

Frank Wissing

MITARBEITERBEFRAGUNGEN IN DEUTSCHEN KRANKENHÄUSERN

*Ein wirksames Instrument
des Qualitätsmanagements?*

Arbeit – Interessen – Partizipation

campus

Mitarbeiterbefragungen in deutschen Krankenhäusern

Arbeit – Interessen – Partizipation

Herausgegeben von Ludger Pries and Rainer Trinczek

Band 14

Frank Wissing promovierte an der Fakultät für Sozialwissenschaft der Ruhr-Universität Bochum und ist dort im zentralen Qualitätsmanagement tätig.

Frank Wissing

Mitarbeiterbefragungen in deutschen Krankenhäusern

Ein wirksames Instrument des Qualitätsmanagements?

Campus Verlag
Frankfurt/New York

Unter folgendem Link können alle Abbildungen und Tabellen aus dem Anhang abgerufen werden:
http://www.campus.de/buecher-campus-verlag/wissenschaft/soziologie/mitarbeiterbefragungen_in_deutschen_krankenhausern-10018.html

Zugl.: Dissertation, Fakultät für Sozialwissenschaft, Ruhr-Universität Bochum, 2014.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-593-50496-4 (Print)
ISBN 978-3-593-43271-7 (PDF-E-Book)

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.
Copyright © 2015 Campus Verlag GmbH, Frankfurt am Main
Umschlaggestaltung: Campus Verlag GmbH, Frankfurt am Main
Druck und Bindung: Beltz Bad Langensalza
Printed in Germany

www.campus.de

Inhalt

1	Ausgangslage, Fragestellung, Aufbau	7
2	Forschungsstand	14
2.1	Mitarbeiterbefragungen.....	14
2.1.1	Typen von Mitarbeiterbefragungen.....	14
2.1.2	Mitarbeiterbefragungen in der Praxis	29
2.1.3	Verbreitung und Gleichförmigkeit von Mitarbeiterbefragungen.....	37
2.1.4	Referenztypus einer Mitarbeiterbefragung	45
2.2	Partizipation	48
2.2.1	Werte, Annahmen und Ziele	53
2.2.2	Eigenschaften von Partizipation	56
2.2.3	Wirkungen von Partizipation.....	70
2.2.4	Kontextuelle Grenzen von und Voraussetzungen für gelingende Partizipation.....	87
2.3	Zusammenfassung: Forschungsstand	106
3	Theoretische Erklärungsansätze.....	108
3.1	Isomorphie	109
3.1.1	Organisationales Feld: Allgemein.....	110
3.1.2	Organisationales Feld: Beispiel Krankenhaus	116
3.1.3	Isomorphietreiber	139
3.1.4	Zusammenfassung: Isomorphie.....	167
3.2	Entkopplung	167
3.2.1	Kennzeichen von Entkopplung.....	169

3.2.2 Gründe für Entkopplung.....	174
3.3 Partizipation der Mitarbeiter	176
4 Fragebogen, Datenerhebung und Datensatz.....	179
4.1 Der Fragebogen	179
4.1.1 Einleitender Teil.....	180
4.1.2 Fragebogenkern: Entkopplung und Partizipation	180
4.1.3 Kontextfaktoren.....	182
4.2 Erhebungsverfahren.....	184
4.3 Implikationen für die Auswertung	185
4.4 Datenqualität	187
4.4.1 Trägerschaft	188
4.4.2 Geografische Lage (Postleitzahl).....	190
4.4.3 Anzahl der Betten	191
4.4.4 Zusammenfassung: Datenqualität.....	193
5 Empirie.....	195
5.1 Isomorphie	195
5.1.1 Zwang.....	196
5.1.2 Mimese	203
5.1.3 Normativer Druck	210
5.1.4 Wirksamkeit der Isomorphietreiber auf QM und MAB.....	219
5.1.5 Zusammenfassung: Isomorphie.....	233
5.2 Entkopplung	235
5.2.1 Vagheit oder Verbindlichkeit.....	235
5.2.2 Partizipation der Mitarbeiter.....	337
6 Fazit und Ausblick.....	407
Abkürzungsverzeichnis.....	420
Literatur.....	421

1 Ausgangslage, Fragestellung, Aufbau

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der Verbreitung von Mitarbeiterbefragungen (MAB) in deutschen Krankenhäusern und betrachtet in diesem Kontext deren Isomorphie, also die Angleichung der MAB und ihrer Anwendungskontexte aufgrund von äußeren Einflussfaktoren. In Bezug auf MAB wird dabei deren Struktur und die Art der Durchführung betrachtet, wobei die Aspekte der Verbindlichkeit des Vorgehens und der Partizipation der Mitarbeiter¹ im Vordergrund stehen.

Die grundlegende Frage, die im Rahmen dieser Arbeit beantwortet werden soll, lautet: Stellen MAB in Krankenhäusern lediglich Fassaden dar – wobei die Befragungen selbst weitestgehend wirkungslos bleiben – oder sind MAB in Krankenhäusern ein wirkungsvolles Instrument und damit mehr als eine Fassade? Unterschiede in der Wirksamkeit von MAB, die an Aspekten der Struktur und Art der Durchführung (Berücksichtigung wichtiger Erfolgsfaktoren) sowie an der Partizipativität des Vorgehens festgemacht werden, sollen dabei anhand von Faktoren der organisatorischen und institutionellen Umwelt (organisationales Feld) erklärt werden. Dabei bildet der neoinstitutionalistische Theorieansatz den Rahmen.

Seit der Jahrtausendwende haben sich MAB in den deutschen Krankenhäusern stark verbreitet. Dieser Boom fällt zeitlich mit der verpflichtenden Einführung eines Qualitätsmanagements (QM) in Krankenhäusern zusammen, wie es im Sozialgesetzbuch V seit dem Jahr 2000 vorgeschrieben ist (Haeske-Seeberg 2008: 190). Es handelt sich dabei nicht um eine kurzlebige Mode, denn die Verbreitung von MAB scheint seit zehn Jahren auf einem hohen Niveau zu verharren. Diese Aussage bezieht sich allerdings nur auf die quantitative Verbreitung von MAB; welche Qualität von MAB bezüglich ihrer Wirksamkeit dahinter steht, wird im Rahmen dieser Arbeit zu erörtern sein.

¹ Ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Text nur die männliche Form verwendet. Gemeint ist stets sowohl die weibliche als auch die männliche Form.

Die beschriebene Stabilität der hohen Verbreitung hängt scheinbar mit der institutionellen Einbettung von MAB im Rahmen des Qualitätsmanagements zusammen (Wissing 2008). Diese geht wiederum auf die institutionelle Verankerung des Qualitätsmanagements als gesetzlich definierte Aufgabe von Krankenhäusern zurück (siehe oben). Die Verbreitung des Instruments MAB ist also im Kontext der Einführung von Qualitätsmanagement in Krankenhäusern zu betrachten. Die Pflicht zum Qualitätsmanagement scheint einer der Katalysatoren der Verbreitung von MAB zu sein.

Wenn davon ausgegangen werden muss, dass insbesondere äußere Erwartungshaltungen den Boom von MAB in Krankenhäusern initiiert haben, so stellt sich die Frage, wie Krankenhäuser mit MAB umgehen; schließlich scheint deren Durchführung dann nicht vollständig aus eigenem Antrieb zu geschehen. Soziologen haben unter anderem mithilfe des Neoinstitutionalismus zeigen und erklären können, dass institutionelle Rahmenbedingungen in der Lage sind, Strukturen von Organisationen zu beeinflussen und in organisationalen Feldern eine hohe Isomorphie – also Gleichförmigkeit von Strukturen – auszulösen (zum Beispiel Scott 1987; Kieser 1997; Heller et al. 1998; Mizruchi/Fein 1999; Walgenbach/Beck 2000, 2003; Hertwig 2008). Die starke Verbreitung des Instruments MAB kann im beschriebenen Kontext als ein Zeichen einer solchen – zunächst oberflächlichen – Isomorphie begriffen werden. Ob jedoch dieser oberflächlichen Isomorphie der Formalstruktur auch eine Isomorphie des konkreten Handelns im Alltag folgt, ist unterschiedlich diskutiert worden. Zwei Diskussionsstränge lassen sich unterscheiden: In einem *ersten* Strang wird die Position vertreten, dass Organisationen in Fällen starker äußerer Erwartungshaltungen zwar Formalstrukturen anpassen, diese jedoch vom alltäglichen Handeln entkoppeln. Mit der Anpassung von Formalstrukturen wird externen Erwartungen Rechnung getragen; gleichzeitig werden jedoch Konsequenzen innerhalb der Organisation weitestgehend vermieden, da die Formalstrukturen für das alltägliche Handeln kaum Folgen haben. In einem *zweiten* Diskussionsstrang wird die Position vertreten, dass die oben skizzierte Art der Entkopplung von Formalstruktur und Handeln nicht auf Dauer gelingen kann. Auf mittlere bis lange Sicht haben Formalstrukturen Konsequenzen für das alltägliche Handeln in der Organisation. Die von außen zu beobachtende Isomorphie der formalen Strukturen bleibt also nicht nur eine oberflächliche Isomorphie.

Ob die in Krankenhäusern so stark verbreiteten MAB nur äußere Formalstruktur darstellen oder ob sie als Instrument tatsächlich auch Veränderungen auf der Ebene täglichen Handelns verursachen, ist bislang nicht umfassend untersucht worden. Äußerer Zwang oder Druck – ausgelöst durch Erwartungshaltungen externer Akteure, wie dem Staat oder Akteuren der Selbstverwaltung – können gut beobachtet werden, doch sind sie speziell in Bezug auf Qualitätsmanagement und MAB bislang nicht umfassend beschrieben worden.

Bevor also im Detail auf das Instrument der MAB eingegangen werden kann, gilt es im Rahmen dieser Arbeit in einem ersten Schritt das organisationale Feld der Organisation Krankenhaus zu beschreiben (Kapitel 3.1.1). Diese Beschreibung leistet einen ersten Beitrag zum wissenschaftlichen Diskurs und bildet die argumentative Basis zur Verwendung des Neoinstitutionalismus in der weiteren Betrachtung von MAB als entkoppelte oder nicht entkoppelte Formalstruktur.

Um die Frage nach der Entkopplung von MAB beantworten zu können, werden im weiteren Verlauf der Arbeit zwei Aspekte genauer betrachtet (Kapitel 5.2.1 und 5.2.2):

Zum einen existieren allgemeine Merkmale von MAB, die als Erfolgsfaktoren beschrieben werden können. Dazu gehören zum Beispiel die Definition von Zielen, die Bereitstellung von Ressourcen oder die Festlegung von verantwortlichen Personen für einzelne Aufgabenpakete im Rahmen von MAB. Hierin unterscheiden sich MAB kaum von anderen Projekten, so werden bei den Erfolgsfaktoren Anleihen bei der Projektmanagement- und Change-Management-Literatur gemacht. Bestimmte Arbeitsschritte sollten also durchlaufen werden, wenn eine MAB tatsächlich Wirkungen entfalten soll. Werden diese Schritte in großem Maße explizit und verbindlich durchgeführt, ist die Wirksamkeit einer MAB wahrscheinlich, sie ist dann vermutlich mehr als nur Fassade oder äußere Formalstruktur. Werden die Schritte nicht oder nur sehr vage durchgeführt, kann von einer wirkungslosen oder relativ wirkungslosen MAB ausgegangen werden. Dann handelt es sich vermutlich eher um eine Fassade ohne Wirkungen auf der Ebene des tatsächlichen Handelns.

Zum anderen existiert neben einzelnen Erfolgsfaktoren ein allgemeines Prinzip, das die Wirksamkeit von MAB grundlegend beeinflusst; dabei handelt es sich um die Partizipation der Mitarbeiter. MAB werden durchgeführt, um Veränderungen herbeizuführen. Es sollen damit zum Beispiel Verbesserungen in der Arbeitsorganisation erreicht werden. Veränderun-

gen sind dann nachhaltig, wenn sie von den Mitarbeitern mitgetragen werden und das wird am ehesten erreicht, wenn Mitarbeiter an den Veränderungsprozessen selbst mitwirken, wie später noch dargestellt werden wird (insb. Kapitel 2.2.3).

Partizipation wird in zwei Rollen diskutiert, als *Mittel zum Zweck* und als *Selbstzweck*. In ihrer Funktion als *Mittel zum Zweck* ist Partizipation bereits häufig als Erfolgsfaktor beschrieben worden (zum Beispiel Borg 2003; Liebig 2006). Veränderungen in Arbeitsabläufen oder Organisationsstrukturen² können zumeist nur dann umgesetzt und aufrechterhalten werden, wenn Mitarbeiter in den Prozess der Veränderung aktiv einbezogen werden (Bungard et al. 2007; Deitering 2006; Ritter 2003; Kißler et al. 2000; Mayer/Jöns 1998). In der Organisationsentwicklung spricht man davon, Betroffene zu Beteiligten zu machen. Die Partizipation der Mitarbeiter bildet eine quasidemokratische Legitimationsbasis für Veränderungen und hilft bessere Entscheidungen zu treffen.

Die MAB ist neben ihrer Funktion als Steuerungsinstrument oder Qualitätsentwicklungsinstrument (Helou et al. 2002) auch als Partizipationsinstrument (Kißler et al. 2000) beschrieben worden; Partizipation ist in einigen Fällen auch selbst (prozessuales) Ziel der Befragung (Deitering 2006), also gleichsam *Selbstzweck*. Als *Ziel* einer MAB steht Partizipation als Wert für sich. Auch in dieser Form ist Partizipation bereits beschrieben worden (Kißler et al. 2000). MAB sollen – neben möglichen anderen Zielen – Mitarbeiter einbinden. Beteiligung wird also generell als erstrebenswert betrachtet und ist beispielsweise in Organisationsleitbildern verankert. Partizipation wird darüber hinaus als Element demokratischer Teilhabe im Unternehmen verstanden (Schnurr 2005; Weber 1999) und implizit oder explizit mit positiven Effekten für die Unternehmenskultur, die Motivation (Benz 2000) oder das Commitment von Mitarbeitern verbunden. So ist bekannt, dass Partizipationsmöglichkeiten und Fehlzeiten in einem Zusammenhang stehen. Mitarbeiter, denen Partizipationsmöglichkeiten gegeben werden, fehlen tendenziell seltener (Walter/Münch 2008).

Ob nun als *Mittel zum Zweck* oder als eigenständiges *Ziel* der Befragung, Partizipativität kann als eines der Kernkriterien einer erfolgreich durchgeführten MAB aufgefasst werden. Damit eignet sich die Partizipativität von MAB neben der Betrachtung allgemeiner struktureller Erfolgsfaktoren (siehe oben) ganz besonders als Indikator für Entkopplung, also zur Be-

² Häufig bedingt das eine das jeweils andere. Die Veränderung von Organisationsstrukturen führt zur Veränderung von Arbeitsorganisation und umgekehrt.

antwortung der Frage, ob MAB in Krankenhäusern lediglich Fassaden darstellen.

Neben der Literatur zur Partizipation in MAB und anderen Change-Prozessen haben sich verschiedene Studien mit der *Verbreitung* von MAB in Wirtschaftsbetrieben – auch in Krankenhäusern – beschäftigt (Hossiep/Frieg 2008; Bungard et al. 1997; Jonas-Klemm/Niethammer 2005). Dabei wurden zum Teil auch die institutionellen Rahmenbedingungen der Verbreitung von MAB betrachtet. Eine gemeinsame Betrachtung der Frage nach der *Verbreitung von MAB*, der *institutionellen Bedingtheit ihrer Verbreitung* und der Frage ihrer *Wirksamkeit oder Nichtwirksamkeit* (zum Beispiel durch Entkopplung) ist bislang nicht vorgenommen worden und stellt eine Forschungslücke dar.

Die Relevanz dieser Arbeit erstreckt sich auf verschiedene Bereiche. So wird zunächst die Verbreitung und Durchführung von MAB in deutschen Krankenhäusern untersucht, und das nicht nur auf einer oberflächlichen Strukturebene, sondern entlang zahlreicher einzelner Arbeitsschritte bei der Durchführung von MAB (Erfolgsfaktoren und Partizipativität). In dieser Tiefe und Breite ist eine solche Untersuchung bislang nicht durchgeführt worden. Damit entsteht eine umfassende Übersicht über die Durchführung und Wirksamkeit von MAB in Krankenhäusern. Gleichzeitig entsteht eine umfassende Übersicht über die Wirkung des QM-Zwangs und möglicher QM-Zertifizierungserwartungen auf MAB.

Darüber hinaus bietet diese Arbeit die Chance Aussagen des neoinstitutionalistischen Theorieansatzes an einem Organisationstypus (Krankenhaus) empirisch zu überprüfen, für den dieser wie gemacht zu sein scheint. Krankenhäuser sind als Organisationen – gleichermaßen eingebettet in technische wie institutionelle Umwelten – für eine solche Untersuchung prädestiniert (Scott/Meyer 1991). Insbesondere dieser Umstand spricht dafür, die Entkopplungshypothese Meyer und Rowans (1977) mit der Annahme DiMaggio und Powells (1983) zu kontrastieren, dass Formalstrukturen auf Dauer auch Auswirkungen auf das tägliche Handeln entfalten, Entkopplung also mittel- und langfristig nicht durchzuhalten sei.

Diese Arbeit verspricht also, neue Erkenntnisse bezüglich der Isomorphie von MAB in Krankenhäusern und QM-Zertifizierungen im Krankenhaussektor zu liefern. Sie liefert darüber hinaus Erkenntnisse darüber, wie wirksam MAB in Krankenhäusern unter den gegebenen Umständen (Struktur, Planung, Organisation) sein können. Sie beantwortet damit die Frage, ob es sich lediglich um Fassaden (Formalstruktur) handelt oder ob

es tatsächlich auch Auswirkungen auf das alltägliche Handeln in der Organisation Krankenhaus gibt. Letztendlich versucht diese Arbeit anhand von Kontextfaktoren zu erklären, unter welchen Umständen MAB eher Fassaden bleiben und wann sie tatsächlich zu Konsequenzen auf der Ebene des alltäglichen Handelns führen. Diese Kontextfaktoren werden insbesondere in der organisationalen und institutionellen Umwelt von Krankenhäusern gesucht.

Damit werden folgende Fragen forschungsleitend:

- Wie lässt sich die Verbreitung von QM-Zertifikaten und MAB anhand der institutionellen und organisationalen Umwelt erklären?
- Sind MAB in Krankenhäusern lediglich Fassaden oder haben sie tatsächlich Konsequenzen für das alltägliche Handeln in Organisationen?
- Lassen sich Konsequenzlosigkeit oder Wirksamkeit von Mitarbeiterbefragungen über Aspekte der institutionellen und organisationalen Umwelt vorhersagen?

Im Folgenden wird ein Überblick über den aktuellen Forschungsstand gegeben (Kapitel 2). Dabei wird zunächst beleuchtet, was unter einer MAB zu verstehen ist (Kapitel 2.1). Es wird dafür entlang der Literatur ein weites Feld möglicher Formen aufgespannt, das dann anhand der in der Praxis verbreiteten Formen eingengt wird, so dass zuletzt ein forschungsleitender Referenztyp einer MAB entwickelt werden kann. Vor der Folie dieses Referenztypus können die beobachteten MAB bezüglich ihrer äußeren Struktur, ihrer organisatorischen Umsetzung und ihrer Partizipativität untersucht werden. Daran schließt sich ein Kapitel zur Verbreitung von MAB an (Kapitel 2.1.3).

MAB werden nicht allein bezüglich ihrer äußeren Struktur oder organisatorischen Umsetzung beobachtet, sondern insbesondere auch bezüglich ihrer Partizipativität. Die Rolle, die ein partizipatives Vorgehen in Organisationsentwicklungsprojekten und Veränderungsprozessen allgemein spielt, ist bereits oben angedeutet worden. Daher wird auch der Begriff der Partizipation näher beleuchtet (Kapitel 2.2). Es gilt, eine Übersicht über die umfassende Literatur zu diesem Thema zu gewinnen. Dazu wird zunächst der Partizipationsbegriff allgemein aufgegriffen, um diesen dann später auf Partizipation im Rahmen von Organisationsveränderungsprozessen und, noch spezieller, von MAB beziehen zu können.

Es folgt die Darstellung des theoretischen Konzepts (Kapitel 3). Nach einer allgemeinen Darstellung der wesentlichen Aussagen des neoinstituti-

onalistischen Ansatzes folgt eine detailliertere Auseinandersetzung mit dem Begriff der Isomorphie (Kapitel 3.1), zu der die Beschreibung des Feldbegriffes (Kapitel 3.1.1) gehört, der sodann auf die Fokalorganisation Krankenhaus bezogen wird. Ergänzt wird die Beschreibung der Isomorphietreiber ›Zwang‹, ›Mimese‹ und ›normativer Druck‹, die anschließend ebenfalls auf den Untersuchungsgegenstand bezogen werden (Kapitel 3.1.3.1 bis 3.1.3.3). Neben dem Isomorphiebegriff wird das Konzept der Entkopplung beschrieben und auf MAB in Krankenhäusern bezogen, indem Indikatoren einer Entkopplung von MAB entwickelt werden (Kapitel 3.2). Entkopplung durch geringe Partizipativität wird als ein Spezialfall in Kapitel 3.3 beschrieben.

In Kapitel 4 werden der Fragebogen, die Datenerhebung und der Datensatz vorgestellt. Mit Hilfe des Datensatzes wird dann in Kapitel 5 die Überprüfung der Hypothesen vorgenommen. Dazu wird zunächst die Frage der Verbreitung von QM-Zertifikaten betrachtet, bevor der Aspekt der MAB-Isomorphie (Regelmäßigkeit der Durchführung) in den Fokus rückt (Kapitel 5.1). In Kapitel 5.2 liegt das Augenmerk dann auf der Hauptfragestellung dieser Arbeit: Handelt es sich nun bei den durchgeführten MAB eher um Fassaden oder doch um wirksame MAB? Entlang einiger Erfolgsfaktoren – insbesondere der Vagheit oder Verbindlichkeit der Durchführung einzelner MAB-Schritte – wird diese Frage in Kapitel 5.2.1 beantwortet. Dazu gehört auch die Vorhersage von Entkopplung oder Nichtentkopplung durch Aspekte der institutionellen Umwelt. In Kapitel 5.2.2 wird dieses Vorgehen anhand des gesondert betrachteten Erfolgsfaktors der Partizipativität der MAB-Durchführung wiederholt.

Kapitel 6 fasst die Arbeit zusammen und enthält neben einem Fazit auch einen Ausblick sowie eine Schilderung der Implikationen dieser Arbeit für die weitere Forschung.

2 Forschungsstand

2.1 Mitarbeiterbefragungen

Auf den ersten Blick erscheint eine Mitarbeiterbefragung als ein wenig komplexes Instrument: Irgendjemand teilt einen Fragebogen aus, Mitarbeiter füllen diesen Bogen aus, irgendwer wertet die Bögen aus und schon liegen Ergebnisse vor, die irgendwem neue Erkenntnisse bringen. In diesem Bild besteht die MAB im Kern also aus dem Ausfüllen und Auswerten von Fragebögen und dem Darstellen von Ergebnissen. Doch das, was im Folgenden als MAB verstanden werden soll, ist ein deutlich längerer Prozess. Er beginnt bei der Entscheidung zur Durchführung einer MAB und endet erst mit einer Evaluation des Gesamtprojekts. Zwischen Entscheidung und Evaluation liegen aber nicht nur Datenerhebung und Auswertung, sondern zahlreiche weitere Schritte.

Diese differenzierte Betrachtung ist gerade in Bezug auf den Aspekt der Partizipativität von MAB relevant. Wenn von Partizipation in MAB die Rede ist, richtet sich der erste Blick häufig auf den Prozess des Ausfüllens eines Fragebogens. Die Betrachtung von Partizipationsmöglichkeiten im Rahmen dieser Arbeit wird allerdings deutlich über das Ausfüllen eines Fragebogens hinausgehen. Würde nur das Ausfüllen als Kriterium der Teilhabe betrachtet, so wäre jede MAB partizipativ.

2.1.1 Typen von Mitarbeiterbefragungen

Die Mitarbeiterbefragung als homogenes, überall in ähnlicher Ausgestaltung eingesetztes Instrument existiert nicht. Es bestehen vielmehr verschiedenste Typen von MAB. Von der *Kurzbefragung* einer kleinen Stichprobe von Mitarbeitern zu einem bestimmten Thema und in einer bestimmten Organisationseinheit, über die *Vollbefragung* mit einem umfassenden Fragebogen, die in ein Organisationsentwicklungsprojekt einge-

bunden ist, bis hin zur *Kennzahlen generierenden Befragung*. Letztere könnte dazu dienen, mittels einer Formel den Wert des Humankapitals einer Organisation in Euro und Cent auszudrücken (Scholz 2007b, 2005) oder einen Wert für die globale Arbeitszufriedenheit für eine Balanced Scorecard liefern (Borges/Schmidt 2002; Kaplan/Norton 1993, 1992). Die Spanne ist breit und weitere Zwischentypen sind möglich. So existiert zum Beispiel der Typus der Befragung der Mitarbeiter durch andere Mitarbeiter in Interviewform, sogar in großen Organisationen (Lauterburg 1991; Karr 1995). Für nahezu jeden erdenklichen Typ der MAB gibt es praktische Beispiele, die in der Literatur beschrieben worden sind. Wie jedoch können nun verschiedene Typen unterschieden werden? Dazu haben unterschiedliche Autoren unterschiedliche Wege gewählt.

2.1.1.1 *Typisierung nach Borg (2003)*

Borg (2003) unterscheidet auf einer ersten Ebene verschiedene Typen und orientiert sich damit an der Reihenfolge ihrer historischen Genese. Damit möchte er jedoch nicht so verstanden werden, dass die älteren Befragungstypen heute obsolet oder die neueren Typen den älteren Vorgängern grundsätzlich überlegen sind (Borg 2003: 33). Vielmehr unterscheiden sich die Typen bezüglich ihrer Zielsetzung, ihrer Form und ihres Inhalts. Für jeden der Typen finden sich konkrete Anwendungsfälle:

- Meinungsumfragen
- Benchmarkingumfragen
- Klimabefragungen mit Rückspiegelung
- Auftau- und Einbindungsmanagementprogramme
- Systemische MAB

Meinungsumfragen dienen zunächst nur dazu, zu verstehen, wie Mitarbeiter einer Organisation bestimmte Themen bewerten. Diese Form der MAB ist also im übertragenen Sinne eine Lupe, mit deren Hilfe Dinge genauer betrachtet werden können. Meinungsumfragen sind zunächst nur Erhebungen und haben nicht von vornherein den Anspruch Verbesserungen oder Veränderungen herbeizuführen (Borg 2003: 25).

Benchmarkingumfragen formulieren ebenfalls keinen zwingenden Interventionsanspruch. Sie sind so gestaltet, dass die Ergebnisse der Umfragen entweder mit den Ergebnissen anderer Organisationen oder Organisationseinheiten verglichen werden können oder aber in einen zeitlichen Vergleich

gestellt werden (gleiche Einheit, Ergebnisse einer früheren Erhebung). Gemessen werden nach dieser Definition »weiche Faktoren« (Borg 2003: 26).

Klimabefragungen mit Rückspiegelung entsprechen in ihren Grundzügen dem Survey-Feedback nach Lewin (Lewin 1951; Gavin 1984; French/Bell 1994; Becker/Langosch 2002). So wie Survey-Feedback im Sinne Lewins im Kontext von Organisationsentwicklung gesehen werden muss, werden auch bei den Klimabefragungen mit Rückspiegelung nach Borg (2003) Folgeprozesse wie Workshops oder Qualitätszirkel vorgesehen. Die Befragungen dienen also nicht lediglich einem Informationsinteresse, sondern sollen zu Verbesserungen führen und das am ehesten auf den Ebenen, auf denen auch die Rückspiegelung der Ergebnisse stattfindet.

MAB im Sinne eines *Aufbau- und Einbindungsmanagement-Programms* (AEMP) bilden einen bestimmten Typus von Befragungen, der insbesondere durch Borg (2003) beschrieben wird. Durch diese Art der MAB sollen Leistung und Zufriedenheit der Mitarbeiter erhöht werden. Letztlich wird damit versucht, Organisationen insgesamt erfolgreicher zu machen. Die Datenerhebung und die daraus resultierenden Daten selbst stellen dabei nur einen kleinen Teil des Gesamtprozesses dar. Das Feedback der Daten, das Ableiten von Folgeprozessen und deren Umsetzung, sowie eine abschließende Gesamtevaluation des Prozesses gehören gleichermaßen dazu. AEMP sind zyklisch angelegt; der ganze Prozess wird also immer wieder neu durchlaufen. Während insbesondere Meinungs- und Benchmarkingumfragen, aber auch Klimabefragungen ihren Fokus auf das valide und reliable Erheben von Meinungen und Einschätzungen der Mitarbeiter legen, ist dies in AEMP zweitrangig oder sogar überflüssig. Ein AEMP ist nicht dann erfolgreich verlaufen, wenn valide und reliable Daten erhoben wurden, sondern wenn aus den erhobenen Daten Veränderungen abgeleitet und umgesetzt werden können, die die Leistung und Zufriedenheit der Mitarbeiter erhöhen. Aus diesem Grund können AEMP neben Items mit einer genuinen Messfunktion auch »Aktionsitems«³ (Borg 2003: 31) oder »Platzierungsitems«⁴ (Borg 2003: 32) enthalten. Borg (2003) hinterlegt das

3 Aktionsitems helfen Moderatoren von Folgeprozessen Mitarbeiter zu aktivieren. Zum Beispiel: »In meinem unmittelbaren Arbeitsbereich gibt es noch viel Spielraum für Qualitätsverbesserungen« (Borg 2003: 31). In der Praxis werde eine solche Frage von einem Großteil der Mitarbeiter mit »ja« beantwortet, hieran können Moderatoren in einer Diskussion der Ergebnisse leicht anknüpfen.

4 Platzierungsitems dienen in erster Linie dazu, Themen zu transportieren. Dies können durchaus Themen sein, die Mitarbeiter nicht oder kaum verstehen. Wichtig ist nicht die

AEMP mit dem psychologischen Modell eines Leistungs-Zufriedenheitsmotors. Dahinter verbirgt sich ein komplexes Modell, das Kausalitäten zwischen Leistung und Zufriedenheit aufzeigt und das zur Formulierung eines Fragebogens herangezogen werden kann. Dadurch lässt sich theoriegeleitet ein Fragebogen für eine Organisation erstellen und auf diese Organisation anpassen, ohne dass für die Messung von Zufriedenheit auf allzu stark standardisierte Indizes zurückgegriffen werden muss (Fischer/Lück 1972; Neuberger/Allerbeck 1978; Spector 1985; Hossiep/Godovsky 2001), denn auch eine MAB im Sinne eines AEMP verzichtet nicht vollständig auf Messitems. Ein Großteil der heute in Organisationen eingesetzten MAB wird als AEMP positioniert, so Borg (2003), wengleich diese Bezeichnung in der Praxis selten verwendet wird. Wie stark allerdings MAB diesen Anspruch tatsächlich einhalten, gilt es unter anderem im Rahmen dieses Forschungsprojekts zu untersuchen.

Systemische MAB werden von den Standardprozessen einer Organisation absorbiert. MAB als systemische Befragungen sind keine Projekte, keine Besonderheiten im betrieblichen Ablauf. Sie sind mit anderen »Messsysteme(n), Führungssysteme(n), Gehaltssysteme(n), Personalsysteme(n) usw.« (Borg 2003: 30) verknüpft und finden völlig selbstverständlich in regelmäßigen Abständen statt. Die Ergebnisse der Befragung gehen in Standardprozesse über und verlangen somit beispielsweise keine Extrarressourcen. Als ein konkretes Beispiel einer solchen Befragung nennt Borg (2003) MAB, die Kennzahlen für eine Balanced Scorecard (Kaplan/Norton 1992) liefern (siehe Kapitel 2.1.2.4).

Entlang einer historischen Entwicklung zeigt Borg (2003) die oben skizzierten Befragungstypen auf. Auf einer zweiten Ebene unterscheidet er jedoch grundsätzlicher und stärker in Bezug auf die möglichen Funktionen von MAB. Er differenziert dazu zwischen

- messenden MAB und
- intervenierenden MAB.

Antwort – die bei Nichtverstehen der Frage notwendigerweise nicht valide und reliabel ausfallen kann – sondern viel mehr, dass Themen gestreut werden oder Neugierde geweckt wird. Erst in den Folgeprozessen (Diskussion der Befragungsergebnisse) wird dann genauer auf die Themen/Fragen eingegangen. Die Aufmerksamkeit der Mitarbeiter ist dafür gesichert. Als Beispiel führt Borg (2003: 32) an: »Ich begrüße es, dass unser Bereich ein Profit-Center wird.« (Borg 2003: 32).

Erstere erheben den Anspruch, soziale Wirklichkeit möglichst gut abzubilden und orientieren sich dazu an den Kriterien der Validität, Reliabilität und Objektivität der erhobenen Daten. Letztere erheben diesen Anspruch nicht. Es geht in ihnen viel mehr darum, Veränderungen anzustoßen, aber auch Informationen zu transportieren. Zur Interventionsfunktion findet sich in der Typisierung von Jöns (1997) eine detailliert Betrachtung, die zudem weiter differenziert.

2.1.1.2 *Typisierung nach Jöns (1997)*

Jöns (1997: 15) unterscheidet Mitarbeiterbefragungen nach den zwei Hauptkriterien Funktion und Form. Dabei fasst sie MAB eher eng, indem sie darauf verweist, dass unter dem Terminus in erster Linie solche Befragungen subsummiert werden, die von der Unternehmensleitung oder im Auftrag der Unternehmensführung durchgeführt werden. Das bedeutet im Umkehrschluss, dass im Rahmen ihrer Betrachtung solche Befragungen, die beispielsweise von einer Mitarbeitervertretung durchgeführt werden, nicht als MAB bezeichnet werden sollten. Ebenso fokussiert sie sich streng auf Befragungen, die als Führungsinstrument designt sind. Themenzentrierte Befragungen, die beispielsweise nach der Qualität der Kantine oder der Mitarbeiterzeitung fragen, fallen nach Jöns (1997) ebenfalls nicht unter den Begriff der MAB. Demnach sind es insbesondere thematisch umfassende Befragungen, die darüber hinaus in der Regel als Vollbefragungen designt sind, die mit dem Terminus MAB beschrieben werden können.

Ausgehend von diesem engen MAB-Begriff unterscheidet Jöns (1997) analog zu Borg (2003) zwischen MAB als *Diagnoseinstrument* (Messinstrument) oder als *soziale Intervention*.

In Bezug auf die Funktion der MAB als *Diagnoseinstrument* verweist auch Jöns (1997) darauf, dass mit ihr »Informationen über die Zufriedenheit, die Einstellungen, die Meinungen« (Jöns 1997) der Mitarbeiter erhoben werden sollen. Daraus leitet sich die Erkenntnis ab, wo die jeweiligen Stärken und Schwächen der Organisation, beziehungsweise separat betrachteter Organisationseinheiten liegen. Diese werden durch die Datenanalyse bestimmter Itemgruppen gewonnen. So können Aussagen über mögliche Problembereiche wie Fehlzeiten, Qualitätsbewusstsein, Personalpolitik, Informationspolitik, Weiterbildungsangebote und weitere Bereiche gemacht werden (Jöns 1997: 18). In der Diagnose ergeben sich aus den Schwächen Bedarfe für Verbesserungsmaßnahmen oder »konkrete Gestaltungs-

projekte« (Jöns 1997: 18), die jedoch als Folgeprozesse von der Autorin als nicht mehr zum Prozess der Befragung gehörig definiert werden.

Unter der Diagnosefunktion einer MAB subsumiert Jöns (1997) die *Evaluationsfunktion* und die *Kontrollfunktion*. Dabei wird Evaluation als Beschreibung oder Bewertung der Beschaffenheit von Prozessen, Projekten oder Strategien aufgefasst und ist damit nicht völlig trennscharf von der oben skizzierten Diagnosefunktion zu unterscheiden. Als konkrete Beispiele nennt die Autorin die Beschreibung oder Bewertung von Managementstrategien oder Managementinstrumenten. Ebenso können Veränderungsprozesse (zum Beispiel Folgeprozesse vorangegangener MAB) oder Einzelmaßnahmen (zum Beispiel Veränderungen der Arbeitsorganisation) Gegenstand einer Evaluation durch MAB sein. Die Kontrollfunktion, die Jöns (1997) ebenfalls unter der Diagnosefunktion subsumiert, zeigt gewisse Ähnlichkeiten zur Evaluationsfunktion. So verweist die Autorin darauf, dass die »Durchführung und Umsetzung von konkreten Maßnahmen« (Jöns 1997: 18) überprüft werden können. Dies können die Durchführung von Zielvereinbarungsgesprächen oder die regelmäßige Durchführung von Abteilungssitzungen sein. Ebenso kann die Kontrolle verändertes Verhalten von Führungskräften betreffen (zum Beispiel nach Führungskräftebildungen). Der Unterschied zwischen der Kontroll- und der Evaluationsfunktion liegt im »Ob« und »Wie«. Im Rahmen der Kontrollfunktion wird gefragt, ob Zielvereinbarungen überhaupt durchgeführt werden, während im Rahmen der Evaluationsfunktion vielmehr gefragt wird, wie Zielvereinbarungen durchgeführt werden. Im ersten Fall würde die Folgefrage lauten: »Wie ist es möglich dafür zu sorgen, dass mehr Führungskräfte Zielvereinbarungsgespräche durchführen?«, während im zweiten Fall gefragt würde: »Was kann getan werden, damit die durchgeführten Zielvereinbarungsgespräche besser werden?«

In Bezug auf die Funktion der MAB als *soziale Intervention* klammert Jöns (1997: 16) zunächst die Funktion aus, die MAB im Rahmen von Organisationsentwicklungsmaßnahmen oder im Rahmen eines Change-Managements übernehmen. An dieser Stelle wird deutlich, wie eng die Autorin den Begriff der Befragung fasst. Die Befragung besteht aus der Datenerhebung und der Rückspiegelung der Ergebnisse. Folgeprozesse, die sich anschließen, werden nicht mehr als zur Befragung gehörig definiert. Dort, wo die Befragung aufhört – also nachdem die Ergebnisse zur Verfügung stehen – setzt der Prozess der Organisationsentwicklung oder das Change Management an. Aus der beschriebenen, engen Sichtweise

ergibt sich auch, dass mit der Interventionsfunktion einer MAB nicht die Folgeprozesse gemeint sein können. Vielmehr bleibt Jöns (1997) bezüglich der Interventionsfunktion im engen Rahmen dessen, was sie als MAB definiert. Sie differenziert eine Kommunikationsfunktion, eine Partizipationsfunktion und eine Vorbereitungs- und Sensibilisierungsfunktion (auch Akzeptanzsicherungs- und Eisbrecherfunktion) innerhalb der Interventionsfunktion.

In Bezug auf die *Kommunikationsfunktion* kommt ein Aspekt von MAB zum Tragen, der häufig übersehen wird. Ein Fragebogen ist nicht allein dazu geeignet, Daten zu erheben, er transportiert auch Informationen (vgl. Platzierungsitem, Borg 2003: 32). So teilt eine Unternehmensleitung durch die Auswahl der gestellten Fragen mit, welche Themen ihr wichtig sind. Finden sich Fragen zur Umsetzung eines Leitbildes auf dem Fragebogen, wurden nur unverfängliche ›Wohlfühlfragen‹ einbezogen oder auch Fragen, bei denen mit kritischen oder negativen Antworten der Mitarbeiter zu rechnen ist? Diese Aspekte senden ein Signal an die Mitarbeiter. Jöns fasst dies so zusammen: »Es macht einen Unterschied, ob man 2 oder 10 von 100 Fragen dem Qualitätsthema widmet« (Jöns 1997: 20). Ebenso können Mitarbeiter möglicherweise schon an den Fragen ablesen, ob die Befragung nur ›gute‹ Ergebnisse für einen Qualitätswettbewerb liefern soll (vgl. Jöns 1997: 24-26), oder ob mittels der Ergebnisse in späteren Folgeprozessen echte Probleme bearbeitet werden können.

Die *Partizipationsfunktion* von MAB im Rahmen des engen MAB-Begriffs, den Jöns (1997) definiert hat, sieht die Autorin zu Recht kritisch. Die Annahme, dass das Äußern der eigenen Meinung im Rahmen einer MAB bereits als substantielle Partizipation aufzufassen sei, kann kaum bestätigt werden. Dies ist genau so wenig der Fall, wie der Umstand, dass MAB nur durch die Erhebung (und möglicherweise Rückspiegelung) von Daten bereits zu einer Verbesserung des Betriebsklimas beitragen (Domsch/Reinecke 1982). Eine solche Auffassung ist in neueren Publikationen jedoch auch nicht mehr zu finden. Eine echte Partizipationsfunktion erhalten MAB dann, wenn diese nicht so eng wie bei Jöns (1997) definiert werden, sondern Folgeprozesse als Bestandteil des MAB-Projekts aufgefasst werden. In dieser Form sind sie in der Lage, einen echten Dialog zwischen Führungskräften und Mitarbeitern in Gang zu setzen, beispielsweise im Rahmen von Workshops zur Ergebnisinterpretation und Ableitung von Folgeprozessen. Hierin können sich Mitarbeiter ernsthaft einbringen, vielleicht sogar aktiv mitbestimmen, und in der Folge auch