

Betriebliches Gesundheitsmanagement: Checkliste zur Erfassung des Status quo in Unternehmen und Einrichtungen

Hintergrund

Gesunde Beschäftigte sind für Unternehmen und Einrichtungen ein zentraler Erfolgsfaktor. Sie können selbst viel dafür tun, die Gesundheit ihrer Beschäftigten bei der Arbeit zu stärken. Dazu gehört die gesundheitsgerechte Gestaltung des Arbeitsumfeldes und die aktive Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, gesundheitsfördernde Verhaltensweisen zu entwickeln und beizubehalten. Ein Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) hilft Unternehmen¹ dabei, die Bedingungen für gesundes Arbeiten bestmöglich zu gestalten.

Orientierung für die systematische und nachhaltige Umsetzung eines BGM geben die Qualitätskriterien des DGUV Grundsatzes 306-002 „Präventionsfeld ‘Gesundheit bei der Arbeit’ – Positionierung und Qualitätskriterien“.² Abbildung 1 (Seite 2) zeigt diese in einem Modell.

Dieser Check unterstützt Unternehmen und Beratende dabei, ein BGM nach dem Stand der Umsetzung dieser Qualitätskriterien zu bewerten und Ansatzpunkte für die systematische Weiterentwicklung zu erkennen.

Zielgruppe

Der BGM-Check richtet sich an Präventionsexpertinnen und -experten der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, die Unternehmen zur Einführung oder zum Ausbau eines systematischen BGM beraten sowie an Verantwortliche in Unternehmen. Die Verwendung der Checkliste ist eher für größere Unternehmen ab 50 Beschäftigte zu empfehlen.

Aufbau und Anwendung

Die Fragen des BGM-Checks basieren auf den Qualitätskriterien des DGUV Grundsatzes 306-002.

Die linke Spalte erfasst die wesentlichen Kriterien. In der rechten Spalte sind Anhaltspunkte, Beispiele und Vorschläge für die praktische Umsetzung dieser Kriterien dargestellt.

Der BGM-Check kann sowohl für einen ersten Überblick genutzt werden als auch für eine ausgiebige Betrachtung des Status quo eines BGM im Unternehmen. Der Fokus liegt zunächst auf der linken Spalte. Als Antwortmöglichkeit stehen „Ja“ und „Nein“ zur Auswahl, je nachdem, ob das Kriterium zutrifft oder nicht. Bei einzelnen Punkten werden die Antworten dem „Ja“ zugeordnet, wenn der Fakt eher zutrifft. Für eine vertiefende Bearbeitung können die Beispiele und Hinweise in der rechten Spalte sowie der [DGUV Grundsatz 306-002](#) hinzugezogen werden.

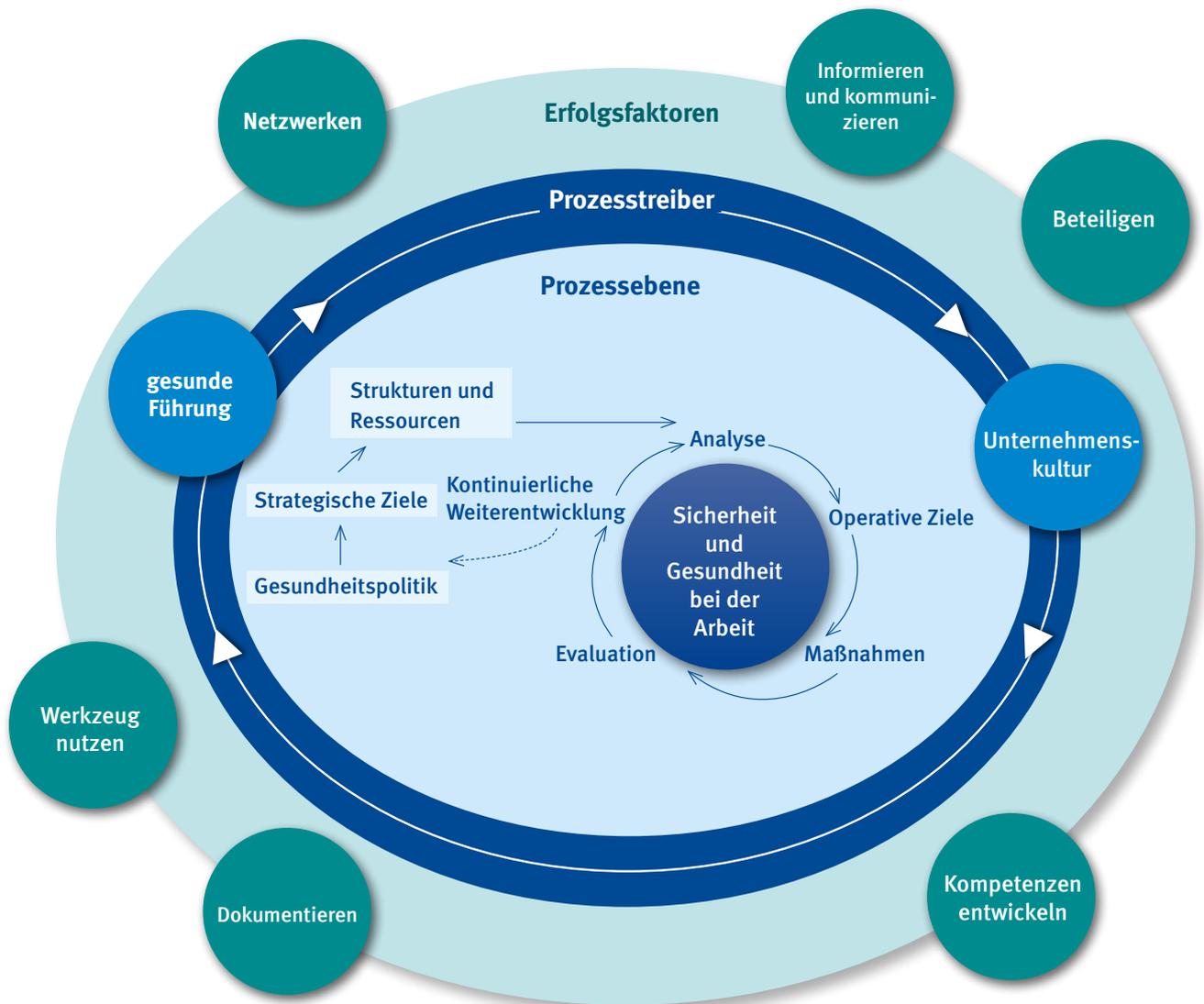
1 Der Begriff „Unternehmen“ schließt ebenso wie die Begriffe „Betrieb“ und „Organisation“ u. a. auch Bildungseinrichtungen (Kindertagesstätten, Schulen, Hochschulen etc.), Einrichtungen der Behindertenhilfe und Werkstätten für Menschen mit Behinderung, andere Leistungsanbieter gemäß § 60 SGB IX, Pflegeeinrichtungen sowie öffentliche Betriebe und Verwaltungen ein.

2 DGUV (Hrsg.) (2023). [Präventionsfeld „Gesundheit bei der Arbeit“ – Positionierung und Qualitätskriterien](#) (DGUV Grundsatz 306-002) Webcode: p306002



Abb. 1 Qualitätskriterien „Gesundheit bei der Arbeit“

(Quelle: DGUV Grundsatz 306-002 „Präventionsfeld ‚Gesundheit bei der Arbeit‘ – Positionierung und Qualitätskriterien“)



CHECK-UP BGM: Überblick Themenfelder

Seite 3 | Gesundheitspolitik

Seite 4 | Strategische Ziele

Seite 5 | Strukturen

Seite 6 | Ressourcen

Seite 7 | Analyse

Seite 8 | Operative Ziele

Seite 9 | Maßnahmen

Seite 11 | Evaluation

Seite 12 | Kontinuierliche Weiterentwicklung

Gesundheitspolitik

Liegen betriebliche Vereinbarungen oder Regelungen für ein gemeinsames Verständnis von Gesundheit und eine nachhaltige betriebliche Gesundheitsstrategie vor (z. B. als Teil eines Unternehmensleitbildes, eines abgestimmten BGM-Konzepts oder einer Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung)?

ja nein

Hat die Unternehmensleitung diese betrieblichen Vereinbarungen oder Regelungen an alle Beschäftigten kommuniziert?

ja nein

Sind Gesundheit und Arbeitsfähigkeit in den Zielen des Unternehmens verankert und schriftlich fixiert?

ja nein

Sind gesundheitsorientierte Führungsgrundsätze beschrieben und schriftlich verankert?

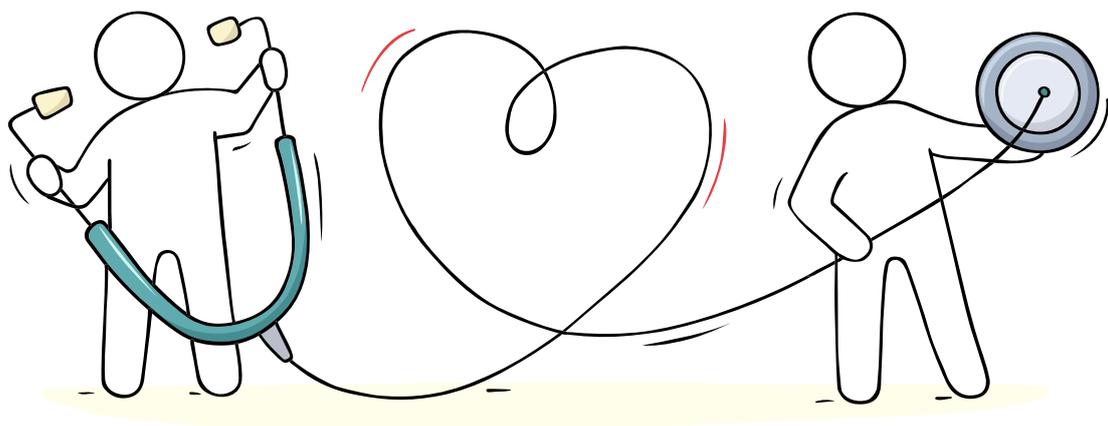
ja nein

Ist ein transparenter Informationsfluss zwischen Führungskräften, Beschäftigten, beratenden Personen und Arbeitskreisen zu allen Prozessschritten im BGM vereinbart und schriftlich verankert?

ja nein

Folgende Punkte können Bestandteil der Vereinbarungen sein:

- Verantwortung der obersten Leitung für die Gesundheit der Beschäftigten
- Bekenntnis der Unternehmensleitung zum BGM
- grundlegende Vorgaben für das gesundheitsgerechte Führen
- Stellenwert der Gesundheit der Beschäftigten
- Bekenntnis zur Mitwirkungspflicht der Beschäftigten
- Grundsätze für ein gesundheitsgerechtes Arbeiten
- Einbindung von Gesundheit in Entscheidungen und betriebliche Prozesse
- strategische Zielsetzungen zur Gesundheit bei der Arbeit
- personelle und finanzielle Ressourcen für die Gesundheit der Beschäftigten
- aktive Einbindung der Beschäftigten bei der Planung und Umsetzung gesundheitsförderlicher Maßnahmen
- Selbstverpflichtung zur kontinuierlichen Verbesserung der Gesundheit bei der Arbeit



Strategische Ziele

Sind strategische Ziele zum Themenfeld „Gesundheit bei der Arbeit“ formuliert?

ja nein

Tragen die strategischen Ziele zur Erreichung der Unternehmensziele bei?

ja nein

Wurden die strategischen Ziele gemeinsam mit der Geschäftsführung und der obersten Leitung erarbeitet (z. B. in Strategie-Workshops)?

ja nein

Sind die strategischen Ziele in der Betriebs-/Personalvereinbarung zur Gesundheitspolitik fixiert?

ja nein

Hat die Geschäftsführung die strategischen Ziele an alle Beschäftigten und Führungskräfte kommuniziert?

ja nein

Strategische Ziele sollten immer unternehmensspezifisch sein. Sie beschreiben:

- was ein Unternehmen im Präventionsfeld „Gesundheit bei der Arbeit“ erreichen und/oder verändern möchte
- welche Themenfelder das Unternehmen strategisch bearbeiten möchte

Bei der **Erarbeitung der Ziele** kann die [DGUV Information 206-057](#) [“Ziele als Erfolgsfaktor für eine gesunde Organisation – Wer das Ziel kennt, findet den Weg](#) unterstützen.

Beispiele für strategische Ziele im Präventionsfeld “Gesundheit bei der Arbeit” können sein:

- Führungskräfte gewährleisten sichere und gesunde Arbeitsbedingungen
- alle Beschäftigten arbeiten an ergonomisch optimierten Arbeitsplätzen
- alle Beschäftigten in allen Bereichen werden mittels der internen Kommunikation und Information erreicht
- Arbeitsabläufe in den Abteilungen sind störungsfrei
- gute Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben
- hohe Dienstleistungsqualität unter gesunden Arbeitsbedingungen
- Beschäftigte weisen eine hohe Sicherheits- und Gesundheitskompetenz bei der Arbeit auf



Strukturen

Gibt es im Unternehmen eine oder mehrere verantwortliche Personen für die innerbetriebliche Koordination aller Aktivitäten zum Präventionsfeld "Gesundheit bei der Arbeit"?

ja nein

Sind die Aufgaben und Verantwortlichkeiten dieser Personen festgelegt (z. B. Stellenbeschreibung, BGM-Konzept)?

ja nein

Sind die Beschäftigten über die Aufgaben und Verantwortlichkeiten informiert?

ja nein

Existiert ein Steuergremium (z. B. Ausschuss für Sicherheit und Gesundheit, Arbeitskreis Gesundheit)?

ja nein

Werden Schnittstellen und Kooperationen zu anderen betrieblichen Organisationseinheiten und Prozessen beachtet?

ja nein

Können zeitlich begrenzte Projektteams, Gesundheitszirkel oder Arbeitsgruppen für die Erarbeitung spezifischer Fragestellungen eingesetzt werden?

ja nein

Sind externe Kooperations- und Unterstützungsmöglichkeiten bekannt?

ja nein

Es ist zu empfehlen, dass die für das BGM zuständige Person direkt der obersten Leitung unterstellt ist.



Folgende Personen sollten Mitglied im Steuergremium sein oder themenbezogen eingebunden werden:

- Leitung
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Personalabteilung; Personalentwicklung
- Betriebsarzt/Betriebsärztin
- Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Sicherheitsbeauftragte
- BGM-Koordinator/in; BGM-Beauftragte/r
- Beauftragte/r für Menschen mit Behinderung
- Beauftragte/r für Betriebliches Eingliederungsmanagement
- Gleichstellungsbeauftragte/r
- Betriebliche Sozialberatung
- Ansprechpersonen für betriebliche Suchtprävention

Beispiele für Kooperationen mit externen Organisationen:

- Sozialleistungsträger (gesetzliche Unfallversicherung, gesetzliche Krankenversicherung, gesetzliche Rentenversicherung, Integrationsämter, Agentur für Arbeit; siehe auch [Landkarte der Unterstützenden](#))
- Betriebsnachbarschaften
- [Regionale Netzwerke, siehe DNBGF](#)

Ressourcen

Sind ausreichende Ressourcen für Verantwortliche und koordinierende Personen bereitgestellt?

ja nein

Sind die beteiligten Akteurinnen und Akteure für die Aufgaben im BGM qualifiziert?

ja nein

Haben die Führungskräfte die erforderlichen zeitlichen Ressourcen für gesundes Führen?

ja nein

Gibt es ein Budget für BGM?

ja nein

Wenn ja, haben die für das BGM verantwortlichen Personen oder das Steuergremium die Verantwortung für das BGM-Budget?

ja nein

Einzelne Unfallversicherungsträger und die DGUV bieten entsprechende Qualifizierungen an.



Analyse

Werden regelmäßig Arbeitsbedingungen und die gesundheitliche Situation der Beschäftigten erhoben?

ja nein

→ **Werden Ergebnisse der Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach § 5 des Arbeitsschutzgesetzes berücksichtigt?**

ja nein

→ **Werden regelmäßig Analysedaten erhoben?**

ja nein



→ **Werden regelmäßig Beschäftigtenbefragungen zu den Arbeitsbedingungen und zur Gesundheit der Beschäftigten durchgeführt?**

ja nein

→ **Wird bei der Verwendung von Fragebögen auf eine wissenschaftlich gesicherte Qualität der Erhebungsinstrumente geachtet?**

ja nein

→ **Werden bei der Verwendung von Fragebögen Anonymität und Datenschutz berücksichtigt?**

ja nein

Dabei werden Chancen und Risiken für die Gesundheit berücksichtigt.

Folgende Analysen können beispielsweise im Unternehmen durchgeführt werden:

- [Berücksichtigung psychischer Belastung in der Gefährdungsbeurteilung](#)
- Erfassen der Arbeitsunfähigkeitsquote
- Altersstrukturanalyse
- Fluktuationsanalyse
- (kassenübergreifender) Gesundheitsbericht der gesetzlichen Krankenversicherungen
- Analyse von Arbeitsbelastungsdaten (z. B. Zeit-Überstunden-Konten)
- Erfassen von BEM-Fällen
- Auswertung von Unfallzahlen
- Erfassen von Menge und Häufigkeit körperlicher und psychischer Beschwerden/ Befindlichkeitsbeeinträchtigungen
- Beschäftigtenbefragungen (z. B. [MOLA](#))
- 360°-Feedback
- [KulturCheck](#)
- Einholen von Fachexpertise (z. B. im Steuergremium)

Beispiele für Gesundheitskennzahlen in Befragungen

- Leistungsfähigkeit
- Leistungsbereitschaft
- Work-Ability-Index
- Arbeitszufriedenheit
- Stresserleben
- Wohlbefinden bei der Arbeit
- Gesundheitskompetenz

→ **Werden Workshopverfahren zur Analyse der Arbeitssituation im Unternehmen durchgeführt?**

ja nein

→ **Werden Informationen aus verschiedenen Quellen und Perspektiven berücksichtigt?**

ja nein

Wird aus den Ergebnissen der Analyse und Workshops Handlungsbedarf abgeleitet?

ja nein

Beispiele für Workshop-Formate

- [Ideen-Treffen](#)
- [Kulturdialoge: Prävention](#)
- Gesundheitszirkel
- Arbeitssituationsanalysen

Dazu gehören objektiv und subjektiv sowie quantitativ und qualitativ gewonnene Informationen.

Operative Ziele

Werden operative Ziele zum Thema "Gesundheit bei der Arbeit" formuliert?

ja nein

Werden die Handlungsbedarfe zur Formulierung der operativen Ziele genutzt?

ja nein

Werden die operativen Ziele gemeinsam mit den Beschäftigten erarbeitet?

ja nein

Folgende Aspekte sollten bei der Formulierung operativer Ziele beachtet werden:

- Operative Ziele sind S.M.A.R.T. (spezifisch, messbar, akzeptiert/attraktiv, realistisch, terminiert) formuliert.
- Zielerreichungskriterien sind definiert und es ist beschrieben, woran man erkennt, dass das Ziel erreicht wurde.
- Es ist erkennbar, welche operativen Ziele auf welche strategischen Ziele einzahlen.

Partizipation kann bspw. im Rahmen eines [Ideen-Treffens](#) stattfinden.



Maßnahmen

PLANUNG

Werden unternehmensspezifische, bedarfs- und zielgruppenbezogene Maßnahmen aus den operativen Zielen abgeleitet?

ja nein

Sind Beschäftigte und betriebliche Expertinnen und Experten an der Ableitung und Entwicklung von Maßnahmen beteiligt?

ja nein

Werden verhältnis- und verhaltensbezogene Maßnahmen aus den operativen Zielen abgeleitet?

ja nein

Werden verhältnis- und verhaltensbezogene Maßnahmen themenbezogen miteinander kombiniert?

ja nein

Werden sowohl Maßnahmen mit direktem Bezug zur Tätigkeit als auch zur allgemeinen Gesunderhaltung berücksichtigt?

ja nein

Werden regelmäßige Qualifizierungen durchgeführt, die zum Erhalt oder zur Stärkung der Gesundheit beitragen?

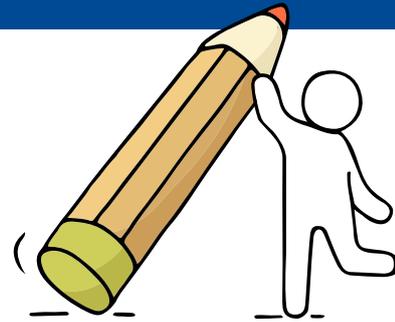
ja nein

Werden Unterstützung und Angebote der Sozialleistungsträger bei Bedarf einbezogen?

ja nein

Sind Priorisierungen, Zuständigkeiten, Zielsetzungen und Termine in einem Maßnahmenplan festgelegt und werden regelmäßig überprüft?

ja nein



Beispiele für Workshop-Formate zur [Beteiligung](#) der Beschäftigten

- [Ideen-Treffen](#)
- [Kulturdialoge: Prävention](#)
- Gesundheitszirkel
- Maßnahmenworkshops

Beispiele für Themen bzw. Maßnahmen

- [Gesund Führen](#)
- Arbeitsorganisation/Arbeitszeit (z. B. angemessene Handlungsspielräume)
- Arbeitsumfeld
- Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung
- [Suchtprävention](#)
- Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben
- Maßnahmen zur [Fehlerkultur](#)
- Aufbau organisationaler Sicherheits- und Gesundheitskompetenz
- Definierte Wertmaßstäbe
- [Gestaltung von Desk Sharing](#)
- Maßnahmen gegen [Zoom-Fatigue](#)
- Gestaltung von [Homeoffice](#)
- [Über- und Unterforderung am Arbeitsplatz](#)
- Maßnahmen für ein gutes [Betriebsklima](#)
- Maßnahmen zum [Stellenwert von Sicherheit und Gesundheit im Arbeitsalltag](#)
- [Nachhaltigkeit und Betriebliches Gesundheitsmanagement](#)
- [Nudging](#)
- Abbau von tätigkeitsbezogenem Risikoverhalten
- Aufbau individueller Sicherheits- und Gesundheitskompetenz
- Entspannung und Stressmanagement
- Coaching- und Beratungsangebote
- Bewegungs- und Ausgleichsangebote
- Ernährung
- [Kommunikation](#) und Konsensfähigkeit
- Geben und Nehmen von Informationen und Feedback im Kollegenkreis
- Sinnerleben bei der Arbeit
- Vertrauensvoller Umgang, Wertschätzung und Fairness
- Gemeinsam von Fehlern, Beinahe-Unfällen sowie Unfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen lernen (positive [Fehlerkultur](#))



UMSETZUNG

Stehen die Maßnahmen allen Beschäftigten der jeweiligen Zielgruppen zur Verfügung?

ja nein

Sind alle Beschäftigten über die Maßnahmen informiert?

ja nein

Nehmen Führungskräfte an Maßnahmen teil und nehmen damit ihre Vorbildfunktion wahr?

ja nein

Weisen Führungskräfte auf die Maßnahmen hin?

ja nein

Werden alle Maßnahmen dokumentiert?

ja nein

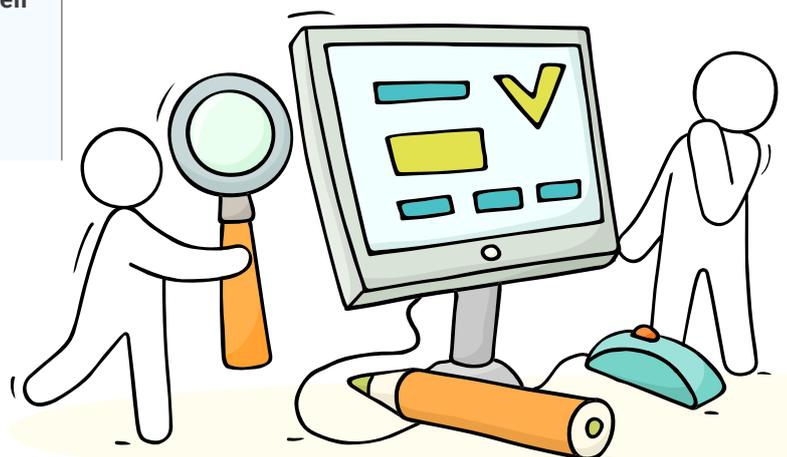
Wird der Nutzen der Maßnahmen an möglichst vielen Stellen verdeutlicht?

ja nein

- Lösungsorientierter Umgang mit Konflikten und Störungen
- Auseinandersetzung mit Werten und Aufzeigen von Unterschieden zwischen Wunsch und tatsächlichem Verhalten
- Kommunikation und Vorleben erwünschter Werte und Verhaltensweisen
- [Achtsamkeit im Arbeitskontext](#)
- [Stärken stärken](#)

Weitere Beispiele für das Entwickeln von Maßnahmen sowie Maßnahmenpakete in den Themenfeldern „Gesund Führen“ und „Arbeitsorganisation“ finden sich im [DGUV Grundsatz 306-002 „Präventionsfeld ‚Gesundheit bei der Arbeit‘ – Positionierung und Qualitätskriterien“](#)

Zu berücksichtigen sind z. B. Teilzeit-Beschäftigte, Schichtarbeitende, gewerblich Beschäftigte



Evaluation

Wird regelmäßig reflektiert, ob die geschaffenen Strukturen zum Erreichen der gesetzten Ziele beitragen?

ja nein

Wird regelmäßig reflektiert, ob die Maßnahmen reibungslos und wie geplant umgesetzt wurden?

ja nein

Sind die Maßnahmen allen bekannt?

ja nein

Wird systematisch bewertet, ob die Zielgruppen mit den Maßnahmen zufrieden sind?

ja nein

Wird systematisch bewertet, ob die mit den Maßnahmen verbundenen Ziele zum vereinbarten Termin erreicht wurden?

ja nein

Wird regelmäßig reflektiert, ob das Verhalten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Erreichen der gesetzten Ziele beiträgt?

ja nein

Wird regelmäßig reflektiert, ob die Führungskräfte zum Erreichen der gesetzten Ziele beitragen?

ja nein

Werden standardisierte Evaluationsinstrumente eingesetzt?

ja nein

Werden die Ergebnisse der o. g. Struktur-, Prozess- und Ergebnisevaluation regelmäßig in einem Bericht zusammengestellt?

ja nein

Wenn ja, ist dieser Bericht allen Beschäftigten und Führungskräften zugänglich?

ja nein

Hinweise

- Struktur-, Prozess- und Ergebnisevaluation für das gesamte BGM beachten
- Indikatoren für die Evaluation bereits bei der Zielformulierung mitdenken
- Gesicherte Erkenntnisse bereits bei der Planung betriebsspezifischer Maßnahmen berücksichtigen (Evidenzbasierung)
- Vorhandene Instrumente nutzen
- Quantitative und qualitative Analysen, interne und externe Evaluationen kombinieren
- Angemessenes Verhältnis von Aufwand und Nutzen beachten
- Vorher-Nachher-Vergleich anhand der Instrumente aus der Analysephase
- sowohl objektive Daten als auch subjektive Einschätzungen in die Evaluation einbeziehen
- Datenschutz berücksichtigen

Überlegungen für ein Evaluations-Konzept:

- Was genau soll evaluiert werden? Was sind die Ziele des BGM/der Maßnahme? Mit welchen Schritten sollen diese Ziele erreicht werden?
- Was ist der Zweck der Evaluation? Welche konkreten Fragestellungen sollen mit der Evaluation beantwortet werden? Was sind die Indikatoren?
- Wie soll die Evaluation umgesetzt werden? (Modalitäten, Design, Methodik) Wann soll die Evaluation umgesetzt werden? Wer muss beteiligt werden? Wie kann eine hohe Akzeptanz der Zielgruppe erreicht werden?
- Wer wertet aus? Wer entwickelt Maßnahmen? Wann? Wie und wann werden die Ergebnisse und Maßnahmen dargestellt, präsentiert und umgesetzt?

- Siehe auch: [DGUV Information 211-043 „Gute Praxis der Evaluation von Präventionsmaßnahmen in der gesetzlichen Unfallversicherung](#)

Siehe auch: iga.Report 40

[Wirksamkeit und Nutzen arbeitsweltbezogener Gesundheitsförderung und Prävention](#)

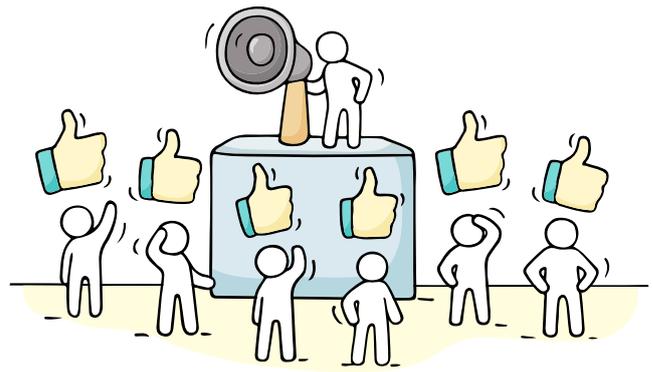


Wenn ja, ist der Bericht allen Beschäftigten und Führungskräften bekannt?

ja nein

Findet eine regelmäßige Bewertung der Ergebnisse durch die oberste Leitung statt?

ja nein



Kontinuierliche Weiterentwicklung

Werden aus den Evaluationsergebnissen direkte Verbesserungen abgeleitet und umgesetzt?

ja nein

Wird das Erreichen der strategischen Ziele anhand der Evaluationsergebnisse überprüft?

ja nein

Werden die operativen Ziele entsprechend weiterentwickelt?

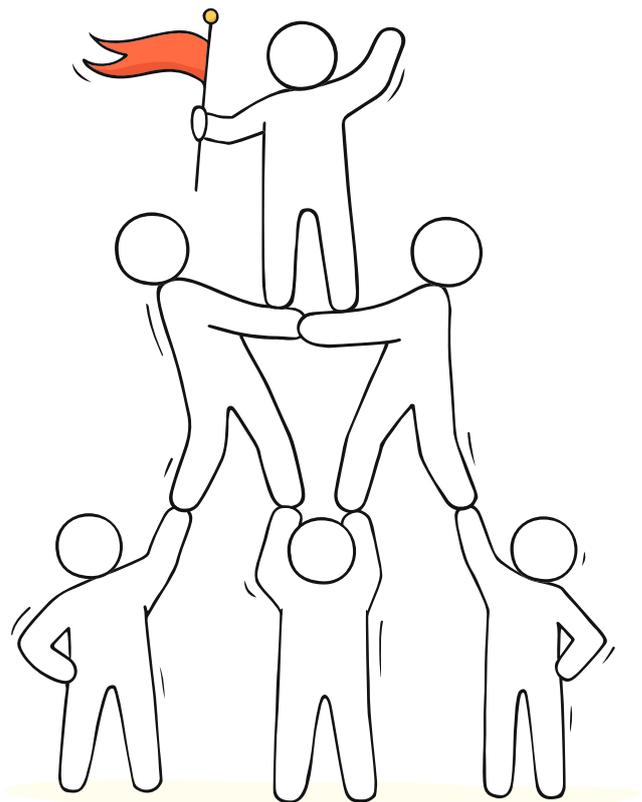
ja nein

Werden Anpassungen durch geänderte gesetzliche Regelungen, Arbeitsschutzvorschriften, Tarifvereinbarungen oder Betriebsvereinbarungen berücksichtigt?

ja nein

Informiert die Geschäftsführung alle Beschäftigten über Verbesserungen, Weiterentwicklungen und Anpassungen?

ja nein



Ein wichtiger Hinweis zum Ende:

Die Präventionskultur in einem Unternehmen hat wesentlichen Einfluss auf das Erreichen der BGM-Ziele. Hat Gesundheit im Unternehmen bei der Unternehmensleitung, den Führungskräften und bei den Beschäftigten einen hohen Stellenwert und besteht eine Kultur, in der gesundheitsgerechtes Arbeiten zum Erhalt und zur Stärkung der Gesundheit beiträgt, dann lässt sich BGM im Unternehmen gut umsetzen. Es wird gestärkt durch ein gemeinsames Verständnis zum Wert von Gesundheit bei der Arbeit. Wesentliche Stellschrauben der **Präventionskultur**, wie gesunde Führung, Kommunikation und Beteiligung, spiegeln sich bereits in den Punkten dieses BGM-Checks wider. Für eine vertiefende Beschäftigung können der **KulturCheck** oder die **Kulturdialoge: Prävention** im Unternehmen eingesetzt werden.

Unterstützung bei der Weiterentwicklung eines BGM geben die Präventionsfachkräfte des jeweiligen Unfallversicherungsträgers.

Impressum

Herausgegeben von	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV) Glinkastraße 40 10117 Berlin Telefon: 030 13001-0 (Zentrale) E-Mail: info@dguv.de Internet: www.dguv.de
Verfasst von	Anja Mücklich, Dr. Marlen Rahnfeld, Gina Marie Stopperka und Dr. Annekatriin Wetzstein, Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV in Zusammenarbeit mit dem Sachgebiet Betriebliches Gesundheitsmanagement des Fachbereichs Gesundheit im Betrieb der DGUV (FB GiB)
Ausgabe	08/2024
Satz und Layout	IAG Referat Wissenstransfer, Publikationen und Mediendesign, Dresden
Bildnachweis	© sapunkele – stock.adobe.com
Bezug	www.dguv.de/publikationen › Webcode: p022638