

FH JOANNEUM Gesellschaft mbH



Vertrauensbildung als Schlüsselkonzept zur Mitarbeiter*innen- und Kund*innenbindung in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen

Bachelorarbeit
zur Erlangung des akademischen Grades einer Bachelor of Arts in Business

eingereicht am
Fachhochschulstudiengang „Gesundheitsmanagement im Tourismus“

Betreuerin: Dozentin (FH) Karin Gebhardt, MSc

eingereicht von: Melanie Reicht

Gesamtzeichenanzahl: 68.033

Mai 2023

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit selbständig und ohne fremde Hilfe angefertigt und die mit ihr verbundenen Tätigkeiten selbst erbracht habe und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Die hochgeladene Version und die allenfalls abgelieferte gedruckte Version sind identisch.

Ich erkläre zudem, dass ich die Arbeit im Sinne der Prinzipien der Richtlinie der FH JOANNEUM zur Sicherung Guter Wissenschaftlicher Praxis und zur Vermeidung von Fehlverhalten in der Wissenschaft erstellt habe.

Insbesondere erkläre ich, dass ich Inhalte, die ich aus Werken Dritter oder auch aus eigenen Werken wörtlich oder inhaltlich übernommen habe, geeignet - und den Regeln für gutes wissenschaftliches Arbeiten entsprechend - gekennzeichnet und die Informationsquellen durch detaillierte Quellenangaben deutlich ersichtlich gemacht habe.

Die vorliegende Originalarbeit ist in dieser Form zur Erreichung eines akademischen Grades noch keiner anderen Hochschule im In- oder Ausland vorgelegt worden.

Ich bin mir bewusst, dass eine unwahre eidesstattliche Erklärung rechtliche Folgen haben kann.

Reicht Melanie

Graz, 31. Mai 2023

Zusammenfassung

Problem: Der aktuell vorliegende Fachkräftemangel und die Abnahme der Zahl der Kund*innen betrifft vor allem Betriebe des Gesundheits- und Tourismuswesens. Der Aufbau von Organisationsvertrauen hilft, diesem Rückgang und den veränderten Werten von Kund*innen entgegenzuwirken, wodurch künftig wieder mehr Mitarbeiter*innen und Patient*innen bzw. Gäste für diese Branchen gewonnen werden.

Ziel: Das Ziel dieser Arbeit besteht darin, bereits vorhandene Methoden der Mitarbeiter*innen- und Kund*innenbindung darzustellen und diese in den Zusammenhang mit Vertrauensbildung zu bringen. Daraus werden Handlungsempfehlungen für langfristige vertrauensvolle Beziehungen in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen abgeleitet.

Methode: Für die Beantwortung der Forschungsfrage wird die strukturierte Informationssuche gewählt. Ergänzend dazu wird eine selektive Literatursuche angewandt. Die verwendeten Quellen werden in diversen Datenbanken mittels vorab definierten Keywords gesucht. Zur Untermauerung der theoretischen Ergebnisse werden zwei Interviews mit Führungskräften aus der jeweiligen Branche durchgeführt.

Ergebnisse: Die vorliegende Arbeit bietet einen Überblick über die wesentlichen Modelle zum Aufbau von Vertrauen bei Mitarbeiter*innen und Kund*innen in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen. Zudem werden Besonderheiten und wesentliche Aspekte vertrauensvoller Zusammenarbeit dargestellt. In diesem Zusammenhang wurde erarbeitet, dass die Eigenschaften der Führungskräfte selbst sowie die Unternehmensstruktur und der Führungsstil wesentlich zu langfristigen Beziehungen beitragen und das Organisationsvertrauen dauerhaft aufrechterhalten.

Diskussion: In dieser Bachelorarbeit werden Maßnahmen, die nicht explizit als vertrauensfördernd gelten, wie eine hohe Entlohnung oder die wirtschaftliche Abhängigkeit der Kund*innen, ausgeschlossen. Zukünftig wird vor allem weitere Forschung im Bereich der Vertrauensbildung bei der Online-Akquise sowie bei den unterschiedlichen Generationen erforderlich sein, um gezieltere Maßnahmen zur Vertrauensbildung einleiten zu können.

Schlüsselwörter: Vertrauensbildung, Erhalt von Vertrauen, Organisationsvertrauen, Mitarbeiter*innengewinnung, Mitarbeiter*innenbindung, Kund*innengewinnung, Kund*innenbindung, Führung, Akquise

Abstract

Problem: The current shortage of skilled workers and the decline in customers primarily affects the health and tourism sectors. Building organizational trust helps to counteract this decline and the changing values of customers, which means that more employees and patients or guests will be attracted to these industries again.

Aim: The aim of this thesis is to present existing methods of employee and customer loyalty and to relate them to the concept of trust building. This bachelor thesis therefore aims to illustrate recommendations for long-term trustful relationships in health and tourism companies.

Method: To answer the research question the selective literature review is chosen. In addition, a selective literature search is used. The sources are searched for in various databases using predefined keywords. To substantiate the theoretical results, two interviews with managers from the respective industry are conducted.

Results: This thesis provides an overview of the main models for building trust among employees and customers in companies in the health and tourism sector. In addition, characteristics and essential aspects of trusting cooperations are presented. In this context, it was found that the characteristics of the managers themselves, as well as the corporate structure and the leadership style, contribute significantly to long-term relationships and lead to a permanent maintenance of organizational trust.

Discussion: This bachelor thesis excludes measures that are not explicitly considered to promote trust, such as high wages or the economic dependency of customers. In the future, more research concerning trust-building in the area of online acquisition and in relation to the different generations will be necessary in order to be able to initiate more targeted measures to build trust.

Keywords: trust building, preservation of trust, organizational trust, prospecting, staff retention, customer retention, leadership, acquisition

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1	Problemstellung.....	1
1.2	Forschungsfragen	3
1.3	Zielsetzung der Arbeit.....	3
1.4	Methodik	4
2	Vertrauensbildung als Schlüsselkompetenz.....	6
2.1	Vertrauensbildung in der Mitarbeiter*innenführung	6
2.2	Vertrauensbildung gegenüber von Kund*innen	8
2.3	Erhaltung von Vertrauen in längerfristigen Mitarbeiter*innen- und Kund*innenbeziehungen.....	11
3	Besonderheiten in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen hinsichtlich Vertrauensbildung.....	13
3.1	Gesundheitseinrichtungen	13
3.2	Tourismuseinrichtungen.....	14
4	Wesentliche Aspekte vertrauensvoller Zusammenarbeit für Mitarbeiter*innen	16
4.1	Gesundheitseinrichtungen	16
4.2	Tourismuseinrichtungen.....	17
5	Wesentliche Aspekte für die Vertrauensbildung bei Kund*innen und dauerhafte vertrauensvolle Beziehungen.....	19
5.1	Gesundheitseinrichtungen	19
5.2	Tourismuseinrichtungen.....	20
6	Einblick in die Praxis	22
6.1	Vorbereitung und Durchführung der Interviews.....	22
6.2	Auswertung der Interviews	23
6.3	Ergebnisse.....	25
6.4	Interpretation der Interviews	27
7	Konzepte und Maßnahmen zur Vertrauensbildung.....	30
7.1	Handlungsempfehlungen aus der Literatur für Gesundheitseinrichtungen	30
7.1.1	Mitarbeiter*innen.....	30
7.1.2	Patient*innen und Angehörige	32
7.2	Handlungsempfehlungen aus dem Interview für Gesundheitseinrichtungen	33
7.2.1	Mitarbeiter*innen.....	33
7.2.2	Patient*innen und Angehörige	33
7.3	Handlungsempfehlungen aus der Literatur für Tourismuseinrichtungen.....	34

7.3.1	Mitarbeiter*innen	34
7.3.2	Gäste.....	35
7.4	Handlungsempfehlungen aus dem Interview für Tourismuseinrichtungen.....	36
7.4.1	Mitarbeiter*innen	36
7.4.2	Gäste.....	37
8	Diskussion.....	38
8.1	Beantwortung der Forschungsfragen	38
8.2	Stärken und Schwächen der Arbeit	40
8.3	Methoden- und Quellenkritik.....	41
8.4	Weiterführender Forschungsbedarf.....	41
8.5	Conclusio.....	42
9	Verzeichnisse.....	44
9.1	Abbildungsverzeichnis	44
9.2	Tabellenverzeichnis	44
9.3	Literaturverzeichnis	45
10	Anhang	49
10.1	Operationalisierung	49
10.2	Interviewleitfaden	54
10.3	Einverständnis- und Datenschutzerklärung der Interviewpartner*innen.....	59
10.4	Auszug aus den Transkripten der Interviews.....	62
10.5	Auszug aus der Auswertung der Interviews	64
10.6	Suchprotokoll.....	67

1 Einleitung

In diesem Kapitel werden die Problemstellung und ein Überblick über das Thema der geplanten Bachelorarbeit mit dem Titel „Vertrauensbildung als Schlüsselkonzept zur Mitarbeiter*innen- und Kund*innenbindung in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen“ dargestellt. Anschließend werden die daraus abgeleiteten Forschungsfragen, die Ziele und Nicht-Ziele der Arbeit sowie die Methodik beschrieben.

1.1 Problemstellung

Aktuell liegt ein erhöhter Fachkräftebedarf in verschiedenen Branchen vor, wobei zusätzlich die Erwartungen und Anforderungen von Patient*innen und Gästen in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen steigen. Daher ist es zunehmend wichtig, dass Unternehmen Konzepte und Maßnahmen entwickeln, um Mitarbeiter*innen und Kund*innen durch die Bildung von Vertrauen längerfristig an den Betrieb zu binden.

Laut einer Befragung des Instituts für Bildungsforschung der Wirtschaft (IBW) zum Fachkräftebedarf in Österreich 2022 ist dieser derzeit auf einem Rekordhoch. Von den 4.000 befragten Unternehmen geben rund 73 % an, eine sehr starke Knappheit an qualifizierten Bewerber*innen und Mitarbeiter*innen zu verspüren. Touristische Einrichtungen erfahren den Mangel besonders intensiv. In diesem Zusammenhang geben 81 % der Betriebe an, den Fachkräftemangel sehr oder eher stark zu erleben. Die Suche nach qualifiziertem Personal in der Gastronomie-Branche wird von 21 % der Unternehmen als besonders schwierig empfunden. Die Konsequenzen des Fachkräftemangels erhöhen den Druck bei den Angestellten, denn es liegt an ihnen das Fehlen von genügend Fachkräften durch höhere Arbeitsintensität und Überstunden auszugleichen. 63 % der Unternehmen leiden zusätzlich unter rückgängigen Umsätzen als Folge von Stornierungen. Außerdem sind zu wenig Ressourcen vorhanden, um eine professionelle Kund*innengewinnung und -erhaltung und die Bewerbung des Unternehmens zu finanzieren (Dornmayr & Riepl, 2022, S. 1–2). Auch im Gesundheits- und Sozialwesen hat sich der Fachkräftebedarf erhöht. 2021 verzeichneten 65,3 % der Betriebe einen sehr starken bis eher starken Mangel, wobei diese Zahl im Jahr 2022 auf 72,3 % anstieg (Dornmayr & Riepl, 2022, S. 9).

Darüber hinaus spielt es für Gesundheitseinrichtungen eine große Rolle, die sich verändernden Werte und Bedürfnisse der Kund*innen zu beachten und somit die Patient*innenorientierung des Unternehmens zu steigern.

Angesichts der stark erhöhten Erwartungen seitens der Patient*innen umfassend über Behandlungen und Leistungen informiert und in die Entscheidungen ihres Behandlungsplans involviert zu werden, haben Institutionen im Gesundheitsbereich die Aufgabe hochwertigere Leistungen zu erbringen (Lingenfelder & Steymann, 2014).

Neben dem Aufbau von Vertrauen auf Kund*innen- und Patient*innenseite, ist auch das Vertrauen von Mitarbeiter*innen in das Unternehmen besonders in einer ungewissen und risikoreichen Zeit notwendig. Aufgrund des kurzen Zeitraums, der für die Etablierung von organisationalem Vertrauen genutzt werden kann, ist es für Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen wichtig, dieses rasch zu fördern und zu festigen (Bruckner, 2016, S. 28,29).

Laut einer Studie von Dirks und Ferrin im Jahre 2002 führt Vertrauen in Vorgesetzte zu einer größeren persönlichen Verpflichtung der Mitarbeiter*innen gegenüber dem Unternehmen und wirkt sich zudem vorteilhaft auf das Wohlbefinden des Personals aus. Im Gegenzug dazu bringt auch das Vertrauen der Leitung in die Fähigkeiten der Angestellten positive Effekte mit sich. Die Mitarbeiter*innen zeigen mehr Einsatzbereitschaft für den Betrieb und auch die Absicht, längerfristig bei dem gleichen Unternehmen zu arbeiten, steigt. Zudem wird die Produktivität erhöht (Keuper & Sommerlatte, 2016, S. 78–79).

Eine weitere Studie des Institutes der deutschen Wirtschaft Köln aus dem Jahre 2013, bei der 1.561 Geschäftsführer*innen und Personalverantwortliche befragt wurden, zeigte, dass für 95,1 % der Betriebe Vertrauen ein essentieller Aspekt ihrer Unternehmenskultur ist und wesentlich zur Beziehung zwischen Führungskräften und Mitarbeiter*innen beiträgt. Diese Unternehmen nennen zahlreiche Möglichkeiten, die das organisationale Vertrauen fördern, wie zum Beispiel die Transparenz betreffend der betrieblichen Erfolge und Misserfolge, regelmäßige Mitarbeiter*innenfeedbacks, aber auch die mitarbeiter*innenorientierte Führung der Angestellten (Badura et al., 2016, S. 34–35).

Da der wirtschaftliche Erfolg in Institutionen der Dienstleistungsbranche von der Loyalität, der Zufriedenheit und von dem Vertrauen der Kund*innen abhängt, ist die Analyse und Erforschung von Vertrauensbildung als Schlüsselkonzept besonders in Institutionen dieser Branche wichtig (Töpfer, 2008, S. 21). Die daraus gewonnenen Erkenntnisse zeigen Unternehmen im Gesundheits- und Tourismuswesen Möglichkeiten auf, Kund*innen und Mitarbeiter*innen zu akquirieren und aufgrund ihrer Zufriedenheit dann auch dauerhaft an das Unternehmen zu binden (Töpfer, 2008, S. 157).

1.2 Forschungsfragen

Aus der Problemstellung ergibt sich folgende Hauptforschungsfrage:

Welche Konzepte und Maßnahmen sind empfehlenswert, um Vertrauen bei Mitarbeiter*innen und Kund*innen in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen zu erreichen?

Daraus leiten sich folgende Unterfragen ab:

- Was bedeutet Vertrauensbildung als Schlüsselkompetenz in der Mitarbeiter*innenführung und bei Kund*innenbeziehungen?
- Welche Besonderheiten weisen Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen hinsichtlich Vertrauensbildung auf? (Stolpersteine, Fallstricke für innere Kündigung, Weggang von Kund*innen)
- Was sind wesentliche Aspekte vertrauensvoller Zusammenarbeit für Mitarbeiter*innen in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen?
- Was sind wesentliche Aspekte für die Vertrauensbildung bei Kund*innen und für dauerhafte vertrauensvolle Beziehungen in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen?

1.3 Zielsetzung der Arbeit

Das Ziel der geplanten Bachelorarbeit ist es, bereits vorhandene Methoden der Mitarbeiter*innen- und Kund*innenbindung darzustellen, zu analysieren und in den Zusammenhang mit Vertrauensbildung zu bringen. Es werden Handlungsempfehlungen zu Vertrauensbildung in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen wissenschaftlich erarbeitet und dargelegt.

Es ist nicht Ziel dieser Arbeit neue, umfassende Konzepte für die Mitarbeiter*innenführung und Kund*innenbeziehungen zu entwickeln. Zudem werden auch andere Indikatoren im Kontext der Kund*innen- und Mitarbeiter*innen-Beziehungen ohne einen Zusammenhang mit Vertrauensbildung ausgeschlossen. Im Rahmen dieser Arbeit ist außerdem keine Implementation der Handlungsempfehlungen geplant.

1.4 Methodik

In diesem Unterkapitel wird die verwendete Methodik zur Literaturrecherche, sowie die Herangehensweise für die Erstellung, Durchführung und Auswertung der Interviews dargestellt.

Im Rahmen der geplanten Bachelorarbeit wird auf Basis einer strukturierten Informationssuche passende Literatur recherchiert und ausgewählt. Ergänzend dazu wird eine selektive Literatursuche angewandt. Die Literatursuche wird mittels dem Schneeballsystem konkretisiert und erweitert.

Döring und Bortz definieren das sogenannte „Schneeballverfahren“ als Methode, bei der das Literaturverzeichnis der verwendeten Quellen auf weiterführende Literatur durchsucht wird, die dann ebenso in der eigenen Arbeit berücksichtigt wird. Dies ermöglicht einen schnellen Überblick über die gängige Literatur zu einem bestimmten Themengebiet (Döring & Bortz, 2016, S. 160).

Laut Haas, Breyer, Knaller und Weigl (2013, S. 15) wird eine strukturierte Informationssuche dann verwendet, wenn zu dem gesuchten Thema bereits eine Menge an verfügbarer Literatur existiert. Die Recherche wird zuerst genau geplant und dann nach diesem Schema durchgeführt. Die selektive Literatursuche dient hauptsächlich als Hilfestellung zur Beantwortung der Forschungsfrage und wird nicht nach einem vorgefertigten Muster durchgeführt. Sie inkludiert im Gegensatz zur strukturierten Informationssuche verschiedene Arten der Literatur, wie beispielsweise wissenschaftliche Webseiten oder Journalartikel (Haas et al., 2013, S. 15).

Die für diese Arbeit verwendete Literatur wird mit der Spezialsuchmaschine Google Scholar sowie in Datenbanken, wie SpringerLink und ScienceDirect und in der Bibliothek bzw. in den Online-Katalogen der FH JOANNEUM, gesucht. Für die Suche werden die unten angeführten Schlagwörter in deutscher und englischer Sprache herangezogen. Die Begriffe werden mit den Booleschen Operatoren „AND“ und „OR“ verknüpft.

Hauptsuchbegriffe:

- Vertrauen
- Vertrauensbildung
- Fachkräftemangel
- Mitarbeiter
- Mitarbeiterführung

- Führung
- Kunden
- Ärzte
- Dienstleistungen
- Gesundheitswesen
- Tourismus

Es wird hauptsächlich Primärliteratur mit direktem Bezug zur Forschungsfrage herangezogen, die zwischen den Jahren 2003 und 2023 veröffentlicht wurde. Zusätzlich wird auch relevante Sekundärliteratur inkludiert, wobei erstere bevorzugt wird. Es wird sowohl englische als auch deutsche Literatur verwendet. Literatur in anderen Sprachen sowie nicht-wissenschaftliche Tertiärliteratur wird exkludiert. Die inkludierte Literatur wird manuell über eine Literaturliste erfasst und mit dem Zitierprogramm Zotero verwaltet.

Zur Untermauerung der Arbeit wird eine empirische Untersuchung durchgeführt, wobei jeweils eine Führungskraft aus dem Gesundheits- und dem Tourismussektor interviewt wird. Um ein möglichst breites Antwortspektrum zu erhalten, werden ein Mann und eine Frau befragt. Zwischen den Interviewten besteht ein Altersunterschied von mindestens 20 Jahren, sodass auch das Denken von unterschiedlichen Generationen Berücksichtigung findet. Nach Abschluss der Interviews werden die Antworten nach den Methoden von Kuckartz transkribiert und nach der qualitativen Inhaltsanalyse von Mayring ausgewertet. Die Interpretation erfolgt separat im Anschluss an die Auswertung.

2 Vertrauensbildung als Schlüsselkompetenz

In Zukunft geht es für Betriebe verstärkt darum, qualifizierte Mitarbeiter*innen zu finden und sie langfristig zu binden, um in Zeiten des Fachkräftemangels einen Wettbewerbsvorteil gegenüber Konkurrent*innen zu haben. Die zu den Mitarbeiter*innen aufgebaute Bindung hat wiederum einen positiven Effekt auf die Kund*innenbindung (Bauer, 2020, S. 22). In diesem Kontext trägt Vertrauen viel zu einer erfolgreichen Beziehung zwischen Unternehmen und seinen Mitarbeiter*innen bzw. Kund*innen bei. Dies bestätigt eine Befragung des Instituts „iConfi“, wobei 80 % der Unternehmer*innen angaben, dass Vertrauen in Geschäftsbeziehungen für sie ein wesentlicher Punkt ist (Frey, 2016, S. 2). In diesem Kapitel wird daher die Bildung von Vertrauen als Schlüsselkompetenz beschrieben und in Zusammenhang mit der Führung von Mitarbeiter*innen und der Zusammenarbeit mit Kund*innen gebracht.

2.1 Vertrauensbildung in der Mitarbeiter*innenführung

Um sich als attraktive Arbeitgeber*innen zu positionieren und somit Arbeitnehmer*innen zu akquirieren und dauerhaft zu binden, bedarf es vertrauenswürdiger Personen in den leitenden Positionen (Keuper & Sommerlatte, 2016, S. 79). Im folgenden Kapitel werden demnach einige Modelle, die sich mit unterschiedlichen Ansätzen zum Aufbau von organisationalem Vertrauen beschäftigen, beschrieben.

Vor allem in der Führung von Mitarbeiter*innen ist es wichtig, Vertrauen zum Unternehmen zu initiieren, damit sich diese auch in Krisen loyal zu ihren Arbeitgeber*innen verhalten. Die Basis für den **Aufbau von Vertrauen** ist ein **natürliches und authentisches Verhalten** sowie **abschätzbare Handlungen des Vorgesetzten**. Laut dem Engagement Index nach Nink (2018) wird die Bindung gestärkt, wenn die Führungskräfte die „drei Z der guten Führung“ einhalten. Diese sind:

- Zielorientierung
- Zuständigkeit
- Zugänglichkeit

Die **Zielorientierung** steht in Verbindung mit der Erwartung der Angestellten nach klaren Strukturen und Zielen zu arbeiten. Unter **Zuständigkeit** und **Zugänglichkeit** versteht man, dass sich die Führungskräfte für ihre Mitarbeiter*innen interessieren und jederzeit für ihre Belange ansprechbar sind (Bauer, 2020, S. 103).

Im Gegensatz dazu, stellt Bruckner (2016) eine andere Sichtweise zum Aufbau von Vertrauen in der Mitarbeiter*innenführung dar.

Die Autorin betonte, dass das Organisationsvertrauen aus drei Komponenten aufgebaut ist. Dazu gehört das „**intraorganisationale Vertrauen**“, welches das Vertrauen zwischen einem Betrieb und den Beschäftigten beschreibt und zwei zentrale Elemente beinhaltet, die in Wechselwirkung zueinander stehen. Dazu zählt einerseits das „**interpersonelle Vertrauen**“, das sich auf das Vertrauen in Personen innerhalb eines Unternehmens, wie Kolleg*innen oder Vorgesetzte, bezieht. Andererseits ist auch das „**Systemvertrauen**“ wichtig, bei welchem die Mitarbeiter*innen Vertrauen in das Leitbild des Unternehmens sowie in das professionelle Erfüllen der Funktionen durch die Führungskräfte haben. Die zwei weiteren Komponenten sind das **Vertrauen zwischen den Betrieben und seinen Kund*innen**, welches im nächsten Kapitel näher beleuchtet wird. Darüber hinaus ist auch das „**interorganisationale Vertrauen**“, welches sich mit der Beziehung zwischen verschiedenen Betrieben beschäftigt, ein Teil des Organisationsvertrauens. Dies wird in der vorliegenden Arbeit allerdings nicht berücksichtigt (Bruckner, 2016, S. 30–31, 33).

In diesem Kontext wurde bereits in den 90er Jahren ein Modell aufgestellt, das sich mit dem Organisationsvertrauen beschäftigt und versucht dies mit verschiedenen Ansätzen zu begründen und aufzuschlüsseln.

Das „Modell des organisationalen Vertrauens“ nach Mayer, Davis und Schoorman aus dem Jahr 1995 erklärt das Vertrauen der Mitarbeiter*innen in ein Unternehmen mit drei Dimensionen – Kompetenz, Wohlwollen und Integrität. Die **Kompetenz** beschreibt die Fähigkeit von Mitarbeiter*innen, die Ziele eines Betriebes tatsächlich zu erreichen. Das **Wohlwollen** bezieht sich darauf, wie wichtig das Wohlbefinden und die Interessen der Mitarbeiter*innen im Unternehmen sind und mit **Integrität** ist die Einstellung in der Institution, die Unternehmensphilosophie umzusetzen und nach festgelegten Organisationsprinzipien zu handeln, gemeint. Dazu gehören Solidarität, Objektivität und das Einhalten von Abmachungen (Bruckner, 2016, S. 35; Keuper & Sommerlatte, 2016, S. 76–77).

Neben den oben genannten Modellen der Vertrauensbildung ist auch der richtige Führungsstil ausschlaggebend, um Vertrauen bei Mitarbeiter*innen aufzubauen.

Wenn die Mitarbeiter*innen im Rahmen eines **partizipativen Führungsstils** aktiv in die Entscheidungen des Unternehmens eingebunden werden, sorgt dies für eine vertrauensvollere Beziehung zu der Organisation (Töpfer, 2008, S. 150).

In diesem Zusammenhang hat Meifert im Jahr 2003 eine Studie durchgeführt, welche Strukturen und Merkmale von Organisationen identifiziert, die eine rasche Bildung von Vertrauen bei Mitarbeiter*innen möglich machen. Diese Institutionen bezeichnet er als „High Trust Organisations“ (HTO), denn die Mitarbeiter*innen werden auf Grundlage des partizipativen Führungsstils geleitet und ihnen wird somit die Freiheit zugestanden, Handlungen und Entscheidungen selbst zu verwalten und abzuwickeln (Bartelt, 2011, S. 69).

2.2 Vertrauensbildung gegenüber von Kund*innen

Für Unternehmen ist neben der Bildung von Vertrauen von Mitarbeiter*innen auch der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung mit Kund*innen wichtig. Im folgenden Unterkapitel wird daher näher auf die Besonderheiten und die wesentlichen Merkmale der Vertrauensbildung gegenüber Kund*innen eingegangen. Zudem werden auch Theorien vorgestellt, die sich mit dem Vertrauen zwischen Unternehmen und seinen Kund*innen auseinandersetzen.

Laut Töpfer (2008, S.20-21) ist die Grundlage, um Kund*innen für ein Unternehmen zu gewinnen, ein von ihnen **positiv wahrgenommenes Preis-Leistungs-Verhältnis** und das **Erreichen der erwarteten Qualität** des Produktes bzw. der Dienstleistung. Ebenso entscheiden der **wahrgenommene Service und der Nutzen**, der für die Kund*innen entsteht, über die weitere Geschäftsbeziehung. Wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind, bildet sich eine vertrauensvolle Beziehung zwischen dem Unternehmen und seinen Kund*innen.

Langfristig gesehen entwickelt sich bei den Kund*innen dadurch eine Sympathie gegenüber dem Unternehmen, welche aufgrund der Kund*innenzufriedenheit, der Kund*innenloyalität und der Kund*innenbindung den dauerhaften Erfolg eines Betriebes gewährleisten.

Vertrauensvolle Beziehungen zwischen Unternehmen und Konsument*innen werden durch drei Dimensionen beeinflusst. Dazu gehört die **Zuverlässigkeit** eines Unternehmens, wobei die Kund*innen davon ausgehen, dass die zugesagte Leistung auch tatsächlich erbracht wird. Außerdem zählen das **Wohlwollen** und die **Problemlösungsbereitschaft** der Mitarbeiter*innen zu den Einflussgrößen. Unter Wohlwollen versteht man die Erwartung der Kund*innen, dass der Betrieb in ihrem Sinne wirtschaftet. Die Problemlösungsbereitschaft

bezieht sich darauf, wie die Mitarbeiter*innen mit Beschwerden und Kritik im Unternehmen umgehen (Töpfer, 2008, S. 152–153).

Das Vertrauen in einen Betrieb setzt sich zusammen aus der Gesamtheit der **positiven Kontakte** zwischen dem Unternehmen und seinen Kund*innen. Wenn die Interaktionen öfters so verlaufen, wie die Kund*innen es erwarten, steigt die Zufriedenheit. Dadurch wird die Sicherheit, dass dem Unternehmen vertraut wird, erhöht und die Kund*innenloyalität nimmt zu (Raab & Werner, 2009, S. 112–113; Töpfer, 2008, S. 154).

Einige Theorien versuchen die Relationen zwischen diesen Variablen zu begründen. Dazu zählt die „Theorie des sozialen Tausches“, in welcher davon ausgegangen wird, dass bei steigendem Vertrauen der Kund*innen auch die Beziehung zu dem Unternehmen gestärkt wird. Weitere Ansätze betrachten das Vertrauen als „Basis-Emotion“, welche grundsätzlich dafür sorgt, dass Menschen sich mit anderen zusammenschließen. Zudem wird Vertrauen als Instrument gesehen, um die Risiken, die mit einer Kaufentscheidung einhergehen, zu verringern, um den Kund*innen somit mehr Sicherheit bei der Wahl der Anbieter*innen zu geben (Töpfer, 2008, S. 154–155).

Die oben genannten Ansätze werden in der „**Commitment-Trust-Theorie**“ von Morgan und Hunt (1994) miteinander verbunden. Hier wird davon ausgegangen, dass das Konstrukt „Vertrauen“ von verschiedenen Einflussgrößen gesteuert wird und in weiterer Folge einen positiven Effekt auf die Kund*innenloyalität hat (Töpfer, 2008, S. 154–155). Im Kern geht es um das sogenannte „Beziehungs-Commitment“. Darunter wird die Intention der Konsument*innen verstanden, eine bedeutende Geschäftsbeziehung aufrechterhalten zu wollen. In der nachfolgenden Abbildung werden die Einflussgrößen auf das Vertrauen und das Beziehungs-Commitment dargestellt und der Zusammenhang zwischen den verschiedenen Parametern erklärt.

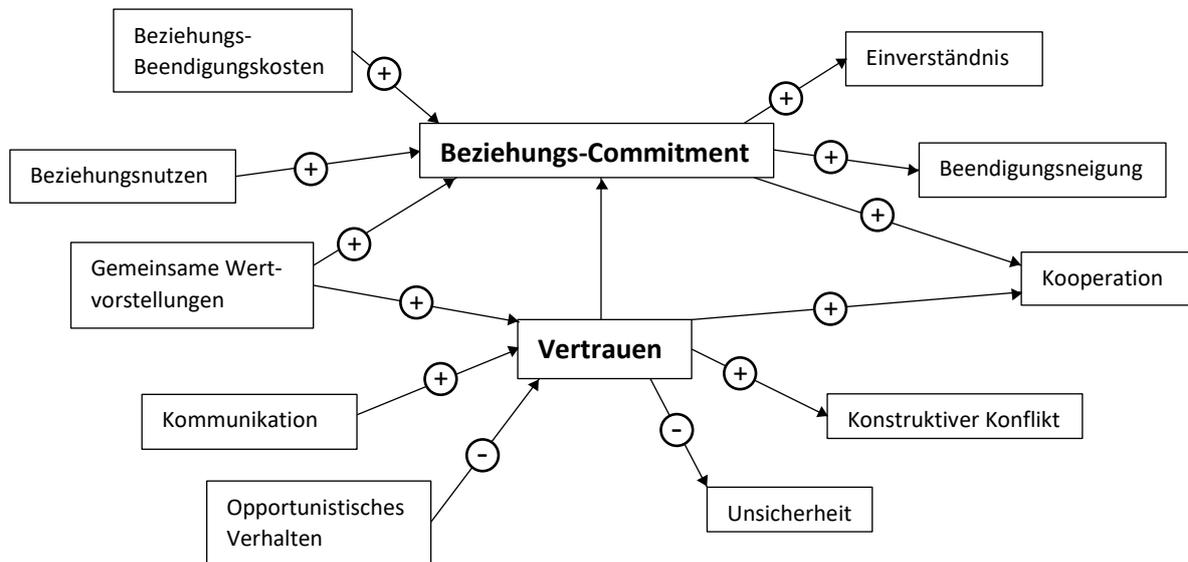


Abbildung 1: Commitment-Trust Theorie nach Morgan & Hunt (1995)

Quelle: Töpfer, A. (Hrsg.). (2008). *Handbuch Kundenmanagement: Anforderungen, Prozesse, Zufriedenheit, Bindung und Wert von Kunden* (Dritte, vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Springer. S.121

Wie in Abbildung 1 dargestellt, bewirken hohe Beziehungsbeendigungskosten ebenso wie ein hoher Beziehungsnutzen einen Anstieg des Beziehungs-Commitments. Übereinstimmende Wertvorstellungen seitens der Unternehmen und seiner Kund*innen führen sowohl zu einer Steigerung des Commitments als auch des Vertrauens. Eine positive Auswirkung auf das Vertrauen wird ebenso durch eine optimale Kommunikation zwischen den Unternehmens-Mitarbeiter*innen und den Kund*innen erzielt. Zudem wird das Beziehungs-Commitment direkt durch das Vertrauen in das Unternehmen gestärkt. Nach Morgan und Hunt äußert sich der Erfolg der Beziehung durch fünf Indikatoren.

Dazu zählen:

- Einverständnis auf die Anforderungen der Partner*innen einzugehen
- Geringe Beendigungsneigung
- Gute Kooperation zwischen Mitarbeiter*innen und Kund*innen
- Möglichkeit konstruktive Kritik in Konflikten zu äußern, um die Produktivität zu erhöhen
- Reduktion von Unsicherheiten, die innerhalb einer Geschäftsbeziehung auftreten (Töpfer, 2008, S. 120–122)

Das Vertrauen von Konsument*innen bringt zwei Effekte mit sich. Zum einen wird ein direkter Effekt, die sogenannte „**intrinsische Wirkung**“, beschrieben. Dabei geht es darum, dass Kund*innen loyal gegenüber Unternehmen sind, denen sie vertrauen. Zum anderen wirkt sich Vertrauen auch indirekt, über die „**instrumentelle Wirkung**“, aus. Bei dem indirekten Effekt wird davon ausgegangen, dass Konsument*innen, die einem Betrieb vertrauen, einen höheren Nutzen bzw. geringere Kosten, wie zum Beispiel Zeiteinsparungen, verspüren (Töpfer, 2008, S. 154–155).

2.3 Erhaltung von Vertrauen in längerfristigen Mitarbeiter*innen- und Kund*innenbeziehungen

Der langfristige Erfolg eines Unternehmens wird durch das Engagement der Mitarbeiter*innen erreicht, denn ein positiver Zusammenhang zwischen der Zufriedenheit und der Bindung der Mitarbeiter*innen und der der Kund*innen ist wissenschaftlich belegt (Liljander, 2000, S. 161). Demnach sind vertrauensfördernde Maßnahmen erforderlich, um kunden*innenorientierte Mitarbeiter*innen zu akquirieren und die langfristige Beziehung auch zu ihnen zu fördern und zu festigen.

Eine **vertrauensvolle Unternehmenskultur** wirkt sich positiv auf die Mitarbeiter*innen aus, indem sie den Zusammenhalt zwischen den Kolleg*innen untereinander stärkt und die Akzeptanz von Entscheidungen der Führungskräfte fördert. Die **kollegiale Zusammenarbeit** steigert auf Dauer nicht nur die Produktivität, sondern auch das Wohlbefinden der Mitarbeiter*innen, da diese die Möglichkeit haben, ihre Wünsche und Belange ohne Befürchtungen zu äußern und eigene, innovative Ideen einzubringen (Bartelt, 2011, S. 73–74).

Im Sinne einer **nachhaltigen Führung** ist es insbesondere bei Institutionen der Dienstleistungsbranche wichtig, die Mitarbeiter*innen gleich zu behandeln, deren persönliches Wachstum zu fördern und für ihr grundsätzliches Wohlergehen innerhalb des Betriebes zu sorgen. Demnach schafft das nachhaltige Human Resources Management die Motivation, die Werte und das Vertrauen, um die Gesundheit der internen und externen Stakeholder der Organisation auf lange Sicht zu gewährleisten (Anz et al., 2016, S. 18).

Auch bei der dauerhaften Bindung von Kund*innen an das Unternehmen spielt Vertrauen eine wichtige Rolle. Eine **offene Gesprächsbasis** dient bei bereits bestehenden Geschäftsbeziehungen dem Aufbau von Vertrauen. Dadurch können für die

Konsument*innen wichtige Belange besprochen und die Beziehung zwischen den Geschäftspartner*innen gestärkt werden (Töpfer, 2008, S. 40).

Im Mittelpunkt des sogenannten „**Relationship Marketing**“ steht daher der langfristige Fortbestand einer Geschäftsbeziehung. Demnach ist die Grundlage zum Aufbau von Vertrauen und Commitment die Einverständnis mit der Kommunikation und den Bedingungen des Unternehmens sowie seitens der Kund*innen. Infolge dessen wird die Entwicklung einer langfristigen Bindung zwischen Betrieben und Konsument*innen überhaupt möglich (Bruhn & Homburg, 2005, S. 98).

Das Vertrauen zu einem Unternehmen bringt für Kund*innen jedoch auch Unsicherheiten mit sich. Demnach ist zu erwähnen, dass das Vertrauen meist als „Vorschuss“ gegeben wird und deshalb auch missbraucht werden kann. Laut Gilbert (2007, S. 94) entsteht dieses „Risiko der Enttäuschung“ aus der unzureichenden Qualifikation der Vertrauensnehmer*innen die Leistung wie erwartet zu verrichten und den nicht offen dargelegten Beweggründen und Intentionen. Das Vertrauen ist demnach auch in bereits bestehenden Beziehungen instabil und leicht zu brechen, da jederzeit das Risiko besteht, dass einer der beiden Partner*innen sich ausschließlich zu seinen Gunsten verhält.

3 Besonderheiten in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen hinsichtlich Vertrauensbildung

Die Bildung von Vertrauen ist insbesondere in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen ein komplexes Konstrukt, da Dienstleistungen andere Eigenschaften haben als Konsumgüter und somit eine höhere „emotionale Bindung“ voraussetzen (Bruhn, 2020, S. 20). In diesem Zusammenhang untersuchte eine Studie von Becker und Kaerkes aus dem Jahr 2007 die „emotionale Kund*innenbindung“ in unterschiedlichen Berufszweigen und misst sie unter anderem mit den Indikatoren „Weiterempfehlungsbereitschaft“, „Vertrauen“ und „Commitment“. Die höchste emotionale Bindung wird in Branchen angegeben, die einen großen Einfluss auf das individuelle Umfeld und das Wohlergehen haben, wozu Ärzt*innen und Krankenanstalten, sowie Reise- und Touristikunternehmen zählen (Töpfer, 2008, S. 22).

In diesem Kapitel wird ein Überblick über die Besonderheiten der Vertrauensbildung in Gesundheits- und Freizeiteinrichtungen gegeben und Stolpersteine sowie Fallstricke für den Weggang von Kund*innen und die innere Kündigung von Mitarbeiter*innen aufgegriffen.

3.1 Gesundheitseinrichtungen

Gesundheitsleistungen unterscheiden sich in ihren Eigenschaften von anderen Dienst- und Sachleistungen, denn bei diesen Leistungen urteilen Patient*innen nicht nach dem wahrgenommenen Preis-Leistungs-Verhältnis, sondern weil sie aufgrund einer Krankheit und der damit verbundenen Einschränkung der Lebensqualität **Hilfe brauchen**. Folglich entscheiden Patient*innen in einer schweren Situation nicht nach den Kosten, sondern nach der **Notwendigkeit und Dringlichkeit der Behandlung** (Leal, 2020, S. 73).

Diese Faktoren wirken sich wesentlich auf die Bildung von Vertrauen bei Patient*innen aus. Im Gesundheitswesen, insbesondere aber bei Krankenhäusern, ist es aufgrund der oben genannten Voraussetzungen von besonderer Bedeutung, dass die Patient*innen Vertrauen in die **Fähigkeiten der Ärzt*innen** sowie in die Garantie der Versorgung haben (Leal, 2020, S. 75). Der langfristige Erhalt von Vertrauen und die dauerhafte Wertschätzung der Patient*innen kann durch das Erfüllen eines gewissen **Qualitätsstandards** erreicht werden, was sich durch den positiven Erfolg einer Therapie bzw. einer Behandlung erkennen lässt (Leal, 2020, S. 74).

Das Vertrauen der Patient*innen ist eng mit dem Verhalten der Unternehmer*innen und ihren Mitarbeiter*innen verknüpft. Der Verlust des Vertrauens der Mitarbeiter*innen fördert die **innere Kündigung**, was sich auch auf die Patient*innen auswirkt und letztlich sogar ein Grund für deren **Weggang** ist.

Dumont et al. (2022, S. 43-44) kamen zu der Erkenntnis, dass Führungskräfte in Gesundheitseinrichtungen das Phänomen der inneren Kündigung erheblich beeinflussen. Wenn diese nicht nach den vorgegebenen Werten, wie Ehrlichkeit und Vertrauen, handeln kommt es dazu, dass die Mitarbeiter*innen selbst motivations- und antriebslos werden. Die Angestellten erledigen nur das Nötigste, sind frustriert und machen Fehler, weil sie ihre Arbeit unaufmerksam ausführen. Zudem gehen sie häufiger aggressiv und unhöflich mit den Patient*innen um. Eine Folge dieser inneren Kündigung der Mitarbeiter*innen ist demnach die Abwanderung von Patient*innen zu konkurrierenden Unternehmen.

3.2 Tourismuseinrichtungen

Touristische Leistungen haben ebenso besondere Merkmale, die sie von anderen Dienstleistungen abgrenzen, wie die **Immaterialität** und die **Intangibilität**. Damit ist gemeint, dass touristische Leistungen selbst nicht berührbar und auch nicht materiell sind. Zudem sind sie **zeit- und ortsunabhängig**. Das bedeutet, dass sie einmalig sind und nicht auf die selbe Art und Weise erneut durchgeführt werden können. Die Gäste erleben die Leistung über eine bestimmte Zeit hinweg und kommen dabei einige Male mit dem Unternehmen in Kontakt, wodurch sich die sogenannte „**Prozessbezogenheit**“ ergibt. Vor allem in der ersten Phase der touristischen Leistungserbringung, in der die Anbieter*innen beweisen, dass sie in der Lage sind qualitativ hochwertige Leistungen zu erbringen, sind gute Konzepte zur Vertrauensbildung wichtig (Bruhn, 2020, S. 20–21; Pompl & Lieb, 1997, S. 160–162).

Durch die oben genannten Besonderheiten von touristischen Leistungen vertrauen die Kund*innen bei der Buchung einer Reise und auch während des Aufenthaltes in erster Linie darauf, dass **ihre Vorstellungen von dem Unternehmen erreicht** werden. Wenn sich Mitarbeiter*innen unfreundlich verhalten und die Fragen der Kund*innen nicht offen beantworten, fühlen sie sich in ihren Erwartungen allerdings nicht bestätigt und sind unzufrieden. Daraus resultiert langfristig gesehen die Abwanderung von Gästen zu anderen touristischen Anbieter*innen, die in einem höheren Maße bestrebt sind, ihren Bedürfnissen und Interessen nachzukommen (Ratajczak & Jockwer, 2016, S. 56–57).

Besonderheiten in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen hinsichtlich Vertrauensbildung



Abbildung 2: Zentrale Ergebnisse aus Kapitel 3 - Besonderheiten in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen hinsichtlich Vertrauensbildung

Quelle: eigene Darstellung

4 Wesentliche Aspekte vertrauensvoller Zusammenarbeit für Mitarbeiter*innen

Zwei wichtige Ziele jedes Unternehmens sind, das Streben Gewinn zu erzielen und beständig am Markt zu bleiben. Dies wird jedoch ohne eine gute Vertrauensbasis zwischen den Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen nicht oder nur begrenzt erreicht, denn das Vertrauen ist die Grundlage für eine effektive und dauerhafte Kooperation (Schön, 2020). In einer Geschäftsbeziehung bringt Vertrauen viele Vorteile mit sich, wie beispielsweise die Berechenbarkeit des Verhaltens des Gegenübers (Gilbert, 2007, S. 61). Damit ist gemeint, dass beide Geschäftspartner die Handlungen des anderen in einem gewissen Maß abschätzen können. Die Basis für eine dauerhafte vertrauensvolle Beziehung bildet jedoch vorrangig ein aufrichtiges Interesse der Führungskräfte an den Mitarbeiter*innen als Menschen und nicht als Instrument zur Erreichung von Gewinn und höheren Verkaufszahlen (Anz et al., 2016, S. 133).

Dementsprechend werden in dem folgenden Kapitel wesentliche Aspekte für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen und ihren Mitarbeiter*innen näher beleuchtet.

4.1 Gesundheitseinrichtungen

Für den Aufbau einer langfristigen Vertrauenskultur müssen insbesondere in Gesundheitseinrichtungen fünf Voraussetzungen gegeben sein. Diese sind:

- Transparenz
- Eindeutigkeit
- Fairness
- Aufrichtigkeit
- Verlässlichkeit

Ein respektvoller Umgang mit den Mitarbeiter*innen sowie das Schätzen und Würdigen der verrichteten Arbeit werden als Grundlage für eine dauerhafte vertrauensvolle Beziehung gesehen. Durch eine überschaubare und transparente Unternehmenskultur, wird den Mitarbeiter*innen Sicherheit übermittelt, wodurch diese eine höhere Betriebszugehörigkeit verspüren (Dumont et al., 2022, S. 72–73).

Ein weiterer wichtiger Punkt für die Aufrechterhaltung von organisationalem Vertrauen in Betrieben, die Gesundheitsleistungen anbieten, ist der **direkte Kontakt** zwischen den Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen.

Die Führungskraft muss selbst vor Ort sein, um den Mitarbeiter*innen ein Gefühl von Vertrauen zu geben und dieses auf Dauer zu pflegen. Der Erfolg der „persönlichen Note“ in der Führung lässt sich an der Mitarbeiter*innenfluktuation erkennen. Dazu zählen sowohl die ausgesprochene, als auch die innere Kündigung (Keuper & Sommerlatte, 2016, S. 45).

Für eine langfristige vertrauensvolle Zusammenarbeit ist demnach die **Kommunikation** zwischen Führungskräften und ihren Mitarbeiter*innen primär in der Gesundheitsbranche essentiell. Dumont et al. schlagen in diesem Zusammenhang vor, dass die Arbeitgeber*innen in Gesundheitseinrichtungen schon morgens ein kurzes Gespräch mit ihren Mitarbeiter*innen führen, um somit wichtige Belange zu besprechen und ein Gefühl von Zusammenhalt zu vermitteln. Zudem ist es von großer Bedeutung, die Erwartungen der Mitarbeiter*innen zu erfüllen, indem Zusagen eingehalten werden (Dumont et al., 2022, S. 66).

4.2 Tourismuseinrichtungen

Vor allem in touristischen Einrichtungen ist der **Rückhalt der Führungskräfte** wesentlich, um eine langfristige vertrauensvolle Zusammenarbeit sicherzustellen. Die Unterstützung der Mitarbeiter*innen durch zwischenmenschliche Beziehungen führt hierbei zum Aufbau von Vertrauen und Zufriedenheit. Arbeitgeber*innen, die ihre Mitarbeiter*innen durch moralisch vertretbares Handeln führen, ermutigen diese zu einem positiven Austausch und bestimmen somit das Verhalten der Mitarbeiter*innen im Unternehmen. Das Vertrauen in das Management entsteht zusätzlich durch die **Wahrnehmung von Erfolg und positiven Ergebnissen** innerhalb der Organisation. Die dauerhaften Auswirkungen des Vertrauens basieren auch auf den Eigenschaften des Vorgesetzten, wozu Verantwortlichkeit, Transparenz und Offenheit zählen (Aristana et al., 2021, S. 225–226).

Das Vertrauen der Mitarbeiter*innen wird durch die Beständigkeit bei der Ausübung von Kontrolle durch Anweisungen oder Handlungen gestärkt. Hierbei ist ein besonderer Augenmerk auf die **Authentizität des Führungsstils** zu legen, denn die Unterstützung des Personals durch die Führungskräfte hat einen positiven Einfluss auf das organisationale Vertrauen und die Mitarbeiter*innenloyalität gegenüber dem Unternehmen (Aristana et al., 2021, S. 226).

Zudem fördert die **Integrität** und die Möglichkeit eigene Ideen einzubringen eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen touristischen Betrieben und seinen Mitarbeiter*innen (Aristana et al., 2021, S. 228).

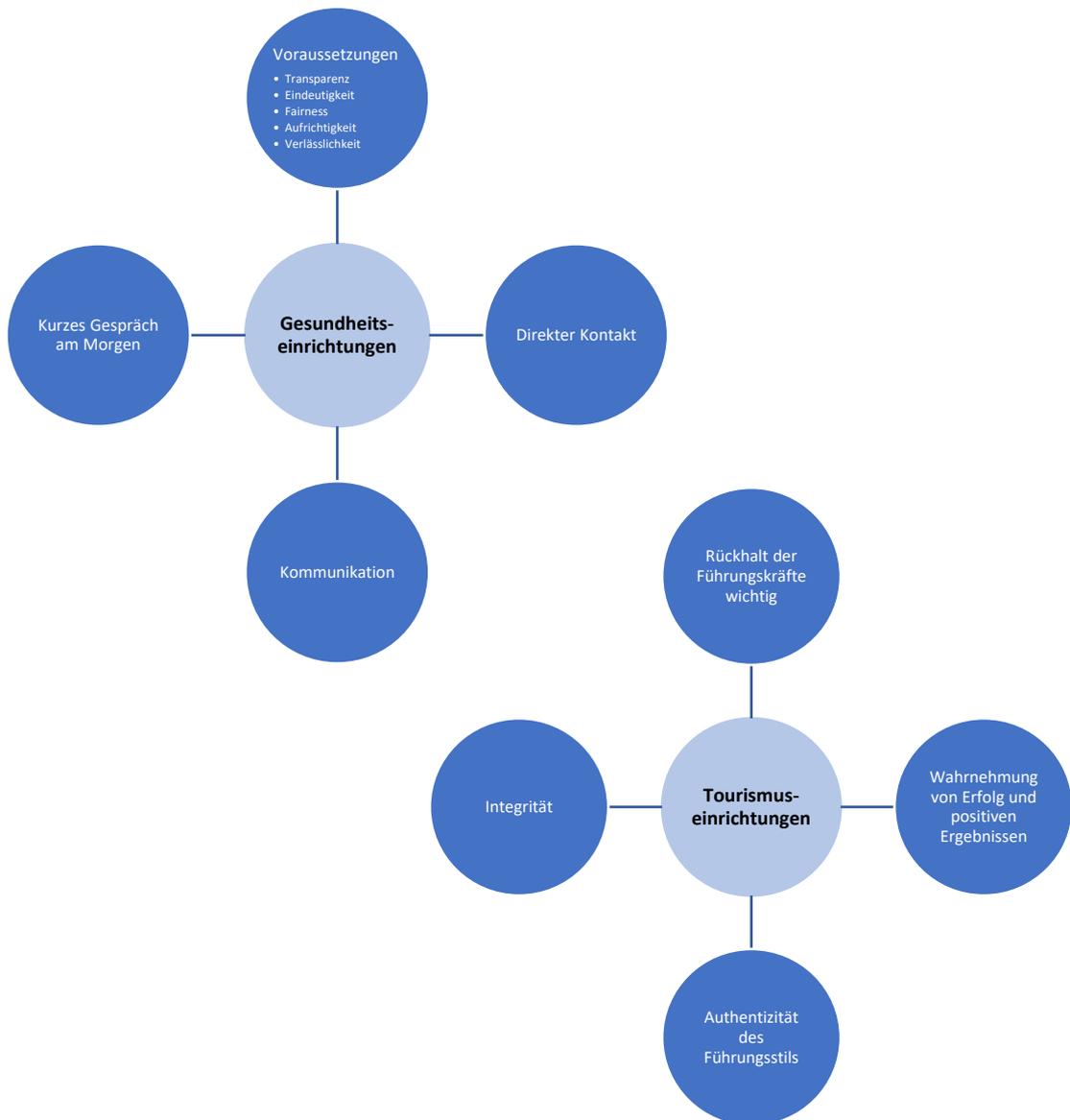


Abbildung 3: Zentrale Ergebnisse aus Kapitel 4 - Wesentliche Aspekte vertrauensvoller Zusammenarbeit für Mitarbeiter*innen

Quelle: eigene Darstellung

5 Wesentliche Aspekte für die Vertrauensbildung bei Kund*innen und dauerhafte vertrauensvolle Beziehungen

Eine vertrauensvolle Beziehung zwischen einem Unternehmen und seinen Kund*innen führt dazu, dass aus zufriedenen Kund*innen loyale Kund*innen werden, wodurch dem Vertrauen vor allem in langfristigen Kooperationen eine wichtige Rolle zukommt (Töpfer, 2008, S. 148).

Dieses Kapitel befasst sich daher mit den wesentlichen Aspekten für die Bildung von Vertrauen bei Kund*innen, um Beziehungen in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen dauerhaft zu erhalten.

5.1 Gesundheitseinrichtungen

In Gesundheitseinrichtungen, wie beispielsweise Ordinationen, fängt die Bildung von Vertrauen schon vor dem ersten Besuch und dem Erstgespräch mit den behandelnden Ärzt*innen an. In diesem Zusammenhang beschreibt die sogenannte „**Compliance**“ die Bereitschaft der Patient*innen, aktiv an den Behandlungen mitzuarbeiten und baut sich bereits bei dem anfänglichen Beratungstelefonat und der Terminvergabe auf (Dumont et al., 2022, S. 163). Compliance beschleunigt und verbessert den Heilungsprozess, wodurch die Patient*innen eine rasche Linderung ihrer Beschwerden verspüren. Dies führt zu Zufriedenheit und langfristig gesehen zu loyalen Patient*innen (Dumont et al., 2022, S. 192).

Für den dauerhaften Erhalt von Vertrauen ist es von Vorteil, wenn von Patient*innen eine **hohe Kompetenz** der Ärzt*innen, **Respekt** vor ihren Ansichten und die **Transparenz bei Informationen** wahrgenommen werden. Außerdem trägt die **Zuversicht** der Ärzt*innen, dass die Patient*innen erfolgreich mit ihrer Krankheit umgehen können, wesentlich zu einer vertrauensvollen Beziehung bei (Rowe & Calnan, 2006, S. 5).

Zudem ist das **öffentliche Erscheinungsbild**, beispielsweise einer Krankenanstalt, ein wichtiger Aspekt, um Vertrauen und Akzeptanz aufzubauen und zu erhalten. Heutzutage beschaffen sich die Patient*innen aber auch durch **Empfehlungen** von nahestehenden Personen Informationen über die Institution. Sie entscheiden demnach aufgrund des Images und der Rezensionen, ob sie der Einrichtung vertrauen und dort eine Behandlung durchführen lassen (Busse et al., 2022, S. 261).

5.2 Tourismuseinrichtungen

Kund*innen vertrauen in touristische Einrichtungen, wenn sie mit diesen insgesamt zufrieden sind und einen authentischen Eindruck von dem Betrieb haben. Die „Gesamtzufriedenheit“ entsteht hierbei aus der Beurteilung von einer Vielzahl an Leistungen, die während einer Reise stattfinden. In Folge dessen wird durch das aufgebaute Vertrauen die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass der Gast das Unternehmen weiterempfiehlt (Ratajczak & Jockwer, 2016, S. 60).

Um den **stufenweisen Aufbau von Vertrauen** in touristische Einrichtungen zu verdeutlichen, hat Stolpmann (2007) ein Modell aufgestellt, das die unterschiedlichen Ebenen der Vertrauensbildung darstellt.

Demnach wird das Vertrauen auf mehreren sogenannten „Bezugsebenen“ gebildet. Auf der untersten Ebene machen sich die Reisenden ein **Bild von der Tourismusdestination** und dem damit verbundenen Image. Danach wird die **Attraktivität des Zielortes** anhand der veröffentlichten Informationen und dem Ruf der Organisation bewertet. Auf der letzten Ebene werden **Rezessionen und Feedback** von anderen Urlauber*innen eingeholt (Stolpmann, 2007, S. 113–114).

Demnach gaben bei einer Umfrage von Statista aus dem Jahr 2012 57,9 % der befragten Personen an, dass sie Bewertungsplattformen für die Planung des Urlaubs heranziehen. 56,4 % nutzen Bewertungsmöglichkeiten auf Websites von Reiseanbieter*innen und 52,5 % verwenden Bewertungsmöglichkeiten auf Websites von Reisezielen, um sich im Voraus über einen zukünftigen Aufenthalt zu informieren (*Urlaubsreisen - Nutzung von Social Media bei der Urlaubsplanung 2012*, 2013). Auch bei einer Befragung durch das Bewertungsportal „TrustYou“ haben 76 % der Urlauber*innen angegeben, dass sie sich für das Hotel entscheiden, das bessere Rezessionen hat, wenn der Preis bei mehreren Anbieter*innen ident ist (Ratajczak & Jockwer, 2016, S. 57).

Trotz des hohen Interneteinsatzes bei der Beschaffung von Informationen für eine Reise entscheiden sich einige Urlauber*innen jedoch direkt über Reisevermittler*innen zu buchen, da sie dort **persönlich beraten** werden und somit größeres Vertrauen haben, dass ihre Erwartungen erfüllt werden und der Aufenthalt nach ihren Vorstellungen geplant wird (Stolpmann, 2007, S. 68).

Wesentliche Aspekte für die Vertrauensbildung bei Kund*innen und dauerhafte vertrauensvolle Beziehungen



Abbildung 4: Zentrale Ergebnisse aus Kapitel 5 - Wesentliche Aspekte für die Vertrauensbildung bei Kund*innen und dauerhafte vertrauensvolle Beziehungen

Quelle: eigene Darstellung

6 Einblick in die Praxis

Im folgenden Kapitel wird ein Überblick über den Arbeitsprozess im Zuge der empirischen Untermauerung gegeben. Zuerst werden die Vorbereitung und Durchführung der zwei Interviews, sowie die Transkription nach Kuckartz und die Auswertung nach Mayring beschrieben. Danach werden die Ergebnisse dieser dargestellt und interpretiert.

6.1 Vorbereitung und Durchführung der Interviews

Vor der Durchführung wurden die Eckdaten der Interviews festgelegt. Dazu wurden zuerst die Teilnehmer*innen ausgewählt. Es wurde ein Mann, der 33 Jahre alt ist, aus der Tourismusbranche und eine Frau, die 56 Jahre alt ist, aus dem Gesundheitswesen befragt. Beide Interviews wurden persönlich an dem Arbeitsplatz der jeweiligen Interviewpartner*in durchgeführt und mittels der Diktierfunktion eines Telefons aufgenommen. Der Zeitpunkt der Befragungen war im März und April 2023. Die Interviewzeit war für 15 bis 20 Minuten angesetzt.

Im Rahmen der Vorbereitung der Interviews wurden die theoretischen Erkenntnisse zuerst im Zuge einer Operationalisierung konkretisiert. Hierbei wurden zu Beginn Dimensionen aus den gesamten Ergebnissen der Arbeit gebildet. Danach wurden die Dimensionen ausgewählt, die für die Interviews herangezogen wurden und daraus Indikatoren abgeleitet. (Die Operationalisierung wird in Kapitel 10.1 genauer dargestellt.) Die Indikatoren stellen die messbaren und direkt beobachtbaren Merkmalausprägungen der Dimensionen dar. Die Dimensionen wurden „top-down“ bzw. deduktiv gebildet.

Döring und Bortz beschreiben die „deduktive Konzeptbildung“ damit, dass wichtige Informationen aus der Theorie herausgenommen werden, um als Grundlage für die Messung der Konzepte zu dienen und somit empirische Daten zu erheben (Döring & Bortz, 2016, S. 223).

Im Anschluss an die Operationalisierung wurden aus den einzelnen Indikatoren die Leitfragen für den Interviewleitfaden entwickelt. (Der Interviewleitfaden ist in Kapitel 10.2 ersichtlich.) Die Fragen wurden in einen allgemeinen und einen spezifischen Teil, der nur speziell auf Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen zugeschnittene Fragen enthält, untergliedert. Die Interviewpartner*innen wurden über den Datenschutz im Rahmen des Interviews schriftlich aufgeklärt und persönliche Angaben wurden anonymisiert. (Die Datenschutz- und Einwilligungserklärung findet sich in Kapitel 10.3.)

6.2 Auswertung der Interviews

Die durchgeführten Interviews wurden nach den Methoden von Kuckartz transkribiert und nach Mayring ausgewertet. Nach den Richtlinien von Kuckartz (2007) wurden folgende Transkriptionsregeln für die vorliegende Bachelorarbeit angewandt:

- Die Aufnahme wird wörtlich verschriftlicht, wobei Begriffe, die in Mundart gesagt werden, ins Hochdeutsche transkribiert werden.
- Pausen werden durch Auslassungspunkte in Klammern gekennzeichnet.
- Aussagen, die von den Befragten klar betont werden, werden unterstrichen.
- Bejahende Äußerungen des Befragenden, wie beispielsweise „Aha“, werden nicht in das Transkript aufgenommen.
- Die Person, die das Interview durchführt, wird durch ein „I“ und der Interviewte durch ein „B“ betitelt.
- Damit die Aussagen der Interviewpartner*innen klar gekennzeichnet sind, wird zwischen ihnen eine Leerzeile eingefügt.

(Kuckartz, 2007, S. 27–28).

Dies entspricht Schritt drei der qualitativen Evaluation nach Kuckartz. Ein Auszug der Transkription findet sich in Kapitel 10.4.

Nach der Transkription wurden die Aussagen nach den Methoden von Mayring ausgewertet. Hierbei wurde der sechste bis neunte Schritt für die Arbeit herangezogen. Zuerst wurde ein Kategoriensystem erstellt, um die Aussagen den vorab festgelegten Haupt- und Unterkategorien zuzuordnen. Die Kategorienbildung erfolgte induktiv, denn diese wurden auf Basis der vorhandenen Verschriftlichungen abgeleitet und beziehen sich nicht auf die dahinterstehende Literatur (Mayring, 2015, S. 85). In der nachfolgenden Tabelle wird das für die Arbeit verwendete Kategoriensystem aufgezeigt.

Hauptkategorie	Unterkategorie	Definition
Führungskräfte	Eigenschaften von Führungskräften	Was sind die wichtigsten Eigenschaften, die Führungskräfte in den Beruf mitbringen sollten
	Rückhalt der Führungskräfte	In welchen Situationen und in welchem Ausmaß benötigen die Mitarbeiter*innen den Rückhalt der Führungskräfte

Führungskräfte	Anwesenheit der Führungskräfte im Unternehmen	Wie häufig sind die Führungskräfte im Unternehmen anwesend
Unternehmensstruktur	Kommunikation im Unternehmen	Wie verläuft die Kommunikation zwischen den Führungskräften und den Mitarbeiter*innen im Unternehmen
	Führungsstil im Unternehmen	Welcher Führungsstil wird im Unternehmen gelebt
Zufriedenheit der Kund*innen	Erfüllung von Erwartungen	In welchem Ausmaß werden die Erwartungen der Patient*innen bzw. Gäste im Unternehmen erfüllt
	Auslastung	Wie hoch ist die Auslastung im Unternehmen
	Anzahl von Stammkund*innen	Wie viele Stammkund*innen gibt es im Unternehmen
	Rückmeldungen von Kund*innen	Wie ist das Verhältnis von positiven und negativen Rückmeldungen von Kund*innen
Gesundheitseinrichtungen		
Ärztliche Kompetenz	Zertifizierungen	Welche Zertifizierungen sind für Patient*innen wichtig und wie häufig werden diese eingefordert
	Zuversicht	Wie groß ist die Zuversicht der Ärztin über den Erfolg der Behandlung
	Patient*inneninformation	Wie läuft die Information von Patient*innen im Unternehmen ab und wie wichtig ist ihnen diese
	Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen	Wie verläuft die Kooperation zwischen dem Unternehmen und anderen Gesundheitsberufen

Tourismuseinrichtungen		
Betreuung der Gäste	Service & Nutzen	Wie bewerten die Gäste das Preis-Leistungs-Verhältnis des Unternehmens und wie nehmen sie den angebotenen Service und Nutzen wahr
	Buchungsverhalten der Gäste	Wie ist das Buchungsverhalten von den Gästen des Unternehmens
	Beratung der Gäste	Wie wichtig ist den Gästen die persönliche Beratung

Tabelle 1: Kategoriensystem für die Auswertung der Interviews

Quelle: eigene Darstellung

Nach der Zuordnung wurden die Textstellen paraphrasiert, indem sie in eine kurze, inhaltspezifische Form umgewandelt wurden. Zudem wurden auch Aussagen mit dem gleichen Inhalt zusammengefasst. (Ein Auszug der Auswertung der Interviews ist in Kapitel 10.5 zu finden.) Zuletzt wurden die Paraphrasen mit den Kategorien und der Transkription rücküberprüft, um sie danach richtig zu interpretieren (Mayring, 2015, S. 71).

6.3 Ergebnisse

In diesem Unterkapitel werden die Ergebnisse der durchgeführten Interviews aufgezeigt und beschrieben. Diese werden anhand des oben genannten Kategoriensystems dargestellt.

Führungskräfte (Eigenschaften, Rückhalt, Anwesenheit im Unternehmen)

Die wichtigste Eigenschaft, die Führungskräfte in Gesundheitseinrichtungen mitbringen sollen, ist die Wertschätzung gegenüber Kund*innen und Mitarbeiter*innen. Zudem ist auch ein offener Umgang, Gesprächsbereitschaft, Empathie und Zielstrebigkeit wichtig. Das selbstständige Arbeiten von Mitarbeiter*innen ist ein wesentlicher Punkt, wobei der Rückhalt von Vorgesetzten, vor allem in problematischen Situationen, wie beispielsweise großen Beschwerden oder schwierigen Arbeitsaufgaben und bei Fragen essentiell ist. Die ständige Anwesenheit und Ansprechbarkeit der Führungskräfte ist in diesem Zusammenhang ebenfalls von großer Bedeutung.

Führungskräfte in der Gastronomie- und Hotellerie-Branche sollten sich in ihrem Fachgebiet gut auskennen und einschlägige Ausbildungen und entsprechende Erfahrung mitbringen. Auch Loyalität gegenüber den Mitarbeiter*innen ist sehr wichtig. Zudem brauchen die

Mitarbeiter*innen eine starke Führungskraft, die bei Fragen konsultiert werden kann und mit der diese gut zusammenarbeiten können. Es ist sinnvoll, die Angestellten, nach einer umfassenden Einschulung, eigenverantwortlich arbeiten zu lassen. Beschwerden werden jedoch am besten von dem nächsthöheren Vorgesetzten, wie Abteilungsleiter*innen, gelöst. Insbesondere an der Rezeption eines Hotels ist der Rückhalt der Führungskräfte demnach ein wesentlicher Punkt. Daher ist die tägliche Anwesenheit der Führungskräfte unumgänglich. Grundsätzlich sollte es in Tourismuseinrichtungen bestimmte Zeiten geben, in denen die Mitarbeiter*innen wichtige Belange mit den Manager*innen des Unternehmens besprechen können. Bei dringenden Anliegen ist es allerdings sinnvoll ihnen jederzeit die Möglichkeit für ein kurzes Gespräch einzuräumen.

Unternehmensstruktur (Kommunikation und Führungsstil)

Im Bezug auf die Unternehmensstruktur ist es für Gesundheitseinrichtungen empfehlenswert eine regelmäßige, offene und wertschätzende Kommunikation mit den Mitarbeiter*innen anzustreben und sie kollegial zu führen.

Um die Kommunikation innerhalb eines touristischen Unternehmens bestmöglich zu gestalten, ist es sinnvoll Informationen schriftlich festzuhalten. Die Mitarbeiter*innen werden kollegial, nach dem Laissez-Faire-Stil geführt, denn hierbei haben sie die Möglichkeit eigenständig zu arbeiten, wobei auftretende Fehler und Probleme mit den Führungskräften gemeinsam besprochen werden.

Zufriedenheit der Kund*innen

Durch die mitarbeiter*innenorientierte Führung werden die Erwartungen der Patient*innen in Gesundheitseinrichtungen erfüllt und es kommen größtenteils positive Rückmeldungen von ihnen zurück. Infolgedessen gibt es kaum freie Termine für neue Patient*innen und eine hohe Zahl an Stammkund*innen.

Auch in Betrieben der Tourismusbranche werden durch das selbstständige Handeln der Angestellten und aufgrund eines einzigartigen Unternehmenskonzeptes die Erwartungen der Gäste erfüllt. Dadurch ist die Auslastung im Betrieb hoch und die Rückmeldungen von Gästen sind positiv. Falls es zu einem Rückgang von Stammgästen kommen sollte, werden dadurch genügend neue Gäste generiert, sodass dies in der Auslastung kaum spürbar ist.

Ärztliche Kompetenz

Die Kompetenz der Ärzt*innen kann den Patient*innen durch Zusatzausbildungen und Kooperationen mit unterschiedlichen Ausbildungsstätten übermittelt werden. In Hinblick auf die ärztliche Zuversicht ist zu vermerken, dass wahrheitsgemäße Aussagen bezüglich der Krankheit sowie eine individuelle Betreuung für die Patient*innen sehr wichtig sind. Die Entscheidung welche Informationen an sie weitergegeben werden, hängt von ihrer individuellen Verfassung und der Bereitschaft mit der Krankheit konfrontiert zu werden ab. Um auch die Zufriedenheit mit der Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen, wie zum Beispiel Therapeut*innen oder Pflegeeinrichtungen, sicherzustellen, ist die persönliche Absprache mit den Patient*innen ratsam.

Betreuung der Gäste

In Gastronomie- bzw. Hotelbetrieben ist es von Vorteil, wenn stets ein paar Zimmer und Restauranttische für spontane Buchungen frei bleiben. Die Preisgestaltung sollte sich an der Konkurrenz orientieren, wobei hohe Preissteigerungen vermieden werden sollten, um den Gästen eine gewisse Preissicherheit zu vermitteln. Zu guter Letzt ist anzumerken, dass den Reisenden die persönliche Beratung immer noch wichtig ist. Vor allem bei neuen Kund*innen ist diese ein wesentlicher Punkt, da sie auftretende Fragen sofort klären und sich über die unterschiedlichen Zimmerkategorien und -ausstattungen informieren können.

6.4 Interpretation der Interviews

In diesem Unterkapitel werden die oben genannten Ergebnisse der Interviews interpretiert und in den Zusammenhang mit den Resultaten aus dem Theorieteil gebracht.

Bei der Vertrauensbildung in Gesundheitseinrichtungen hat sich bestätigt, dass sich die Wertschätzung, sowie ein offener Umgang und Empathie, positiv auf eine langfristige Beziehung zu Patient*innen und Mitarbeiter*innen auswirken. In touristischen Einrichtungen hat die Befragung gezeigt, dass die Authentizität, wie auch die Zuständigkeit und Zugänglichkeit der Führungskräfte ausschlaggebend für eine dauerhafte vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Mitarbeiter*innen ist. Allerdings ist die Zielorientierung des Unternehmens in dem Interview nicht zur Sprache gekommen. Im Bezug auf die Eigenschaften der Vorgesetzten war eine neue Erkenntnis, dass diese auch eine geeignete Ausbildung, fachliche Kenntnisse und entsprechende Erfahrung mitbringen sollten. Zudem haben sowohl die Ergebnisse aus der Theorie, als auch jene aus der Befragung gezeigt, dass

es empfehlenswert ist die Mitarbeiter*innen kollegial und auf gleicher Augenhöhe zu führen. Der Rückhalt der Führungskräfte ist in beiden Branchen sehr wichtig, aber vor allem in der Hotellerie ist es von großer Bedeutung, dass die Arbeitnehmer*innen in schwierigen Situationen unterstützt werden. In Bezug auf die Patient*innen von Gesundheitseinrichtungen wurde durch die Befragung nachgewiesen, dass die Zuversicht und ärztliche Kompetenz einen großen Einfluss auf den Erfolg der Behandlung und folglich auf die Zufriedenheit der Kund*innen hat. Eine neue Erkenntnis war, dass für den Aufbau von Vertrauen bei Patient*innen auch wahrheitsgemäße Aussagen bezüglich der Krankheit und eine individuelle Betreuung entscheidend sind. Zertifizierungen und Zusatzausbildungen werden von ihnen allerdings nur selten angefragt, da diese auf die Fähigkeiten der behandelnden Ärzt*innen vertrauen. Bei der Befragung wurde bestätigt, dass auch für die Gäste von touristischen Institutionen die persönliche Beratung, trotz der hohen Verwendung des Internets bei der Informationsbeschaffung, an oberster Stelle steht. Es hat sich herausgestellt, dass die Erfüllung der Erwartungen der Urlauber*innen ausschlaggebend ist, ob diese eine positive oder negative Rezension über das Unternehmen abgeben.

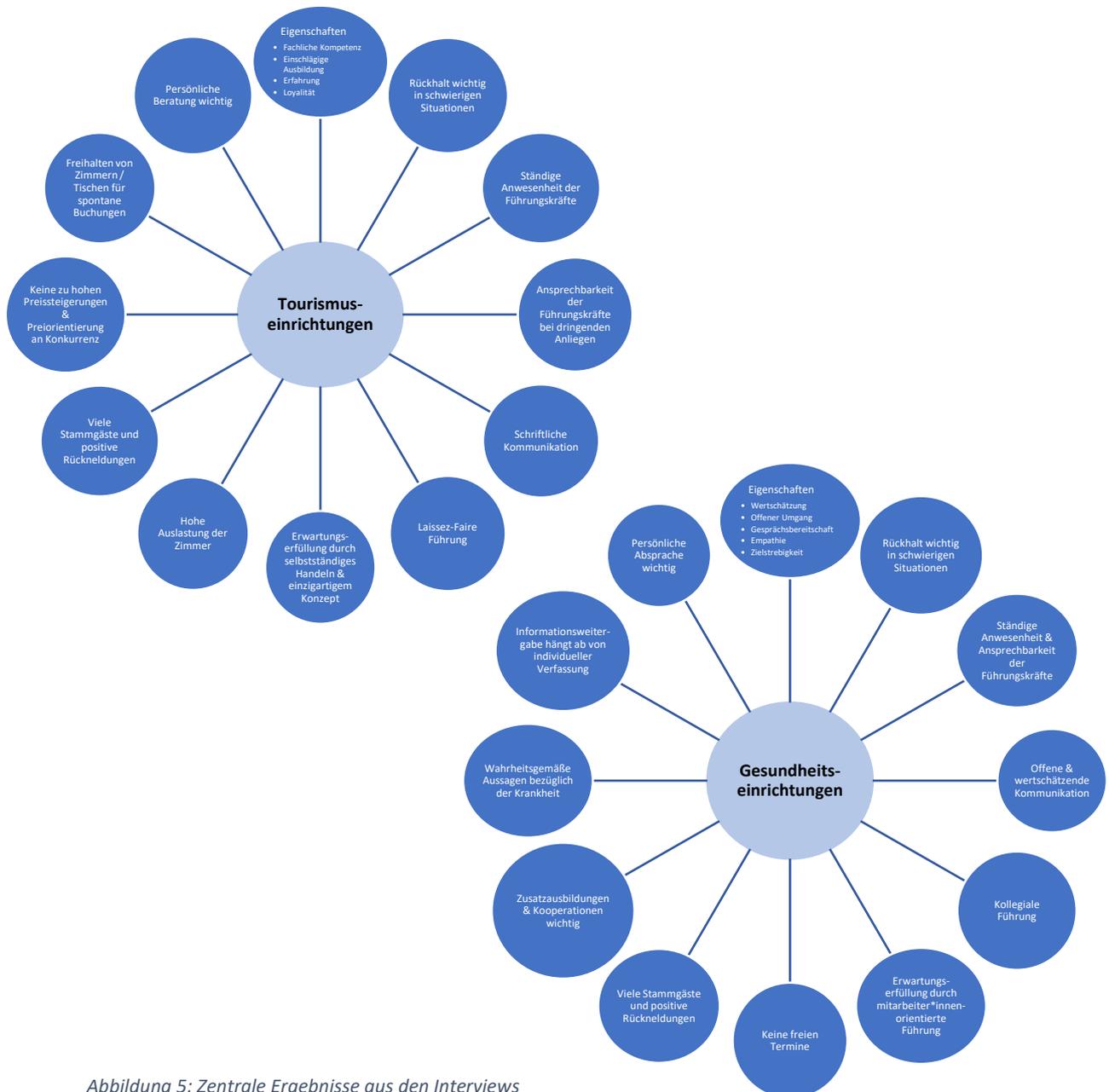


Abbildung 5: Zentrale Ergebnisse aus den Interviews

Quelle: eigene Darstellung

7 Konzepte und Maßnahmen zur Vertrauensbildung

7.1 Handlungsempfehlungen aus der Literatur für Gesundheitseinrichtungen
In Österreich steigen die Ausgaben für Gesundheitsleistungen jährlich an und auch immer mehr Menschen nehmen ärztliche Dienste in Anspruch. Laut der Statistik Austria machten die laufenden Gesundheitsausgaben im Jahr 2021 demnach rund 49 Millionen Euro aus, was eine Zunahme von 13,2 % gegenüber dem Vorjahr darstellt (Statistik Austria, o. J.) Die Österreicher*innen besuchten pro Jahr durchschnittlich 13 Mal eine ärztliche Einrichtung (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, 2019, S. 20). Zudem benötigten ungefähr 166.000 Personen in Österreich mobile bzw. stationäre Pflege (Statista, 2023). Für die Versorgung von Patient*innen waren im Jahr 2020 circa 122.000 Personen als medizinisches Fachpersonal in Krankenanstalten und rund 52.000 Ärzt*innen beschäftigt.

Angesichts der steigenden Anzahl an Personen, die ärztliche, therapeutische oder pflegerische Hilfe benötigen und der Notwendigkeit von qualifiziertem Personal, sind Handlungsempfehlungen zur Bildung von Vertrauen in Gesundheitseinrichtungen erforderlich. Neben der wirtschaftlichen Komponente ist auch der ethische Aspekt von Vertrauen vor allem in der Medizin ein wesentlicher Punkt. Durch die grundsätzliche Würdigung des Gegenübers mit seinen Unsicherheiten und Fehlern wird eine vertrauensvolle Beziehung sowohl zu Mitarbeiter*innen als auch Patient*innen gefördert und gestärkt (Geissler & Sattelberger, 2003, S. 14). Nachfolgend wird demnach auch auf den moralischen Part der Vertrauensbildung bei diesen näher eingegangen und Konzepte und Maßnahmen für den Aufbau von Vertrauen in Institutionen der Gesundheitsbranche beschrieben.

7.1.1 Mitarbeiter*innen

Die Befriedigung der Interessen und Wünsche des in einer Gesundheitseinrichtung arbeitenden Personals ist wesentlich, um diese zu akquirieren und eine dauerhafte Bindung zwischen ihnen und dem Unternehmen zu festigen (Busse et al., 2022, S. 439). Daher werden nachfolgend Handlungsempfehlungen aufgezeigt, die den Aufbau von Vertrauen zur dauerhaften Erhaltung von Mitarbeiter*innen fördern.

Um Vertrauen in Gesundheitseinrichtungen aufzubauen, ist es für Personen in leitenden Positionen wichtig, die Mitarbeiter*innen in bis zu einem bestimmten Maß **autonom handeln** zu lassen. Vorab festgelegte Arbeitsabläufe, die Spielräume für selbstbestimmtes

Handeln offen lassen, erleichtern sowohl die Integration von neuen Mitarbeiter*innen als auch den Aufbau von Loyalität bei bestehenden Angestellten. Hierbei ist die **Unterstützung** der Vorgesetzten ausschlaggebend, damit sich die Angestellten nicht überfordert, sondern ausreichend gefordert fühlen. Demnach ist es empfehlenswert, dass die Führung solidarisch und auf gleicher Augenhöhe erfolgt, denn somit haben die Mitarbeiter*innen die Möglichkeit sich in das Unternehmen einzubringen und müssen nicht nach strikten Vorgaben arbeiten (Dumont et al., 2022, S. 71–72).

Dumont et al. schlagen vor, die Mitarbeiter*innen nach dem „coachenden“, dem „gefühlorientierten“ oder dem „demokratischen Stil“ zu leiten. Bei dem **coachenden Führungsstil** werden die Angestellten dabei unterstützt ihre eigenen Fähigkeiten zu stärken und aufzubauen. Somit wird ihnen geholfen über sich selbst hinaus zu wachsen. Das Vertrauen zwischen den Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen wird hierbei durch eine offene Gesprächsbasis gebildet, in der die Mitarbeiter*innen die Möglichkeit haben Fragen zu stellen, um konstruktive Rückmeldungen zu ihrem Verhalten zu erhalten. Dies hilft dabei Loyalität zum Unternehmen zu bilden. Bei dem **gefühlorientierten Führungsstil** werden Emotionen direkt angesprochen. Der Arbeitgeber versucht auf die Gefühle der Mitarbeiter*innen einzugehen und das Wohlbefinden und den Zusammenhalt des gesamten Personals sicherzustellen. Diese Art der Führung trägt wesentlich zu einer höheren Bindung zwischen den Vorgesetzten und den Mitarbeiter*innen bei. Bei dem **demokratischen Führungsstil** steht die Integration der Mitarbeiter*innen im Mittelpunkt. Sie haben hierbei die Möglichkeit eigene Vorschläge einzubringen und gemeinsam mit den Führungskräften Lösungen und Ideen zu erarbeiten. Die Arbeitgeber*innen arbeiten mit den Arbeitnehmer*innen zusammen und nicht hierarchisch über ihnen (Dumont et al., 2022, S. 75–76).

Arbeitgeber*innen und Vorgesetzte haben insbesondere in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen die Verantwortung, ethische Faktoren bei der Führung der Angestellten, wie beispielsweise die **Wahrung der Würde** der Mitarbeiter*innen, zu berücksichtigen. Zudem ist es wichtig, zu wissen, welche Ansätze es gibt, um das ethische Handeln des Personals zu begünstigen (Suermann, 2020, S. 32).

Bei der **ethischen Führung** geht es daher einerseits um das moralisch vertretbare Verhalten der Vorgesetzten im Sinne einer vertrauenswürdigen, aufrichtigen, gerechten und sich am Personal orientierenden Führung. Andererseits wirken die Arbeitgeber*innen selbst auch als

Paradebeispiel für das ethische Handeln der Mitarbeiter*innen im Betrieb und beeinflussen diese in ihren Verhaltensweisen (Suermann, 2020, S. 70).

7.1.2 Patient*innen und Angehörige

In Gesundheitseinrichtungen sind besondere Konzepte und Maßnahmen notwendig, um Vertrauen bei Patient*innen aufzubauen. Einige Beispiele werden nachfolgend dargestellt und näher erläutert.

Ein in der Literatur beschriebener Ansatz für die Bildung von Vertrauen bei Patient*innen und ihren Angehörigen ist die **Etablierung einer Marke**. Da diese in Gesundheitseinrichtungen jedoch im Gegensatz zu Betrieben, die Waren anbieten, nicht durch die Bewerbung von Patient*innen erfolgen darf, sollte laut Domizlaff (2004) das Ziel einer Marke sein, den Patient*innen das Gefühl zu geben, dass sie in die Erfüllung der Dienstleistung vertrauen können und sich somit an die Institution binden. Zudem soll ihnen die Entscheidung für eine bestimmte Gesundheitseinrichtung erleichtert werden (Leal, 2020, S. 74–75).

Darüber hinaus dient ebenfalls die **Qualitätssicherung** im Gesundheitswesen, im Sinne von einer hochwertigen und beständigen Leistungserfüllung, dem Aufbau von Vertrauen der Patient*innen und der Reduzierung von Irrtümern. Die Patient*innen vertrauen darauf, dass die Institutionen die gewünschte Versorgung mit Gesundheitsleistungen bereitstellen und ihre Erwartungen bezüglich der Leistungsqualität bestmöglich erfüllen (Hensen, 2022, S. 84).

Bei einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Patient*innen bzw. ihren Angehörigen und den behandelnden Ärzt*innen geht es allerdings vorwiegend um die zwischenmenschlichen Verhältnisse der beiden Akteure. Das Recht zur Selbstbestimmung der Patient*innen soll gewahrt werden, wobei in bestimmten Situationen ein gewisses Maß an Vertrauen zu dem medizinischen Personal erforderlich ist, um den Patient*innen und ihren Angehörigen die Entscheidung für eine Art der Behandlung zu erleichtern und in schwierigen Situationen zur Seite zu stehen. Das sogenannte „shared decision making“ ist sowohl bei Personen, die selbst nicht mehr über ihren Gesundheitszustand entscheiden können, als auch bei denjenigen, die aufgrund eines hohen Schmerzgrades oder Angst im Bezug auf ihre Krankheit Entscheidungen an Angehörige oder Ärzt*innen delegieren, anwendbar (Steinfath et al., 2016, S. 81–82). Empfehlenswert ist es daher, die Patient*innen selbst wählen zu lassen, ob sie die Entscheidung über die Behandlung den Ärzt*innen überlassen oder lieber eigenverantwortlich handeln möchten. Dadurch sind die Patient*innen in die

Kommunikation involviert und die Ärzt*innen können in einem gewissen Rahmen entscheiden, welche Vorgehensweise am besten geeignet ist (Steinfath et al., 2016, S. 83).

7.2 Handlungsempfehlungen aus dem Interview für Gesundheitseinrichtungen

Auf Basis des empirischen Interviews werden im folgenden Kapitel Handlungsempfehlungen für langfristige vertrauensvolle Beziehungen mit Patient*innen bzw. Mitarbeiter*innen in Gesundheitseinrichtungen dargestellt.

7.2.1 Mitarbeiter*innen

Aus dem Interview geht hervor, dass für den Aufbau von Vertrauen in Gesundheitseinrichtungen die **Wertschätzung** gegenüber den Mitarbeiter*innen ein wichtiger Punkt ist. In diesem Zusammenhang, ist es empfehlenswert einen **offenen Umgang** mit ihnen zu pflegen und einfühlsam zu sein. Eine langfristige vertrauensvolle Beziehung zwischen den Führungskräften und den Mitarbeiter*innen wird durch einen **kollegialen Führungsstil** gestärkt. Hierbei ist es von großer Bedeutung die Angestellten **selbstständig arbeiten** zu lassen, wobei es sinnvoll ist, diesen immer die Möglichkeit einzuräumen ihre Vorgesetzten bei wichtigen Belangen und Fragen, sowie in schweren Situationen zu konsultieren. Um die Beziehung auf Dauer zu erhalten ist es wichtig, dass die Arbeitgeber*innen **oft persönlich im Unternehmen anwesend** sind und sich während dieser Zeit nicht nur um die Anliegen der Patient*innen sondern auch um die der Mitarbeiter*innen kümmern. Zudem ist ebenfalls die Etablierung einer **offenen und wertschätzenden Kommunikationsstruktur** ein wesentlicher vertrauensbildender Faktor.

7.2.2 Patient*innen und Angehörige

Das Vertrauen von Patient*innen und Angehörigen in Institutionen der Gesundheitsbranche wird, wie bei den Mitarbeiter*innen, zu einem großen Teil auf Basis eines **wertschätzenden Umgangs** gebildet. Außerdem ist das Zeigen von **Empathie** und die Bereitschaft **offene Gespräche** zu führen wichtig, um eine dauerhafte vertrauensvolle Geschäftsbeziehung aufrechtzuerhalten. In diesem Zusammenhang sind Fortbildungen, Zusatzausbildungen und Kooperationen mit Ausbildungsbetrieben eine gute Möglichkeit damit den Kund*innen eine **hohe ärztliche Kompetenz** übermittelt wird. Um das Vertrauen seitens der Patient*innen zu fördern, ist eine **individuelle Betreuung** und die **Absprache** mit ihnen im Bezug auf Überweisungen und Behandlungsmöglichkeiten essentiell. Ferner sind **wahrheitsgemäße**

Aussagen, die die Krankheit betreffen, und das **Hineinversetzen in die Lage der Patient*innen** für die dauerhafte Kund*innenbindung empfehlenswert.

7.3 Handlungsempfehlungen aus der Literatur für Tourismuseinrichtungen

Der Tourismus stellt in Österreich einen wichtigen Teil der Wirtschaft dar, denn laut Statista betrug die Wertschöpfung des Tourismus im Jahr 2020 rund 17 Milliarden Euro. Die Ausgaben, die aus- und inländische Reisende während ihres Urlaubs tätigten, beliefen sich ungefähr auf 21,3 Milliarden Euro. Diese Touristen wurden im Jahr 2020 von circa 170.000 Beschäftigten in Beherbergungsbetrieben und Gaststätten betreut. Aufgrund der Corona-Pandemie haben allerdings viele Angestellte die Tourismusbranche verlassen, um in anderen Bereichen zu arbeiten (Mohr, 2023a). In diesem Zusammenhang gaben bei einer Befragung von Statista im Jahr 2022 95 % der befragten Unternehmen an, eher bis sehr schwer neue und ausreichend qualifizierte Mitarbeiter*innen zu finden (Mohr, 2023b).

Um wieder mehr Gäste und Mitarbeiter*innen für den Tourismus zu gewinnen ist es notwendig Handlungsempfehlungen für die Vertrauensbildung in Tourismuseinrichtungen aufzuzeigen. Dementsprechend werden im folgenden Kapitel Konzepte und Maßnahmen für den Aufbau von Vertrauen in touristischen Betrieben dargestellt.

7.3.1 Mitarbeiter*innen

Auch in der Tourismusbranche ist es wichtig vertrauensvolle Beziehungen zwischen Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen aufzubauen und vertrauensbildende Maßnahmen umzusetzen. Dieses Kapitel beschäftigt sich daher mit unterschiedlichen Ansätzen zum Erhalt von Vertrauen innerhalb eines touristischen Unternehmens.

Eine Möglichkeit, um Vertrauen zwischen Mitarbeiter*innen und Führungskräften aufzubauen, ist die Etablierung eines sogenannten **„Employer Brandings“** (Arbeitgebermarke), da hier der Arbeitgeber (Employer) selbst als Marke (Brand) gesehen wird. Durch diese soll einerseits die emotionale Bindung des im Unternehmen arbeitenden Personals gestärkt und andererseits die Anzahl an qualifizierten Bewerber*innen erhöht werden. Beim Employer Branding geht es grundsätzlich darum, ein **langfristiges Unternehmensimage** aufzubauen, das sich von der Konkurrenz differenziert und mit dem sich die Mitarbeiter*innen identifizieren können (Bauer, 2020, S. 26–27).

Für eine erfolgreiche Bindung der Mitarbeiter*innen ist neben der Arbeitgebermarke auch die Führung der Angestellten ein zentraler Faktor. Nachfolgend werden daher zwei

Führungsstile aufgezeigt, die das Vertrauen der Mitarbeiter*innen in das Unternehmen initiieren und intensivieren.

Die sogenannte **ethische Führung** ist einer der wichtigsten Führungsstile, der positive Einstellungen und Verhaltensweisen der Arbeitnehmer*innen fördert, wodurch unmittelbar organisationales Vertrauen aufgebaut wird. Hierbei geht es um ein angemessenes Verhalten der Führungskräfte, das durch wechselseitige Kommunikation und eine für alle Beteiligten passende Entscheidungsfindung, gekennzeichnet ist. Durch das Handeln nach den Prinzipien der ethischen Führung werden sowohl das Unternehmen selbst als auch die Führungskräfte als vertrauenswürdig angesehen (Eluwole et al., 2022, S. 1–2).

Bei der **unterstützenden Führung** geht es darum ein komfortables und gleichzeitig konstruktives Arbeitsklima aufzubauen, bei dem die Wünsche und Interessen der Mitarbeiter*innen berücksichtigt werden. Dieser Führungsstil ist am effizientesten, wenn die Arbeitsaufgaben im Unternehmen eindeutig definiert und verteilt sind und die Beschäftigten sich selbst weiterbilden und entwickeln möchten (Bauer, 2020, S. 107).

Ergänzend zu dem Führungsstil und der Etablierung einer Arbeitgebermarke ist auch das Verhalten der Führungskraft ausschlaggebend, um Vertrauen bei Mitarbeiter*innen aufzubauen.

In diesem Zusammenhang ist ein **authentisches Verhalten** der Arbeitgeber*innen empfehlenswert (Bauer, 2020, S. 103). Die Mitarbeiter*innen sollen in das Unternehmen selbst und die Entscheidungen der Führungskräfte involviert werden und das Gefühl haben ein Teil des Betriebes zu sein. Dies gelingt am besten durch **flache Hierarchien** und **klare Kommunikationsstrukturen** (Bauer, 2020, S. 94).

7.3.2 Gäste

Persönliche Empfehlungen der Urlauber*innen an Freund*innen und Bekannte und das erneute Buchen einer Reise sind essentiell für Institutionen der Tourismusbranche (Ratajczak & Jockwer, 2016, S. 17–18). Auf Grund dessen ist es heutzutage von großer Bedeutung die Erwartungen der Gäste zu erfüllen und sie zu animieren wieder bei dem gleichen Betrieb zu buchen und vor allem ihre positiven Erfahrungen auch mit anderen zu teilen. Dies gelingt am besten durch den Aufbau von Vertrauen zu einem Unternehmen. Daher werden in diesem Kapitel Konzepte und Maßnahmen für die Vertrauensbildung bei Gästen näher beleuchtet.

Auch im Tourismus kann die **Etablierung von Marken** zur Bildung von Vertrauen und langfristig gesehen zur Bindung von Stammgästen genutzt werden und ist im gesamten Prozess der Leistungserstellung in touristischen Einrichtungen ein wesentlicher Punkt (Pompl & Lieb, 1997, S. 182).

Die **Markenführung** oder auch Markenpolitik wird hierbei definiert als: „Der Managementprozess ..., der die Planung, Koordination und Kontrolle von Marketingmaßnahmen zur Gestaltung einer Marke umfaßt“ (Scherhag, 2003, S. 64). In diesem Kontext gibt es einige Ansätze zur Führung einer Marke, wozu die **„identitätsorientierte Markenführung“** gehört. Die Grundlage dieser ist die Identifizierung der Gäste mit der Marke, die über das Vertrauen zu einer höheren Kund*innenbindung führt (Scherhag, 2003, S. 67).

Des Weiteren ist das **persönliche Gespräch** ein wichtiger Punkt für den Aufbau von Vertrauen bei Gästen, denn in Form eines Dialoges wird ihnen dieses am besten übermittelt. Das Vertrauen in das Unternehmen und die optimale Erfüllung der Erwartungen, die mit einer Urlaubsbuchung einhergehen, wird durch den persönlichen Kontakt gestärkt. Die Mitarbeiter*innen machen die Reise durch die Kommunikation für den Gast „anfassbar“ und sind in der Lage durch **Blickkontakt** und einer **positiven Ausstrahlung** Vertrauen aufzubauen. Außerdem besteht für die Kund*innen die Möglichkeit nachzufragen und sich individuelle Reisetipps zu holen. Hierbei wird die Reise und die Gesamtqualität der Dienstleistung durch das aufgebaute Vertrauen besser wahrgenommen und beurteilt (Ratajczak & Jockwer, 2016, S. 93).

7.4 Handlungsempfehlungen aus dem Interview für Tourismuseinrichtungen
Im folgenden Kapitel werden Handlungsempfehlungen für den Aufbau und Erhalt von Vertrauen in dauerhaften Beziehungen mit Mitarbeiter*innen bzw. Gästen von touristischen Einrichtungen aufgezeigt. Die Grundlage hierfür ist das durchgeführte empirische Interview.

7.4.1 Mitarbeiter*innen

Für den langfristigen Erhalt von Vertrauen von neuen und bereits bestehenden Mitarbeiter*innen ist es für Führungskräfte im Gastronomie- und Hotelleriebereich empfehlenswert, sich **loyal** gegenüber diesen und sich selbst zu verhalten, sowie ihnen ein Vorbild zu sein, indem sie als **standhafte und vertrauenswürdige Persönlichkeit** auftreten. Um den Fortbestand einer vertrauensvollen Beziehung zu ihnen sicherzustellen werden die

Mitarbeiter*innen beispielsweise nach dem **Laissez-Faire Führungsstil** geleitet. In diesem Zusammenhang haben die Angestellten die Möglichkeit, einfache **Arbeitsaufgaben selbstständig zu erledigen**. Bei schwierigen Aufgaben oder Beschwerden werden sie jedoch von den Führungskräften unterstützt und **Lösungen** für auftretende Probleme werden **gemeinsam erarbeitet**. Demnach ist der **Rückhalt** den die Arbeitgeber*innen ihren Mitarbeiter*innen geben ein wesentlicher Punkt, um das aufgebaute Vertrauen langfristig aufrechtzuerhalten und die Arbeitnehmer*innen dauerhaft an das Unternehmen zu binden. Im Bezug auf die Kommunikation im Unternehmen ist es sinnvoll **Kommunikationsinstrumente**, wie zum Beispiel eine WhatsApp Gruppe oder einen hausinternen Personalnewsletter, zu nutzen, um wichtige **Informationen schriftlich festzuhalten**.

7.4.2 Gäste

Damit sich aus neuen Gästen langfristig Stammkund*innen entwickeln, ist es wichtig die **Erwartungen** dieser durch ein breitgefächertes Angebot und ein einzigartiges Unternehmenskonzept zu **erfüllen** oder sogar zu übertreffen. Zufriedene Gäste schreiben folglich **positive Rezensionen** an denen sich neue Kund*innen bei der Auswahl der Urlaubsdestination und dem zugehörigen Hotelbetrieb orientieren. Um Vertrauen bei Reisenden aufzubauen, ist es außerdem von großer Bedeutung ihnen eine gewisse **Preissicherheit** zu übermitteln, indem keine zu abrupten Steigerungen der Zimmerpreise durchgeführt werden. Zudem sollte das Unternehmen **über verschiedene Kanäle buchbar und erreichbar** sein.

Dazu gehören einerseits Online Travel Agencies (OTAs), wie booking.com oder HRS, und andererseits direkte Kommunikationstools, wie E-Mails und Telefonate. Damit eine dauerhafte vertrauensvolle Beziehung mit den Gästen zu Stande kommt, ist jedoch das **persönliche Gespräch** mit ihnen die beste Option, da sie hierbei die Möglichkeit haben, sich über die verschiedenen Zimmerkategorien, Ausstattungen und Inklusivleistungen des Hotels zu informieren und wichtige Belange zu besprechen. Bei Stammgästen ist die ausführliche Beratung jedoch weniger bedeutend, da diese bereits wissen was sie von dem Unternehmen erwarten und welches Zimmer sie buchen möchten. Um die Bindung zu ihnen langfristig aufrechtzuerhalten, ist es empfehlenswert ihre **Wünsche bestmöglich zu erfüllen**.

8 Diskussion

Im folgenden Kapitel werden zuerst die Ergebnisse der Arbeit reflektiert, um die Hauptforschungsfrage und die Unterfragen zu beantworten. Danach werden die zentralen Ergebnisse herausgearbeitet und interpretiert. Zuletzt wird der Arbeitsprozess, sowie die Arbeit selbst kritisch reflektiert und der weiterführende Forschungsbedarf aufgezeigt.

8.1 Beantwortung der Forschungsfragen

Nachfolgend werden zunächst die Unterfragen und danach die Hauptforschungsfrage einzeln beantwortet.

Unterfrage 1: *Was bedeutet Vertrauensbildung als Schlüsselkompetenz in der Mitarbeiter*innenführung und bei Kund*innenbeziehungen?*

In der Mitarbeiter*innenführung ist die attraktive Positionierung der Arbeitgeber*innen durch vertrauensvolle Führungskräfte ein ausschlaggebender Punkt. Zudem wird die Kompetenz der Arbeitgeber*innen, sowie die Integrität der Arbeitnehmer*innen als Voraussetzung zur Vertrauensbildung genannt. Zusätzlich fördert auch der Führungsstil im Unternehmen den Aufbau von Vertrauen.

Die Vertrauensbildung in Kund*innenbeziehungen wird durch ein von ihnen positiv wahrgenommenes Preis-Leistungs-Verhältnis, das Erfüllen der erwarteten Qualität und dem Service und Nutzen der Leistung erreicht. Für den langfristigen Erhalt von Vertrauen seitens der Kund*innen ist es wichtig, dass die positiven Kontakte mit dem Unternehmen überwiegen und die Betriebs-Mitarbeiter*innen Problemlösungsbereitschaft zeigen.

Unterfrage 2: *Welche Besonderheiten weisen Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen hinsichtlich Vertrauensbildung auf?*

Gesundheitsleistungen und touristische Leistungen weisen, im Gegensatz zu anderen Dienstleistungen und Konsumgütern, besondere Eigenschaften auf. In Gesundheitseinrichtungen entscheiden die Patient*innen aufgrund einer Krankheit und der damit einhergehenden Einschränkung der Lebensqualität, welcher Institution sie vertrauen und infolgedessen eine Behandlung durchführen lassen. Hierbei ist die ärztliche Kompetenz, das Erreichen von Qualitätsstandards, sowie der positive Erfolg von Therapien bzw. Behandlungen vertrauensfördernd. Kennzeichen von touristischen Leistungen sind unter anderem die Immaterialität und die Zeit- und Ortsunabhängigkeit.

Die Kund*innen von touristischen Einrichtungen vertrauen deshalb auf die bestmögliche Erfüllung ihrer Erwartungen.

Unterfrage 3: *Was sind wesentliche Aspekte vertrauensvoller Zusammenarbeit für Mitarbeiter*innen in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen?*

Für den Aufbau von Vertrauen bei Mitarbeiter*innen in Gesundheitseinrichtungen ist die Unternehmenskultur, sowie die Eigenschaften der Vorgesetzten ausschlaggebend. Zudem ist auch der direkte Kontakt, sowie die Kommunikation zwischen Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen maßgeblich für eine langfristige vertrauensvolle Zusammenarbeit.

In Tourismuseinrichtungen stellen der Rückhalt der Führungskräfte wie auch die Wahrnehmung von Erfolg und positiven Ergebnissen wesentliche Voraussetzungen für den Aufbau und Erhalt von Vertrauen dar. Eigenschaften, wie Verantwortlichkeit, Transparenz und Offenheit der Arbeitgeber*innen tragen in diesem Zusammenhang viel zu einer vertrauensvollen Beziehung bei.

Unterfrage 4: *Was sind wesentliche Aspekte für die Vertrauensbildung bei Kund*innen und für dauerhafte vertrauensvolle Beziehungen in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen?*

In Gesundheitseinrichtungen beginnt die Bildung von Vertrauen bereits bei dem anfänglichen Beratungstelefonat und der Terminvergabe. Die Wahrnehmung von hoher ärztlicher Kompetenz, der Respekt vor den Ansichten der Patient*innen und die Zuversicht der Ärzt*innen, sowie die Transparenz bei Informationen bildet in diesem Zusammenhang die Grundlage für dauerhafte vertrauensvolle Beziehungen.

In Tourismuseinrichtungen wird das Vertrauen stufenweise aufgebaut. Auf der ersten Stufe machen sich die Gäste ein Bild von dem Image der Tourismusdestination selbst. Danach holen sie öffentliche Informationen ein, um die Attraktivität des Zielortes zu beurteilen. Zuletzt informieren sich die Kund*innen durch Rezensionen und Feedback von anderen Urlauber*innen über den Betrieb. Außerdem steht für den langfristigen Erhalt von Vertrauen die persönliche Beratung an oberster Stelle.

Hauptforschungsfrage: *Welche Konzepte und Maßnahmen sind empfehlenswert, um Vertrauen bei Mitarbeiter*innen und Kund*innen in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen zu erreichen?*

Für Betriebe im Gesundheitswesen ist es empfehlenswert, die Mitarbeiter*innen eigenverantwortlich handeln zu lassen, wobei vorab festgelegte Arbeitsabläufe den Alltag der Angestellten erleichtern. Zudem ist die Unterstützung der Vorgesetzten in schwierigen Situationen wichtig. Im Bezug auf den Führung wird beispielsweise der coachende oder gefühlsorientierte Stil genannt, um Vertrauen von den Mitarbeiter*innen zu erlangen. In Tourismuseinrichtungen ist es empfehlenswert, die Angestellten auf Basis des ethischen oder unterstützenden Stils zu führen. Zudem sind flache Hierarchien und klare Kommunikationsstrukturen vertrauensfördernd. Bei Kund*innen ist sowohl in Institutionen der Gesundheits- als auch der Tourismusbranche die Etablierung einer Marke eine Möglichkeit, um langfristige vertrauensvolle Beziehungen aufzubauen. In Gesundheitseinrichtungen begünstigen zudem eine hochwertige und beständige Leistungserfüllung die Vertrauensbildung. Bei Reisenden ist das persönliche Gespräch wichtig, denn dadurch haben diese die Möglichkeit nachzufragen und sich individuelle Reisetipps zu holen.

8.2 Stärken und Schwächen der Arbeit

Im folgenden Unterkapitel werden die Stärken und Schwächen der Arbeit beschrieben und diskutiert.

In der Arbeit ist die Darstellung und Analyse von vorhandenen Methoden der Mitarbeiter*innen- und Kund*innenbindung anhand von themenrelevanter Fachliteratur und Büchern gelungen. Der Zusammenhang zwischen den unterschiedlichen Maßnahmen und der Bildung von Vertrauen konnte hergestellt werden, um somit die Forschungsfrage erfolgreich zu beantworten und relevante Handlungsempfehlungen für Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen abzuleiten. Eine Limitation der Bachelorarbeit ist die Ausgrenzung des Vertrauens zwischen verschiedenen Betrieben, welches grundsätzlich ebenfalls zu dem Organisationsvertrauen gehört. Eine weitere Begrenzung dieser Arbeit ist die fehlende Einbeziehung von Maßnahmen, die nicht explizit als vertrauensfördernd dargestellt werden, sich jedoch auch positiv auf die langfristige Bindung von Kund*innen und Mitarbeiter*innen auswirken. Dazu gehören für Arbeitnehmer*innen beispielsweise Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung oder die wirtschaftliche Abhängigkeit von

Unternehmen. Bei Patient*innen bzw. Gästen führen möglicherweise auch Faktoren, wie soziale Anerkennung durch den Konsum der Leistung oder die räumliche Nähe zu einem Unternehmen, zu einer dauerhaften Geschäftsbeziehung. Dies ist allerdings Untersuchungsgegenstand einer weiteren Arbeit.

8.3 Methoden- und Quellenkritik

In diesem Unterkapitel wird die Methodik kritisch reflektiert und die für die Arbeit verwendeten Quellen sowie der gesamte Arbeitsprozess noch einmal vergegenwärtigt.

Als Kritikpunkt der Arbeit lässt sich feststellen, dass durch eine Eingrenzung auf nur eine Branche die Kapitel ausführlicher hätten beschrieben werden können, wodurch eine höhere Spezialisierung möglich gewesen wäre. Die verwendeten Suchbegriffe wurden in ScienceDirect und SpringerLink sowie in Google Scholar gesucht. Jedoch kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Suche in anderen Datenbanken, die spezifisch für Gesundheits- und Tourismusthemen ausgelegt sind, nicht weitere relevante Quellen ergeben hätte. Die Stärke der Arbeit liegt hingegen darin, dass nur aktuelle Quellen verwendet wurden, die nicht älter als 20 Jahre sind. Des Weiteren ist anzumerken, dass durch die Befragung von zwei Führungskräften ein Praxisbezug hergestellt wurde, wodurch die theoretischen Erkenntnisse untermauert wurden. Dennoch wäre eine größere Anzahl von Interviewpartner*innen aus dem Gesundheitswesen hilfreich gewesen, um auch noch die Ansichten von anderen Gesundheitsberufen, wie beispielsweise Therapeut*innen, miteinzubeziehen. Dies wäre im Rahmen dieser Bachelorarbeit allerdings zu umfangreich.

8.4 Weiterführender Forschungsbedarf

Im Rahmen des Verfassens dieser Bachelorarbeit haben sich einige bislang noch wenig erforschte Themengebiete aufgetan. Im folgenden Unterkapitel werden deshalb Ansätze für weiterführende Forschungsfragen vorgeschlagen.

Forschungsfrage 1: *Wie kann Vertrauen bei Mitarbeiter*innen und Kund*innen in Zeiten der Digitalisierung aufgebaut werden?*

Im Zuge der Recherche ist aufgefallen, dass die Bildung von Vertrauen vor allem in Zeiten der Digitalisierung zunehmend an Bedeutung gewinnt. Zudem wird die Online-Akquise von Mitarbeiter*innen und Kund*innen und ihre Bindung durch Online-Buchungsportale und digitale Helfer künftig ein großes Thema sein. Daher bietet diese Frage weiteren Forschungsbedarf.

Forschungsfrage 2: *Inwieweit ändert sich die Bildung von Vertrauen in der Mitarbeiter*innen- und Kund*innenbindung mit dem demografischen Wandel?*

Den neuen Generationen sind andere Dinge in Bezug auf die Arbeitgeber*innen und Geschäftspartner*innen wichtig. Demnach stellt die Analyse der Vertrauensbildung im Hinblick auf die unterschiedlichen und kommenden Generationen ein weiteres künftiges Forschungspotential dar.

Forschungsfrage 3: *Auf welche Weise unterscheiden sich Stadt- und Landtourismus sowie Saisontourismus in Bezug auf die Bildung von Vertrauen zur Bindung von Mitarbeiter*innen und Kund*innen?*

In der gefundenen Literatur wird der Unterschied des Vertrauensaufbaus zwischen Stadt- und Landtourismus, sowie für Saisonbetriebe nicht ausreichend behandelt. Da dieses Thema allerdings für die ganzheitliche Betrachtung von Vertrauen in Tourismusbetrieben wichtig ist, ist hier durchaus noch weitere Forschung notwendig.

8.5 Conclusio

Derzeit besteht in vielen Branchen Personalknappheit und auch die Zahl von Kund*innen ist rückgängig. Vor allem Institutionen des Gesundheits- und Tourismuswesens sind von dem Mangel an qualifizierten Fachkräften und dem Fehlen von Gästen bzw. Patient*innen betroffen, denn gerade hier ändern sich die Erwartungen und Anforderungen schnell. Um diesem Problem professionell entgegenzuwirken und Mitarbeiter*innen und Kund*innen zu gewinnen und langfristig an das Unternehmen zu binden, ist die Bildung und Aufrechterhaltung von Vertrauen ein guter Weg. In diesem Zusammenhang gewinnt daher die Entwicklung von vertrauensfördernden Konzepten und Maßnahmen für Gesundheits- und Tourismusbetriebe zunehmend an Bedeutung. In Bezug auf die Mitarbeiter*innenbindung kann festgehalten werden, dass die Führungskräfte selbst sowie die Unternehmenskultur und der Führungsstil ausschlaggebend für vertrauensvolle Beziehungen sind. Aus erstmaligen Reisenden werden Stammgäste, wenn diese durch ein außergewöhnliches Unternehmenskonzept und einem positiv wahrgenommenen Preis-Leistungs-Verhältnis von dem Betrieb überzeugt sind. Infolgedessen geben sie gute Bewertungen ab und erzählen auch anderen von dem einzigartigen Erlebnis, wodurch der Betrieb für potenzielle Kund*innen vertrauensvoll und somit attraktiv wirkt.

Demgegenüber ist in Institutionen der Gesundheitsbranche die Wahrnehmung von ärztlicher Kompetenz, Respekt und Transparenz bei Informationen für Patient*innen und ihre Angehörigen wichtig, um Vertrauen zu etablieren und eine dauerhafte Beziehung aufzubauen.

Zusammenfassend soll diese Arbeit als Richtlinie für Maßnahmen zur Vertrauensbildung bei Mitarbeiter*innen und Kund*innen dienen, um dauerhafte Beziehungen zu ihnen zu schaffen und wieder mehr Personal und Gäste bzw. Patient*innen für die Tourismus- und Gesundheitsbranche zu gewinnen.

9 Verzeichnisse

9.1 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Commitment-Trust Theorie nach Morgan & Hunt (1995).....	10
Abbildung 2: Zentrale Ergebnisse aus Kapitel 3 - Besonderheiten in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen hinsichtlich Vertrauensbildung	15
Abbildung 3: Zentrale Ergebnisse aus Kapitel 4 - Wesentliche Aspekte vertrauensvoller Zusammenarbeit für Mitarbeiter*innen	18
Abbildung 4: Zentrale Ergebnisse aus Kapitel 5 - Wesentliche Aspekte für die Vertrauensbildung bei Kund*innen und dauerhafte vertrauensvolle Beziehungen	21
Abbildung 5: Zentrale Ergebnisse aus den Interviews	29

9.2 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Kategoriensystem für die Auswertung der Interviews.....	25
--	----

9.3 Literaturverzeichnis

- Anz, C., Busold, M., Creusen, U., & Heiden, C. von der. (2016). *CSR und Human Resource Management: Die Relevanz von CSR für modernes Personalmanagement* (T. Doyé, Hrsg.). Springer Gabler. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-47683-3>
- Aristana, N., Arsawan, W. E., & Rustiarini, N. W. (2021). Employee loyalty during slowdown of Covid-19: Do satisfaction and trust matter? *International Journal of Tourism Cities*, 8(1), 223–243. <https://doi.org/10.1108/IJTC-03-2021-0036>
- Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J., & Meyer, M. (Hrsg.). (2016). *Unternehmenskultur und Gesundheit - Herausforderungen und Chancen: Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft: mit 130 Abbildungen und 253 Tabellen*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-49413-4>
- Bartelt, D. (2011). *Wertschätzende, kompetente und ethische Führung—Das „Vertrauen“ der Mitarbeiter in ihre Führungskräfte* [Universität Duisburg-Essen]. <https://core.ac.uk/reader/33798720>
- Bauer, R. (2020). *Fachkräfte finden und binden: Internes Marketing für Tourismus und andere Dienstleister*. Linde.
- Bruckner, B. K. (2016). *Organisationales Vertrauen initiieren*. Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-13492-1>
- Bruhn, M. (2020). *Qualitätsmanagement für Dienstleistungen: Handbuch für ein erfolgreiches Qualitätsmanagement: Grundlagen - Konzepte - Methoden* (12., aktualisierte und erweiterte Auflage). Springer Gabler. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-62120-2>
- Bruhn, M., & Homburg, C. (Hrsg.). (2005). *Handbuch Kundenbindungsmanagement: Strategien und Instrumente für ein erfolgreiches CRM* (5., überarb. und erw. Aufl.). Gabler.
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. (2019). *Das österreichische Gesundheitssystem: Zahlen—Daten—Fakten* (3. vollständig überarbeitete Auflage).
- Busse, R., Schreyögg, J., & Stargardt, T. (Hrsg.). (2022). *Management im Gesundheitswesen: Das Lehrbuch für Studium und Praxis* (5. Auflage). Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-64176-7>
- Döring, N., & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. vollständig überarbeitete, aktualisierte und erweiterte Auflage). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-41089-5>
- Dornmayr, H., & Riepl, M. (2022). Unternehmensbefragung zum Fachkräftebedarf/-mangel. Fachkräftenradar 2022. *Wirtschaftskammer Österreich, ibw—Forschungsbericht Nr. 210*.

- Dumont, M., Frühwein, M., & Schüller, A. M. (2022). *Die erfolgreiche Arztpraxis: Patientenorientierung, Mitarbeiterführung, Marketing* (6. Auflage). Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-65043-1>
- Eluwole, K. K., Karatepe, O. M., & Avci, T. (2022). Ethical leadership, trust in organization and their impacts on critical hotel employee outcomes. *International Journal of Hospitality Management*, 102, 103153. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2022.103153>
- Frey, U. (2016). *Vertrauen durch Strategie—Strategien in KMU einfach entwickeln und damit Vertrauen schaffen*. Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-12940-8>
- Geissler, H., & Sattelberger, T. (2003). *Management Wertvoller Beziehungen: Wie Unternehmen Und Ihre Businesspartner Gewinnen*. Springer-Verlag.
- Gilbert, D. U. (2007). Vertrauen als Gegenstand der ökonomischen Theorie. *Zeitschrift für Management*, 2(1), 60–107. <https://doi.org/10.1007/s12354-007-0004-2>
- Haas, S., Breyer, E., Knaller, C., & Weigl, M. (2013). *Evidenzrecherche in der Gesundheitsförderung (Wissen 10 Teil 2 Kurzanleitung)*. Gesundheit Österreich / Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich. https://fgoe.org/medien/reihewissen/evidenzrecherche_gesundheitsfoerderung
- Hensen, P. (2022). *Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Grundlagen für Studium und Praxis* (3., aktualisierte und durchgesehene Auflage). Springer Gabler.
- Keuper, F., & Sommerlatte, T. (Hrsg.). (2016). *Vertrauensbasierte Führung: Devise und Forschung*. Springer Gabler. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-46233-1>
- Kuckartz, U. (Hrsg.). (2007). *Qualitative Evaluation: Der Einstieg in die Praxis* (1. Aufl.). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Leal, W. (Hrsg.). (2020). *Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-59675-3>
- Liljander, V. (2000). The importance of Internal Relationship Marketing for External Relationship Success. In T. Hennig-Thurau & U. Hansen (Hrsg.), *Relationship Marketing: Gaining Competitive Advantage Through Customer Satisfaction and Customer Retention* (S. 161–192). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-09745-8_10
- Lingenfelder, M., & Steymann, G. (2014). Die patientenorientierte Ausgestaltung des Service Value in Krankenhäusern. In M. Bruhn & K. Hadwich (Hrsg.), *Service Value als Werttreiber* (S. 377–406). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-02140-5_17
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Beltz.

- Mohr, M. (2023a, Januar 13). *Statistiken zum Tourismus in Österreich*. Statista. <https://de-1statista-1com-1muudmw3a003c.perm.fh-joanneum.at/themen/2672/tourismus-in-oesterreich/>
- Mohr, M. (2023b, Februar 14). *Österreich—Schwierigkeiten Personalsuche Branche*. Statista. <https://de-1statista-1com-1muudmw3a003c.perm.fh-joanneum.at/statistik/daten/studie/992237/umfrage/schwierigkeiten-bei-der-personalsuche-in-oesterreich-nach-branchen/?locale=de>
- Pompl, W., & Lieb, M. G. (Hrsg.). (1997). *Qualitätsmanagement im Tourismus*. Oldenbourg.
- Raab, G., & Werner, N. (2009). *Customer Relationship Management: Aufbau dauerhafter und profitabler Kundenbeziehungen* (3., überarb. Aufl). Windmühle.
- Ratajczak, O., & Jockwer, A. (Hrsg.). (2016). *Kundenorientierung und Kundenservice in der Touristik: Reisende an allen Touchpoints begeistern und Urlaub zum ganzheitlichen Erlebnis machen*. Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-05683-4>
- Rowe, R., & Calnan, M. (2006). Trust relations in health care—The new agenda. *European Journal of Public Health*, 16(1), 4–6. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckl004>
- Scherhag, K. (2003). *Destinationsmarken und ihre Bedeutung im touristischen Wettbewerb*. JOSEF EUL.
- Schön, W. (2020). Vertrauen – Pure Energie und Schnelligkeit. In W. Schön (Hrsg.), *Vertrauen, die Führungsstrategie der Zukunft: So entstehen Vertrauen, Wirkung und persönlicher Erfolg* (S. 1–32). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-61971-1_1
- Statista. (2023, Februar 12). *Österreich—Anzahl der Pflegebedürftigen nach Dienstleistungsbereich und Pflegestufe*. Statista. <https://de-1statista-1com-1muudmw3a0039.perm.fh-joanneum.at/statistik/daten/studie/960071/umfrage/betreute-bzw-gepflegte-personen-in-oesterreich-nach-dienstleistungsbereich/?locale=de>
- Statistik Austria. (o. J.). *Gesundheitsausgaben*. Abgerufen 25. März 2023, von <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/gesundheit/gesundheitsversorgung-und-ausgaben/gesundheitsausgaben>
- Steinfath, H., Wiesemann, C., & Anselm, R. (2016). *Autonomie und Vertrauen: Schlüsselbegriffe der modernen Medizin*. Springer VS.
- Stolpmann, M. (2007). *Tourismus-Marketing mit Profil: Reiseziele positionieren - Gäste und Kunden gewinnen*. mi-Fachverlag.
- Suermann, J. (2020). *Ethikorientierte Führung in der Pflege: Analyse und Empfehlungen für die Praxis*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-28916-4>

Töpfer, A. (Hrsg.). (2008). *Handbuch Kundenmanagement: Anforderungen, Prozesse, Zufriedenheit, Bindung und Wert von Kunden* (Dritte, vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Springer.

Urlaubsreisen—Nutzung von Social Media bei der Urlaubsplanung 2012. (2013). Statista.
<https://de-1statista-1com-1muudmwek00a3.perm.fh-joanneum.at/statistik/daten/studie/260113/umfrage/nutzung-von-social-media-bei-der-urlaubsplanung/?locale=de>

10 Anhang

10.1 Operationalisierung

Forschungsfragen

Hauptforschungsfrage:

Welche Konzepte und Maßnahmen sind empfehlenswert, um Vertrauen bei Mitarbeiter*innen und Kund*innen in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen zu erreichen?

Unterfrage 1:

Was bedeutet Vertrauensbildung als Schlüsselkompetenz in der Mitarbeiter*innenführung und bei Kund*innenbeziehungen?

Unterfrage 2:

Welche Besonderheiten weisen Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen hinsichtlich Vertrauensbildung auf?

Unterfrage 3:

Was sind wesentliche Aspekte vertrauensvoller Zusammenarbeit für Mitarbeiter*innen in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen?

Unterfrage 4:

Was sind wesentliche Aspekte für die Vertrauensbildung bei Kund*innen und für dauerhafte vertrauensvolle Beziehungen in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen?

Dimensionen der Unterfragen aus den Ergebnissen (gesamt)

Unterfrage 1:

Mitarbeiter*innen

- Vertrauenswürdige Arbeitgeber*innen
- Intraorganisationales Vertrauen
 - Vertrauen zu Kolleg*innen und Vorgesetzten
 - Vertrauen in das Unternehmen selbst
- Führungsstil
 - Partizipativ -> Mitarbeiter*innen werden in Entscheidungen mit einbezogen
- Vertrauensvolle Unternehmenskultur & kollegiale Zusammenhalt
 - Kompetenz, Wohlwollen und Integrität

Kund*innen

- Positiv wahrgenommenes Preis-Leistungsverhältnis
- Einhalten der erwarteten Qualität
- Wahrgenommener Service und Nutzen
- Sympathie gegenüber dem Unternehmen
- Positive Kontakte zwischen dem Unternehmen und seinen Mitarbeiter*innen
- Offene Gesprächsbasis
 - Bei Bestandskund*innen

Unterfrage 2:

Gesundheitseinrichtungen

- Patient*innen entscheiden aufgrund von Krankheit und benötigter Hilfe
- Vertrauen in ärztliche Kompetenz und Garantie der Versorgung
- Positiver Erfolg einer Behandlung
- Verhalten der Mitarbeiter*innen beeinflusst Patient*innen

Tourismuseinrichtungen

- Leistungen -> Immaterialität, Komplexität, zeit- und ortsunabhängig, mehrere Kontaktpunkte zwischen dem Unternehmen und seinen Gästen
- Vertrauen auf Erfüllung der Erwartungen
- Verhalten der Mitarbeiter*innen beeinflusst Gäste

Unterfrage 3:

Gesundheitseinrichtungen

- Transparenz, Eindeutigkeit, Fairness, Aufrichtigkeit, Verlässlichkeit
- Direkter Kontakt zwischen Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen
- Kommunikation

Tourismuseinrichtungen

- Rückhalt der Führungskräfte
- Wahrnehmung von Erfolg und positiven Ergebnissen
- Eigenschaften der Vorgesetzten
 - Integrität, Verantwortlichkeit, Transparenz, Offenheit, Berechenbarkeit, Beständigkeit
- Authentizität des Führungsstils

Unterfrage 4:

Gesundheitseinrichtungen

- Bildung von Vertrauen schon bei Telefonat & Terminvergabe
- Wahrnehmung von ärztlicher Kompetenz, Respekt und Transparenz bei Informationen
- Zuversicht der Ärzt*innen
- Öffentliches Erscheinungsbild
 - Empfehlungen

Tourismuseinrichtungen

- Gesamtzufriedenheit mit dem Unternehmen
- Image – Attraktivität der Destination – Rezessionen
- Persönliche Beratung

Auswahl der Dimensionen mit Indikatoren, die für den Interviewleitfaden herangezogen werden

Mitarbeiter*innen

Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen
<p>Dimension – Vertrauensvolle Vorgesetzte</p> <p>Indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eigenschaften, die die Vorgesetzten mitbringen (z.B. Authentizität, Zuständigkeit, abschätzbares Handeln...)
<p>Dimension – Rückhalt der Arbeitgeber*innen</p> <p>Indikatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Häufigkeit von Aufgaben, die die Mitarbeiter*innen alleine erledigen müssen • Häufigkeit von unangenehmen Situationen, die die Mitarbeiter*innen alleine erledigen müssen (z.B. Beschwerden)
<p>Dimension – Kommunikation</p> <p>Indikatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grad der Interaktion zwischen Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen • Kontakt mit Mitarbeiter*innen <ul style="list-style-type: none"> ○ direkt/indirekt ○ Häufigkeit der persönlichen Anwesenheit der Führungskraft im Unternehmen • Kommunikationsstruktur im Unternehmen
<p>Dimension – Führungsstil</p> <p>Indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Art des Führungsstils (autonom, partizipativ, hierarchisch...)

Kund*innen

Gesundheitseinrichtung	Tourismuseinrichtung	Beide
<p>Dimension – Ärztliche Kompetenz</p> <p>Indikatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zertifizierungen • Positiver Erfolg von Behandlungen • Zuversicht der Ärzt*innen 	<p>Dimension – Wahrnehmung eines positiven Preis-Leistungs-Verhältnisses</p> <p>Indikatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preis-Leistung gegenüber der Konkurrenz • Anzahl der Beschwerden • Wahrgenommener Service & Nutzen 	<p>Dimension – Einhaltung der erwarteten Qualität / Erwartungen erfüllen</p> <p>Indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anzahl von zufriedenen Kund*innen
<p>Dimension – Transparenz von Informationen</p> <p>Indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Häufigkeit von Nachfragen von Kund*innen 	<p>Dimension – Kund*innenkontakt / Interaktion</p> <p>Indikatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Häufigkeit von persönlicher Beratung (Dauer des Gesprächs) bzw. von Online-Buchungen • Kommunikation mit Bestandskund*innen (offene Gesprächsbasis) 	<p>Dimension – Sympathie / Image des Unternehmens</p> <p>Indikatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buchungslage / Auslastung bzw. freie Termine • Verhältnis von positiven und negativen Rezensionen • Anzahl von Stammkund*innen • Wiederbesuchsrate (Anzahl von Kund*innen, die ein zweites Mal mit dem Unternehmen interagieren)

10.2 Interviewleitfaden

Vor dem Interview:

- Einwilligungserklärung + Datenschutzerklärung
- Informationen zur Dauer des Interviews (ca. 20-25 Min.) und zur Aufzeichnung des Gesprächs (mittels Diktierfunktion am Handy)
- Zweck des Interviews (Dieses Interview wird für meine Bachelorarbeit durchgeführt. Es geht im Allgemeinen um die Vertrauensbildung in Unternehmen, also zwischen Arbeitsgeber*innen und Arbeitnehmer*innen.)
- Erklärung des Ablaufs des Interviews (Zuerst allgemeine Fragen und dann spezifisch für Gesundheitseinrichtung)

Dimension – Vertrauensvolle Vorgesetzte

Leitfrage:

Was sind Ihrer Meinung nach Eigenschaften, die Führungskräfte mitbringen sollten?

Indikator:

- Eigenschaften der Vorgesetzten

Dimension – Rückhalt der Arbeitgeber*innen

Leitfragen:

Wie häufig kommt es in Ihrem Unternehmen vor, dass Mitarbeiter*innen Aufgaben alleine erledigen müssen?

Wie häufig kommt es in Ihrem Unternehmen vor, dass Mitarbeiter*innen schwierige Situationen, wie Beschwerden alleine regeln müssen?

Wie wichtig schätzen Sie als Führungskraft den Rückhalt, den Sie Ihren Mitarbeiter*innen geben, ein?

Indikatoren:

- Häufigkeit von Aufgaben, die die Mitarbeiter*innen alleine erledigen müssen
- Häufigkeit von unangenehmen Situationen, die die Mitarbeiter*innen alleine erledigen müssen (z.B. Beschwerden)

Dimension – Kommunikation

Leitfragen:

Wie würden Sie die Kommunikationsstruktur in Ihrem Unternehmen beschreiben?

Wie häufig interagieren Sie mit Ihren Mitarbeiter*innen bzw. wie läuft der Kontakt zwischen Ihnen und Ihren Mitarbeiter*innen ab?

Sind Sie als Führungskraft oft selbst im Unternehmen anwesend? Und sind Sie während dieser Zeit immer für Ihre Mitarbeiter*innen ansprechbar?

Indikatoren:

- Grad der Interaktion zwischen Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen
- Kontakt mit Mitarbeiter*innen
 - direkt/indirekt
 - Häufigkeit der persönlichen Anwesenheit der Führungskraft im Unternehmen
- Kommunikationsstruktur im Unternehmen

Dimension – Führungsstil

Leitfrage:

Wie können Sie den in Ihrem Unternehmen gelebten Führungsstil am besten beschreiben?

Indikator:

- Art des Führungsstils (autonom, partizipativ, hierarchisch...)

Dimension – Erwartungen erfüllen

Leitfragen:

Werden Ihrer Meinung nach die Erwartungen der Patient*innen in Ihrem Unternehmen erfüllt?

Wie hoch ist die Anzahl an zufriedenen Kund*innen in Ihrem Unternehmen?

Indikator:

- Anzahl von zufriedenen Kund*innen

Dimension – Image des Unternehmens

Leitfragen:

Wie hoch ist die Auslastung in Ihrem Unternehmen? / Gibt es in Ihrem Unternehmen oft freie Termine?

Wie würden Sie das Verhältnis von positiven und negativen Rezensionen in Ihrem Unternehmen beschreiben?

Wie viele Stammkund*innen haben Sie?

Wie hoch ist die Wiederbesuchsrate in Ihrem Unternehmen? Wie viele Personen besuchen Ihr Unternehmen ein zweites Mal oder öfters?

Indikatoren:

- Buchungslage / Auslastung bzw. freie Termine
- Verhältnis von positiven und negativen Rezensionen
- Anzahl von Stammkund*innen
- Wiederbesuchsrate (Anzahl von Kund*innen, die ein zweites Mal mit dem Unternehmen interagieren)

Dimensionen spezifisch für Gesundheitseinrichtungen

Dimension – ärztliche Kompetenz

Leitfragen:

Haben Sie Zertifizierungen, die Sie Ihren Patienten zeigen bzw. zeigen könnten?

Wie hoch ist die Rate an positiven Erfolgen von Behandlungen in Ihrem Unternehmen?

Zeigen Sie sich gegenüber Ihren Patient*innen immer zuversichtlich? (Auch wenn die Situation der Patient*innen nicht gut erscheint.)

Indikatoren:

- Zertifizierungen
- Positiver Erfolg von Behandlungen
- Zuversicht der Ärzt*innen

Dimension – Transparenz von Informationen

Leitfrage:

Wie häufig fragen Ihre Patient*innen bei Informationen Ihrerseits nach?

Indikator:

- Häufigkeit von Nachfragen von Kund*innen

Dimension – Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen

Leitfrage:

Sind Ihre Patient*innen Ihrer Meinung nach zufrieden mit der Kooperation zwischen Ihrer Praxis und anderen Gesundheitseinrichtungen, wie beispielsweise Therapie- oder Pflegeeinrichtungen?

Indikator:

- Kooperationen

Dimensionen spezifisch für Tourismuseinrichtungen

Dimension – Preis-Leistungs-Verhältnis

Leitfragen:

Wie würden Sie das Preis-Leistungs-Verhältnis Ihres Unternehmens im Vergleich zu der Konkurrenz bewerten?

Wie häufig kommt es vor, dass sich Gäste in Ihrem Unternehmen beschweren?

Bekommen Sie häufig Rückmeldungen bezüglich des Services in Ihrem Unternehmen? Sind diese eher positiv oder negativ?

Indikatoren:

- Preis-Leistung gegenüber der Konkurrenz
- Anzahl der Beschwerden
- Wahrgenommener Service & Nutzen

Dimension – Kund*innenkontakt

Leitfragen:

Wie häufig buchen Gäste in Ihrem Unternehmen persönlich bzw. online? Im Falle eines persönlichen Gesprächs – Wie lange dauert das Gespräch in den häufigsten Fällen?

Wie würden Sie die Kommunikation mit Stammgästen beschreiben?

Indikatoren:

- Häufigkeit von persönlicher Beratung (Dauer des Gesprächs) bzw. von Online-Buchungen
- Kommunikation mit Bestandskund*innen (offene Gesprächsbasis)

10.3 Einverständnis- und Datenschutzerklärung der Interviewpartner*innen

Datenschutz Informationsblatt

1. Information über die Erhebung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten

1.1. Zweck der Datenverarbeitung/Aufbewahrung der Einverständniserklärung

Die Erhebung und Verarbeitung der Daten erfolgt ausschließlich für die zuvor genannte Bachelorarbeit.

Ihre Kontaktdaten werden mit Ausnahme der Einverständniserklärung nicht gesondert gespeichert. Diese wird bei dem/der Interviewer/in gesondert an einem gesicherten und nur für den/die Interviewer/in zugänglichen Ort aufbewahrt. Sie dient lediglich dazu, bei einer Überprüfung durch die Datenschutzbehörde nachweisen zu können, dass Sie mit der Auswertung einverstanden sind. Sie kann mit Ihrem Interview nicht mehr in Verbindung gebracht werden.

1.2. Art der Datenverarbeitung

Wir gehen sorgfältig mit dem Erzählten um: Wir nehmen das Gespräch, bei Einwilligung, digital auf. Die Aufnahme wird abgetippt und nach Erreichung des Zwecks der Datenverarbeitung (positiver Abschluss der Bachelorprüfung) gelöscht. Die Abschrift (Transkript) können Sie erhalten. Personennamen, Organisations-, Ortsnamen und Berufsbezeichnungen, Kontaktdaten wie E-Mailadressen oder Telefonnummern werden anonymisiert.

In Veröffentlichungen können einzelne anonymisierte Zitate wiedergegeben werden. Ebenso wird das Transkript im Rahmen der Bachelorarbeit verwendet und interpretiert. Dabei wird Ihre Anonymität gewahrt.

1.3. Kategorien der zu verarbeitenden Daten

Interviews können naturgemäß alle möglichen Arten von Daten enthalten. Insbesondere können hierbei besondere Kategorien, wie im Anhang „Begriffsbestimmungen“ genauer erläutert, enthalten sein.

1.4. Kontaktdaten der datenverarbeitenden Stelle (= Student/Studentin)

Bei Fragen, Auskunftswünschen oder dem Widerruf Ihrer Einwilligung wenden Sie sich bitte an:

Name: Reicht Melanie

E-Mail:

1.5. Rechtsgrundlage

Die von Ihnen erhobenen personenbezogene Daten werden auf Basis Ihrer Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 a DSGVO verarbeitet. Sofern besondere Kategorien personenbezogener Daten (sogenannte sensible Daten, wie in der Anlage Begriffsbestimmungen unter „besondere Kategorien personenbezogener Daten“ genauer erläutert) betroffen sind, werden die von Ihnen erhobenen personenbezogenen Daten auf Basis Ihrer Einwilligung gemäß Art 9 Abs 2 A DSGVO verarbeitet.

1.6. Empfänger oder Kategorien von Empfänger/innen

Ihre Daten werden ausschließlich von dem/r in der Einverständniserklärung genannten Verantwortlichen genutzt. Die betreuende Person der Arbeit erhält lediglich zu Zwecken der Beurteilung der Arbeit sowie der Überprüfung, ob die wissenschaftlichen Grundsätze eingehalten wurden, Einsicht in die Datenverarbeitung.

Das anonymisierte Transkript wird im Rahmen der Bachelorarbeit verwendet und interpretiert.

1.7. Dauer der Speicherung / Kriterien für die Festlegung der Dauer

Ihre personenbezogenen Daten werden gespeichert, solange Sie Ihre Einwilligung nicht widerrufen haben und eine Notwendigkeit zur Erreichung des in der Einwilligungserklärung genannten Zwecks der Verarbeitung oder eine Pflicht zur Aufbewahrung besteht.

Die Tonaufnahme wird unmittelbar nach Einreichung der Bachelorarbeit gelöscht. Darüber hinaus erfolgt die Löschung, sofern das Studium abgebrochen wird, unmittelbar nach Studienabbruch durch den/die Studierende (= datenverarbeitende Stelle).

1.8. Datensicherheit

Das mit Ihnen geführte Interview, sowie das daraus resultierende (anonymisierte) Transkript, wird elektronisch entsprechend dem jeweiligen Stand der Technik verschlüsselt auf einem lokalen Datenspeicher gesichert.

1.9. Ihre Rechte

Im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben haben Sie Anspruch auf:

- Auskunft, ob Sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden,
- Auskunft über diese Daten und die Umstände der Verarbeitung,
- Berichtigung, soweit diese Daten unrichtig sind,
- Löschung, soweit für die Verarbeitung keine Rechtfertigung und keine Pflicht zur Aufbewahrung (mehr) besteht,
- Einschränkung der Verarbeitung in besonderen gesetzlich bestimmten Fällen und
- Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten – soweit Sie diese bereitgestellt haben – an Sie oder einen Dritten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format.

Darüber hinaus haben Sie das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit zu widerrufen, mit der Folge, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, nach Maßgabe Ihrer Widerrufserklärung, für die Zukunft unzulässig wird. Dies berührt die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung jedoch nicht.

ANLAGE

Begriffsbestimmungen

„**Personenbezogene Daten**“ sind gemäß Art. 4 Nr. 1 DSGVO alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person (im Folgenden „betroffene Person“) beziehen. Als identifizierbar wird eine natürliche Person angesehen, die direkt oder indirekt, insbesondere mittels Zuordnung zu einer Kennung wie einem Namen, zu einer Kennnummer, zu Standortdaten, zu einer Online-Kennung oder zu einem oder mehreren besonderen Merkmalen identifiziert werden kann, die Ausdruck der physischen, physiologischen, genetischen, psychischen, wirtschaftlichen, kulturellen oder sozialen Identität dieser natürlichen Person sind. Das kann z.B. die Angabe sein, wo eine Person versichert ist, wohnt oder wie viel Geld er oder sie verdient. Auf die Nennung des Namens kommt es dabei nicht an. Es genügt, dass man herausfinden kann, um welche Person es sich handelt.

„**Besondere Kategorien**“ personenbezogener Daten sind gemäß Art. 9 Abs. 1 DSGVO Daten, aus denen die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen oder die Gewerkschaftszugehörigkeit hervorgehen, sowie die Verarbeitung von genetischen Daten, biometrischen Daten zur eindeutigen Identifizierung einer natürlichen Person, Gesundheitsdaten oder Daten zum Sexualleben oder der sexuellen Orientierung einer natürlichen Person.

„**Gesundheitsdaten**“ sind gemäß Art. 4 Nr. 15 DSGVO personenbezogene Daten, die sich auf die körperliche oder geistige Gesundheit einer natürlichen Person, einschließlich der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen, beziehen und aus denen Informationen über deren Gesundheitszustand hervorgehen.

„**Verarbeitung**“ ist gemäß Art. 4 Nr. 2 DSGVO jeder mit oder ohne Hilfe automatisierter Verfahren ausgeführten Vorgang oder jede solche Vorgangsreihe im Zusammenhang mit personenbezogenen Daten wie das Erheben, das Erfassen, die Organisation, das Ordnen, die Speicherung, die Anpassung oder Veränderung, das Auslesen, das Abfragen, die Verwendung, die Offenlegung durch Übermittlung, Verbreitung oder eine andere Form der Bereitstellung, den Abgleich oder die Verknüpfung, die Einschränkung, das Löschen oder die Vernichtung.

INTERVIEW Einwilligungserklärung zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten

Ich bin über das Vorgehen bei der Verschriftlichung, Datenspeicherung (mittels USB-Stick und dessen Verschlüsselung) und Auswertung des von mir gegebenen Interviews persönlich und mittels dieser schriftlichen „Einwilligungserklärung“ sowie dem „Datenschutz Informationsblatt“ informiert worden, die mir beide auch ausgehändigt werden.

Mir ist bewusst, dass die Teilnahme an diesem Interview freiwillig ist und ich zu jeder Zeit die Möglichkeit habe, das Interview abzubrechen und mein Einverständnis in eine Aufzeichnung und Transkription des Interviews zurückziehen kann, ohne dass mir dadurch irgendwelche Nachteile entstehen.

Ich kann meine Einwilligung auch nach erfolgtem Interview zurückziehen. Mit diesem Widerruf ist die Verarbeitung meiner Daten unzulässig. Bis dahin erfolgte Datenverarbeitungen sind rechtmäßig.

Relevante Definitionen der verwendeten datenschutzrechtlichen Begriffe sind in der Anlage „Begriffsbestimmungen“ enthalten.

1. Gegenstand des Interviews

- | | |
|-------------------------------|--|
| 1. Titel der Arbeit: | Vertrauensbildung als Schlüsselkonzept zur Mitarbeiter*innen- und Kund*innenbindung in Gesundheits- und Tourismuseinrichtungen |
| 2. Verarbeitungszweck: | Empirische Untermauerung der gefundenen Literatur |
| 3. Verantwortliche/r: | Reicht Melanie |
| 4. Durchführende Institution: | FH JOANNEUM Bad Gleichenberg
Kaiser-Franz-Josef Straße 24, 8344 Bad Gleichenberg |
| 5. Interviewdatum: | 28.03.2023 |
| 6. Interviewer/in: | Reicht, Melanie |

2. Ich bin damit einverstanden,

- dass das Interview digital mittels Aufnahmegerät, Laptop oder Tablet aufgezeichnet wird.
 ja nein
- dass das Interview transkribiert und anonymisiert wird, d.h. es werden alle Personen-, Orts-, Organisations- und Straßennamen, sowie alle persönlichen Angaben wie z.B. Alter, Beruf verändert.
 ja nein
- dass das Interview in transkribierter und anonymisierter Form im Rahmen der oben angegebenen Bachelorarbeit ausgewertet und interpretiert wird.
 ja nein
- dass das anonymisierte schriftliche Transkript ganz oder in Ausschnitten in der oben angegebenen Bachelorarbeit zitiert und veröffentlicht wird.
 ja nein

Unter den oben angegebenen Bedingungen erkläre ich mich bereit, das Interview zu geben.

Vor- und Nachname (in Druckschrift)

Ort, Datum

Unterschrift

10.4 Auszug aus den Transkripten der Interviews

Gesundheitseinrichtungen

Hauptkategorie: Ärztliche Kompetenz, **Unterkategorie:** Zuversicht

I: Okay. Passt. Dann eine eher schwierigere Frage. Zeigen Sie sich immer bei den Patienten zuversichtlich, auch wenn Sie denken, dass die Krankheit vielleicht jetzt nicht ganz einen guten Verlauf hat?

B: (...) Ich versuche zumindest bewusst keine falschen Aussagen zu bringen. Das heißt man kann Sachen so oder so betonen. Man kann den Fokus auf bestimmte Sachen legen und man kann Sachen ausweiten, aber eigentlich fühle ich mich der Wahrheit sehr verpflichtet.

I: Okay. Das ist ja eigentlich auch ein sehr positiver Aspekt, wenn man eine Ärztin ist, dass man halt auch

B: Ja das ist manchmal gar nicht so einfach, nicht?

I: Ja das denke ich auch. Also wenn jetzt Patienten mit einer sehr schweren Krankheit kommen, dann sagen Sie ihm schon, dass das eine schwere Krankheit ist und sagen halt nicht ja das ist halt nur so nebenbei?

B: Ja das sage ich ganz sicher nicht. Die Frage ist, ob ich das Thema überhaupt darauf bringen möchte, weil Patienten unterschiedlich bereit sind darüber zu reden. (Okay.) Aber auf eine klare Frage kommt immer eine klare Antwort, auch wenn es manchmal schwer ist, aber ich muss die klare Antwort nicht unbedingt provozieren, wenn es nicht als Frage dasteht.

I: Okay passt. Also Sie gehen da eher mehr auf den auf das Gefühl, das Ihnen was Ihnen der Patient gibt (ich versuche auf das einzugehen was) ein (ich glaube vom Patienten zu verstehen.)

B: Das ist ja vielleicht auch nicht immer das Richtige, aber ich versuche mich in eine Situation oder ihre Situation hineinzusetzen und wie hätte ich gerne, dass mit mir umgegangen werden würde, wenn ich in der Situation wäre, und das versuche ich zu bringen.

I: Okay.

B: Und ich für mich hätte gerne Wahrheit.

Tourismuseinrichtungen

Hauptkategorie: Betreuung der Gäste, **Unterkategorie:** Buchungsverhalten & Betreuung der Gäste

I: Ja das ist ein gutes Zeichen auf jeden Fall. Dann hätte ich noch ein letztes Thema und das ist der Kundenkontakt. Also wie häufig buchen Gäste in Ihrem Unternehmen persönlich beziehungsweise online? Also ist die Anzahl da an Online-Buchern höher oder an persönlichen oder Direkt-Buchern, wenn man das so sagen kann?

B: Also bei uns ist es ungefähr ein Drittel der Gäste bucht direkt also ruft an. Das sind eben wie gesagt Stammkunden oder Firmenvereinbarungen, die anrufen und sagen ich komme heute vorbei, ich komme morgen vorbei, bitte bucht mir das ein. Ein Drittel ist dann stark diese OTAs also die Online Travel Agencies, wie booking, HRS und Co., und das letzte Drittel ist dann die die über E-Mail buchen und einfach nur einen Zweizeiler schreiben, bitte bieten sie mir ein Zimmer für heute Nacht an oder für den nächsten Tage, das haltet sich relativ gut die Waage. Wir sind jetzt nicht sehr stark booking abhängig, sind aber über verschiedenste Kanäle buchbar, aber wie gesagt diese Drittel-Regel trifft noch recht gut zu und wir sind da eben, genau aus dem Grund haben wir vor ungefähr drei Monaten eine Reservierungsabteilung ins Leben gerufen, die einfach diese telefonischen Anfragen entgegennimmt, da es an der Rezeption sonst zu viel Traffic gewesen wäre und deswegen wird der Speed ein bisschen weggenommen und eine eigene Abteilung für genau diese telefonischen Anfragen gemacht.

I: Okay, okay. Das heißt eigentlich wollen dann schon ein größerer Teil von den Gästen eine persönliche Beratung oder ist das nur sie kommen dann und sagen ja ich will ein Zimmer und das wars, oder?

B: Also die persönliche Beratung ist bei uns sehr wichtig, nachdem wir sehr also wir haben fünf eigentlich fünf verschiedene Zimmerkategorien, die sich auch preislich unterscheiden ob da ein Balkon dabei ist, ob da eine Couch drinnen ist, ob ich einen Parkettboden habe, oder einen Teppichboden und die Gäste lassen sich da recht beraten und fragen halt auch genau was ist in dem Zimmer dabei. Darf ich den SPA-Bereich benutzen? Ist das Frühstücksbuffet dabei? Diese persönliche Bindung ist den Gästen schon noch recht wichtig.

I: Okay gut. Und eine letzte Frage noch. Wie würden Sie die Kommunikation dann mit Stammgästen beschreiben? Also eher dann eine ausführlichere Beratung oder einfach nur eine kurze Anfrage und das Zimmer von letzten Mal ist dann gebucht sozusagen?

B: Genau also die Stammgäste wissen schon, was sie gerne hätten und rufen oft nur, also ich habe selber an der Rezeption mitgearbeitet und rufen dann an also der Herr Huber, ich bekomme das gleiche Zimmer für die nächsten drei Tage bitte. Dann muss man halt schnell agieren (lacht) und machen damit der Herr Huber dann auch sein richtiges Zimmer bekommt.

10.5 Auszug aus der Auswertung der Interviews

Gesundheitseinrichtungen

Hauptkategorie	Unterkategorie	Textstelle	Paraphrasierung
Ärztliche Kompetenz	Zuversicht	Ich versuche zumindest bewusst keine falschen Aussagen zu bringen. Das heißt man kann Sachen so oder so betonen. Man kann den Fokus auf bestimmte Sachen legen und man kann Sachen ausweiten, aber eigentlich fühle ich mich der Wahrheit sehr verpflichtet. Ja das ist manchmal gar nicht so einfach, nicht?	Wahrheitsgemäße Aussagen bezüglich der Krankheit wichtig
		Ja das sage ich ganz sicher nicht. Die Frage ist, ob ich das Thema überhaupt darauf bringen möchte, weil Patienten unterschiedlich bereit sind darüber zu reden. Aber auf eine klare Frage kommt immer eine klare Antwort, auch wenn es manchmal schwer ist, aber ich muss die klare Antwort nicht unbedingt provozieren, wenn es nicht als Frage dasteht.	Ansprache von schwierigen Themen nur auf Nachfrage
		Das ist ja vielleicht auch nicht immer das Richtige, aber ich versuche mich in eine Situation oder ihre Situation hineinzusetzen und wie hätte ich gerne, dass mit mir umgegangen werden würde, wenn ich in der Situation wäre, und das versuche ich zu bringen. Und ich für mich hätte gerne Wahrheit.	In die Situation der Patient*innen hineinversetzen

Tourismuseinrichtungen

Hauptkategorie	Unterkategorie	Textstelle	Paraphrasierung
Betreuung der Gäste	Buchungsverhalten der Gäste	<p>Also bei uns ist es ungefähr ein Drittel der Gäste bucht direkt also ruft an. Das sind eben wie gesagt Stammkunden oder Firmenvereinbarungen, die anrufen und sagen ich komme heute vorbei, ich komme morgen vorbei, bitte bucht mir das ein. Ein Drittel ist dann stark diese OTAs also die Online Travel Agencies, wie booking, HRS und Co., und das letzte Drittel ist dann die die über E-Mail buchen und einfach nur einen Zweizeiler schreiben, bitte bieten sie mir ein Zimmer für heute Nacht an oder für den nächsten Tage, das haltet sich relativ gut die Waage. Wir sind jetzt nicht sehr stark booking abhängig, sind aber über verschiedenste Kanäle buchbar, aber wie gesagt diese Drittel-Regel trifft noch recht gut zu und wir sind da eben, genau aus dem Grund haben wir vor ungefähr drei Monaten eine Reservierungsabteilung ins Leben gerufen, die einfach diese telefonischen Anfragen entgegennimmt, da es an der Rezeption sonst zu viel Traffic gewesen wäre und deswegen wird der Speed ein bisschen weggenommen und eine eigene Abteilung für genau diese telefonischen Anfragen gemacht.</p>	<p>Ein Drittel Stammkunden, ein Drittel Buchungen über OTAs, ein Drittel Direkt-Bucher</p> <p>Buchbar über verschiedene Kanäle eigene Reservierungsabteilung, da viele Direkt-Bucher</p>

Betreuung der Gäste	Beratung der Gäste	<p>Also die persönliche Beratung ist bei uns sehr wichtig, nachdem wir sehr also wir haben fünf eigentlich fünf verschiedene Zimmerkategorien, die sich auch preislich unterscheiden ob da ein Balkon dabei ist, ob da eine Couch drinnen ist, ob ich einen Parkettboden habe, oder einen Teppichboden und die Gäste lassen sich da recht beraten und fragen halt auch genau was ist in dem Zimmer dabei. Darf ich den SPA-Bereich benutzen? Ist das Frühstücksbuffet dabei? Diese persönliche Bindung ist den Gästen schon noch recht wichtig.</p>	<p>Persönliche Beratung wichtig, da verschiedene Kategorien und Ausstattung</p>
		<p>Genau also die Stammgäste wissen schon, was sie gerne hätten und rufen oft nur, also ich habe selber an der Rezeption mitgearbeitet und rufen dann an also der Herr Huber, ich bekomme das gleiche Zimmer für die nächsten drei Tage bitte. Dann muss man halt schnell agieren (lacht) und machen damit der Herr Huber dann auch sein richtiges Zimmer bekommt.</p>	<p>Stammgäste nur kurze Anfrage</p>

10.6 Suchprotokoll

Datum	Stand-/Fundort	Suchwörter inkl. Operatoren	Autor*innen	Titel	Jahr	Kapitelverwendung
16.12.2022	Dokument von Vorlesung	/	Haas, S., Breyer, E., Knaller, C., & Weigl, M.	Evidenzrecherche in der Gesundheitsförderung	2013	Anleitung zum methodischen Vorgehen
18.12.2022	Google Scholar	Vertrauen UND Mitarbeiter	Bruckner, B.	Organisationales Vertrauen initiieren	2016	Intraorganisationale Vertrauenswürdigkeit
18.12.2022	Google Scholar	Fachkräftemangel	Dornmayr, H. & Riepl, M.	Unternehmensbefragung zum Fachkräftebedarf/-mangel.	2022	Executive Summary & Ausmaß / Stärke des Fachkräftemangels
18.12.2022	SpringerLink	Vertrauen UND Kunden	Lingenfelder, M. & Steymann, G.	Die patientenorientierte Ausgestaltung des Service Value in Krankenhäusern.	2014	Abstract
19.12.2022	SpringerLink	Vertrauen UND Mitarbeiter	Keuper, F. & Sommerlatte, T.	Vertrauensbasierte Führung: Devise und Forschung	2016	Zum Stand der führungsbezogenen Vertrauensforschung & Führung und Vertrauen
20.12.2022	Bibliothek FH Joanneum Bad Gleichenberg	Kundenbindung	Bruhn, M. & Homburg, C.	Handbuch Kundenbindungsmanagement: Strategien und Instrumente für ein erfolgreiches CRM	2005	Der Zusammenhang zwischen Kundenzufriedenheit und Kundenbindung

20.12.2022	Bibliothek FH Joanneum Bad Gleichenberg	Vertrauen UND Kunden	Töpfer, A.	Handbuch Kundenmanagement Anforderungen, Prozesse, Zufriedenheit, Bindung und Wert von Kunden	2008	Phasen und Inhalte des Kundenmanagements, Vertrauen als Bindeglied zwischen Kundenzufriedenheit und Kundenloyalität, Theoretische Grundlagen und Wirkungszusammenhänge der Kundenbindung & Kundenzufriedenheit als Basis für Unternehmenserfolg
20.12.2022	Bibliothek FH Joanneum Bad Gleichenberg	Tourismus UND Fachkräfte	Bauer, R.	Fachkräfte finden und binden internes Marketing für Tourismus und andere Dienstleister	2020	Der Gesamtzusammenhang, Employer Branding & Internes Marketing
20.12.2022	Bibliothek FH Joanneum Bad Gleichenberg	Vertrauen UND Tourismus	Pompl, W. & Lieb, M.	Qualitätsmanagement im Tourismus	1997	Ausgewählte Probleme des Qualitätsmanagements im Tourismus
09.01.2023	SpringerLink	Vertrauen UND Mitarbeiter UND Studie	Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Meyer, M.	Unternehmenskultur und Gesundheit - Herausforderungen und Chancen: Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft: mit 130 Abbildungen und 253 Tabellen.	2016	Unternehmenskultur und Gesundheit: Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage unter Erwerbstätigen

19.02.2023	SpringerLink	Vertrauensbildung UND Dienstleistungen	Bruhn, M.	Qualitätsmanagement für Dienstleistungen: Handbuch für ein erfolgreiches Qualitätsmanagement: Grundlagen - Konzepte - Methoden	2020	Grundlagen des Qualitätsmanagements für Dienstleistungen
19.02.2023	SpringerLink	Vertrauensbildung UND Gesundheitswesen	Hensen, P.	Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Grundlagen für Studium und Praxis	2022	Gestaltungsansätze des Qualitätsmanagements
19.02.2023	SpringerLink	Vertrauensbildung UND Gesundheitswesen	Leal, W.	Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung	2020	Markenbildung im Krankenhaus – aus Sicht der Gesundheitseinrichtung
19.02.2023	SpringerLink	Vertrauensbildung UND Mitarbeiterführung	Liljander, V.	The Importance of Internal Relationship Marketing for External Relationship Success	2000	Abstract
19.02.2023	Google Scholar	Vertrauen UND Führung	Bartelt, D.	Wertschätzende, kompetente und ethische Führung - Das „Vertrauen“ der Mitarbeiter in ihre Führungskräfte	2011	Interpersonales Vertrauen zwischen Mitarbeiter und Führung -Funktion, Bedingungen und Wirkung
19.02.2023	Google Scholar	Vertrauen UND Führung	Grunwald, G. & Schwill, J.	Beziehungsmarketing: Gestaltung nachhaltiger Geschäftsbeziehungen - Grundlagen und Praxis.	2017	Planung eines nachhaltigen Beziehungsmarketings
20.02.2023	Google Scholar	Tourismus UND Vertrauen	Scherhag, K.	Destinationsmarken und ihre Bedeutung im touristischen Wettbewerb	2003	Begriffsklärung und wissenschaftliche Grundlagen
20.02.2023	Google Scholar	Vertrauen UND Mitarbeiter	Gilbert, D.	Vertrauen als Gegenstand der ökonomischen Theorie	2007	Einführung & Grenzen des Vertrauens

22.02.2023	SpringerLink	Vertrauensbildung UND Ärzte	Dumont, M., Frühwein, M. & Schüller, A.	Die erfolgreiche Arztpraxis	2022	Der Weg des Patienten durch die Praxis & Vor der Patientenorientierung steht die Mitarbeiterorientierung
22.02.2023	SpringerLink	Vertrauen UND Mitarbeiter UND Tourismus	Ratajczak, O. & Jockwer, A.	Kundenorientierung und Kundenservice in der Touristik: Reisende an allen Touchpoints begeistern und Urlaub zum ganzheitlichen Erlebnis machen	2016	Kundenkommunikation - Situation erkennen - Erwartungen und Wünsche erfüllen, Stammkunden und Fans - das Rückgrat der Tourismusindustrie & Kundenzufriedenheit im Reisebüro
22.02.2023	Google Scholar	Vertrauen UND Gäste UND Tourismus	Stolpmann, M.	Tourismus-Marketing mit Profil: Reiseziele positionieren - Gäste und Kunden gewinnen	2007	Urlaub aus der Gäste-Perspektive & Positionierung als strategische Herausforderung
22.02.2023	Statista	Bewertungsplattformen Urlaubsentscheidung	Statista	Welche der folgenden Social-Media-Seiten haben Sie bei Ihrer Urlaubsplanung schon einmal genutzt?	2013	gesamte Website
22.02.2023	SpringerLink	Vertrauen UND Mitarbeiter UND Kunden	Frey, U.	Vertrauen durch Strategie - Strategien in KMU einfach entwickeln und damit Vertrauen schaffen	2016	Einführung: Warum Vertrauen wichtig ist und was eine Strategie damit zu tun hat
22.02.2023	SpringerLink	Vertrauen UND Gesundheitswesen	Busse, R., Schreyögg, J. & Stargardt, T.	Management im Gesundheitswesen - Das Lehrbuch für Studium und Praxis	2022	Kundenmanagement & Personalmanagement
22.02.2023	Google Scholar	trust AND patient AND health care	Rowe, R. & Calnan, M.	Trust relations in health care—the new agenda	2006	Is trust still necessary?

27.02.2023	Google Scholar	trust AND tourism AND employee	Aristana, N., Arsawan, W. E. & Rustiarini, N. W.	Employee loyalty during slowdown of Covid-19: Do satisfaction and trust matter?	2021	Literature review and hypotheses development
07.05.2023	Google Scholar	Vertrauen UND Gesundheit UND Ethik	Steinfath, H., Wiesemann, C. & Anselm, R.	Autonomie und Vertrauen: Schlüsselbegriffe der modernen Medizin	2016	Vertrauen als moralische Praxis – Bedeutung für Medizin und Ethik
07.05.2023	Google Scholar	Mitarbeiter UND Kunden UND Vertrauen UND Würde	Geissler, H. & Sattelberger, T.	Management wertvoller Beziehungen: Wie Unternehmen und ihr Businesspartner gewinnen	2003	Einleitung
18.05.2023	SpringerLink	CSR UND Gesundheitswesen	Anz, C., Busold, M., Creusen, U. & Heiden, C.	CSR und Human Resources Management: Die Relevanz von CSR für modernes Personalmanagement	2016	Nachhaltiges Personalmanagement
18.05.2023	SpringerLink	Ethik UND Führung UND Gesundheitswesen	Suermann, J.	Ethikorientierte Führung in der Pflege: Analyse und Empfehlungen für die Praxis	2020	Führungsethik als angewandte Ethik, Stand der Forschung