.

Tomlinson, E. / Dineen, B. / Lewicki, R. (2004). The road to reconciliation: antecedents of victim willingness to reconcile following a broken promise. In: Journal of Management. (30), S. 165–188.

Trevino L. K. / Brown, M. E. / Hartman, L. P. (2003): A qualitative investigation of perceived executive ethical leadership: Perceptions from inside and outside the executive suite. In Human Relations. Jg. 55, S. 5-37.

Trevino, L. K. / Hartman, L. P. / Brown, M. E. (2000): Moral person and moral manager: How executives develop a reputation for ethical leadership. In: California Management Review. 42(4).

Thummes, K. (2017): CSR-Kommunikation von Unternehmen: Grundlagen der Verantwortungskommunikation. In: Zerfaß, A. et al. (Hrsg.): Handbuch Unternehmenskommunikation. Wiesbaden, S. 1-15

Ullrich, C. (2004): Die Dynamik von Coopetition: Möglichkeiten und Grenzen dauerhaften Kooperation. In: Kahle, E. (Hrsg.): Entscheidungs- und Organisationstheorie, Wiesbaden.

Ulrich, P. (2002): Führungsethik: ein grundrechteorientierter Ansatz. In: Institut für Wirtschaftsethik der Universität St. Gallen (Hrsg.), S. 1-34.

Ulrich, P. (2001): Integrative Wirtschaftsethik. 3. Aufl., Bern.

Ulrich, P. (1998): Führungsethik: Ein grundrechteorientierter Ansatz, Beiträge und Berichte des Instituts für Wirtschaftsethik der Universität St. Gallen. 2. Aufl. (68). St. Gallen.

Ulrich, P. (1998a): Integrative Wirtschaftsethik, 2. Aufl., Bern.

Ulrich, P. (1997): Integrative Wirtschaftsethik. Grundlagen einer lebensdienlichen Ökonomie. Bern.

Ulrich, P. (1995): Führungsethik. In: Kieser, A. et al. (Hrsg.): Handwörterbuch der Führung. 2. Aufl. Stuttgart, S. 562-573.

Van Quaquebeke, I. et al. (2010): Defining Respectful Leadership: What it is, How it Can Be Measured, and Another Glimpse at What it is Related to. Journal of Business Ethics, 91, S. 343-358.

VDEK (2020). Leistungsausgaben. Abgerufen am 25.5.2021, von https://www.vdek.com/presse/daten/d_versorgung_leistungsausgaben/

Verwiebe, R. (2019): Werte und Weiterbildung aus interdisziplinärer Perspektive. Springer, Wiesbaden.
Vesta, F. J. et al. (1964): Confidence in an expert as a function of his judgements. In: Human Relations Vol 17, S. 235-242.

Walgenbach, P. (2000): Das Konzept der Vertrauensorganisation. Eine theoriegeleitete Betrachtung. In: Betriebswirtschaft. 60(6), S. 707-720.

Warode, M. (2019): In: Arens, H.J. / Ende vom M. (Hrsg.): Führen durch Dienen: Perspektiven, Reflexionen und Erffahrungen zur Praxis von Servant Leadership. Erich Schmidt GmbH.

Webber, S. S. / Bishop, K. / O`Neill, R. (2012): Trust repair: the impact of perceived organisational support and issue-selling. In: Journal of Management Development. Vol. 31 (7) 724-737.

Weber, M. et al. (2001): Gesammelte Werke. Mit dem Lebensbild von Marianne Weber. Berlin: Directmedia Publ. GmbH.

Weber, M. (1984): Soziologische Grundbegriffe. 6. Aufl., Tübingen.

Weber, M. (1980): Wirtschaft und Gesellschaft: Grundriss der verstehenden Soziologie (1992), 5. Aufl., Tübingen.

Weber, M. (1972): Wirtschaft und Gesellschaft. 5. Aufl., Tübingen.

Weibel, A. / Wohlrath, C. / Hager A. (2013): Vertrauen in der Krise. Eine Analyse des Stakeholdervertrauens in die UBS. In: Zeitschrift Führung und Organisation 2 (2013), S. 89-95.

Weibler, J. / Kuhn, T. (2012): Führungsethik in Organisationen. 1. Aufl., Stuttgart.

Weibler, J. (2012): Personalführung, 2., komplett überarb. und erw. Aufl., München.

Weibler, J. (1997a): Vertrauen und Führung, In: Klimecki, R. / Remer, A. (Hrsg.): Personal als Strategie, Neuwied, S. 185-214.

Weiher, E. (2014): Das Geheimnis des Lebens berühren – Spiritualität bei Krankheit, Sterben, Tod. 4. Aufl. Kohlhammer, Wiesbaden.

Wellershof, D. (1992): Führung zwischen Ethik und Effizienz. In: Zeitschrift für Betriebswirtschaft. 62 Jg. (1), S. 147-156.

Wells, C. & Kipnis, D. (2001). Trust, Dependency, and Control in the Contemporary Organization. Journal of Business and Psychology, 15, 4, 593-603.

Wertekommission – Initiative Werte Bewusste Führung e.V. 2013, S. 10 unter www.wertekommission.de

Wetz, F. J. (2002): Die Würde des Menschen unantastbar? In: Materialsammlung zur politischen Bildung.

Whitener, E. M. (2001): Do „high commitment“ human resource practices affect employee commitment?: A cross-level analysis using hierarchical linear modeling. In: Journal of Management, 27(5), S. 515-535.

Whitener, E. M. / Brodt, S. / Korsgaard, M. A. / Werner, J. (1998): Managers as Initiators of Trust: An Exchange Relationship Framework for Understanding Managerial Trustworthy Behavior. In: Academy of Management Review 23, S. 513-530.

Whitener, E. M. / Brodt, S. / Korsgaard, M. A. / Werner, J. (1998): Managers as Initiators of Trust: An Exchange Relationship Framework for Understanding Managerial Trustworthy Behavior. In: Academy of Management Review 23, S. 513-530.

Wiemeyer, J. (1988): Neuere Literatur zur Wirtschaftsethik, JCSW 29, S. 213-226.

Wien, A. & Franzke, N. (2014). Unternehmenskultur. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

Wilfried, G. / Weber, M. (1997): Ökonomie und Ethik in der Führung vereinen. In: Gablers Magazin (4), S. 30-33.

Willeitner, S. (2002): Fördern von Vertrauen im Veränderungsprozess von Unternehmen, Diss. Nr. 2607, Bamberg.

Williamson, O. E. (1993): Calculativeness, Trust, and Economic Organization. In: Journal of Law and Economics. 36, S. 453-486.

Wittmann, St. (1998): Ethik im Personalmanagement. Bern.

Wunderer, R. (2011): Führung und Zusammenarbeit. Eine unternehmerische Führungslehre. 9. Aufl., Stuttgart.

Wunderer, R. (1997): Führung und Zusammenarbeit. 2. Aufl., Stuttgart.

Wurche, S. (1994): Vertrauen und ökonomische Rationalität in kooperativen Interorganisationsbeziehungen. In: Sydow, J. et al. (Hrsg.): Management

interorganisationaler Beziehungen. Vertrauen, Kontrolle und Informationstechnik. Opladen, S. 142-159.
Yin, R.K. (2009): Case Study Research: Design and Methods, 4. Aufl., Thousand Oaks.

Yukl, G. / Mahsud, R. / Hassan, S. / Prussia, G. E.: An Improved Measure of Ethical Leadership. Journal of Leadership & Organizational Studies. 20 (1), S. 38-48.

Yukl, G. (2009): Leadership in organisations, 7.Aufl., Pearson, Upper Saddle River, NJ, USA.

Zand, D. (1997): The leadership triad. Oxford Univ. Press, New York.

Zand, D. E. (1972): Trust and Managerial Problem Solving. In: Administrative Science Quarterly, 17 (2), S. 229-239.

Zhang, A. Y. / A. Tsui, S. / Jiwen Song, / L. / Li, C. / Jia, L. (2008): How do I trust thee? The employee-organization relationship, supervisory support, and middle manager trust in the organization. In: Human Resource Management, 47, S. 111-132.

Zirlik, Michael (2019): Spiritualität in der Managementpraxis. Herder.

Zolin, R. / Levitt, R. E. / Fruchter, R. / Hinds, P. J (2000): Modeling & Monitoring Trust in Virtual A/E/C Teams. A Research Proposal. Arbeitspapier 62, Standford University

Zucker, L. G. (1986): Production of trust: Institutional sources of economic structure. In: Research in organisational behavior. (8), S. 53-111.

Zündorf, L. (1986): Macht, Einfluss, Vertrauen und Verständigung: Zum Problem der Handlungskoordinierung in der Arbeitsorganisation. In: Seltz, R. et al. (1986), S. 303 ff.

Zürn, P. (1991): Ethik im Management. 2. Aufl., Frankfurt.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Ebenen der Kultur nach Schein 97
Abbildung 2: Vertrauen innerhalb einer Organisation 118
Abbildung 3: Entstehung der Vertrauensbereitschaft 127
Abbildung 4: Das Vertrauensmodell von Mayer, Davis und Schormann 149
Abbildung 5: Stufenmodell des Vertrauens nach Shapiro et al. (1992) 158

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Primäre und sekundäre Elemente der Kulturprägung 101
Tabelle 2: Primär- und Sekundärfunktion der Unternehmenskultur 101
Tabelle 3: Übersicht von Vertrauensdefinitionen mit Einstellungskomponenten.....140
Tabelle 4: Übersicht von Vertrauensdefinitionen mit verhaltensorientiertem Ansatz 141

Eidesstattliche Erklärung

Eidesstattliche Erklärung zur
Einhaltung guter wissenschaftlicher Praxis

1. Hiermit versichere ich, dass ich mich bei der Erstellung der schriftlichen Arbeit an die aktuell geltenden „Richtlinien zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis und zum Umgang mit wissenschaftlichem Fehlverhalten“ der PTHV genannten Regeln und Verpflichtungen gehalten habe.

2. Mir ist bekannt, dass die Übernahme von Texten, Ideen oder Daten anderer ohne eine eindeutige Kenntlichmachung des Urhebers ein Plagiat ist und gegen die Regeln der guten wissenschaftlichen Praxis verstößt.

3. Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende schriftliche Arbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel einschließlich der Internetquellen und anderer elektronischer Quellen benutzt habe. Alle Zitate und Halbzitate aus gedruckten, ungedruckten und elektronischen und sonstigen Quellen, aus jeder Art von Publikationen oder sonstiger Verbreitung von Arbeitsergebnissen, aus bildlichen Darstellungen und dergleichen habe ich als solche eindeutig und im Einzelnen kenntlich gemacht.

4. Die Arbeit wurde vorher nicht in einem anderen Prüfungsverfahren eingereicht.

5. Die eingereichte elektronische Fassung (z.B. auf CD-ROM) entspricht der eingereichten schriftlichen Fassung.

6. Ich bin mir dessen bewusst, dass die Aufdeckung von nicht gekennzeichneten Passagen, die nicht von mir stammen, als Plagiatsversuch interpretiert wird. Dies kann eine Bewertung der Arbeit mit „nicht ausreichend“ und gegebenenfalls rechtliche Konsequenzen zur Folge haben.

Bürgstadt, den

_____

Ort, Datum, Unterschrift