

Bachelorarbeit
im Bachelorstudiengang
Betriebswirtschaft im Gesundheitswesen
an der Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm

Thema

**Langfristige Effekte von BGM auf die Gesundheit und Produktivität der
Mitarbeitenden sowie auf das Unternehmensimage**

Verfasser: Simon Lukas Riether
Matrikel-Nr.: 263618
Geburtsdatum: 14.08.1996

Erstkorrektorin: Prof. Dr. Mantz
Zweitkorrektorin: Prof. Dr. Meinhardt

Thema erhalten: 12.06.2025
Arbeit abgegeben: 13.10.2025

Spervermerk: Nein
Anlagen: -

Zusammenfassung

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, New-Work-Strukturen sowie steigender Krankenstände untersucht die Arbeit, die langfristigen Effekte des betrieblichen Gesundheitsmanagement auf die Gesundheit, Produktivität und das Arbeitgeberimage. Es wird ein Mixed Methods Ansatz herausgearbeitet, der aus einem Interview mit BGM Experten besteht und einer Umfrage zur Nutzung und Wahrnehmung der Angebote. Theoretisch stützt sie sich auf die Salutogenese. Die Erkenntnisse zeigen Auswirkungen auf die Gesundheit und das Image; Produktivität profitiert vor allem dort, wo BGM strategisch verankert, von Führung getragen, zielgruppennah umgesetzt und kontinuierlich kommuniziert wird. Auf Basis der Ergebnisse entwickelt die Arbeit einen praxisnahen Leitfaden für Unternehmen mit Handlungsempfehlungen von Befragten und Experten, welcher Unternehmen bei der nachhaltigen Implementierung unterstützt.

Schlüsselwörter: Betriebliches Gesundheitsmanagement, Gesundheit, Produktivität, Unternehmensimage, Mixed-Methods.

Abstract

Against the backdrop of demographic change, new work structures, and rising sick leave rates, this study examines the long-term effects of occupational health management on health, productivity, and employer image. A mixed methods approach is developed, consisting of interviews with OHM experts and a survey on the use and perception of the services offered. Theoretically, it is based on salutogenesis. The findings show effects on health and image; productivity benefits above all where occupational health management is strategically anchored, supported by management, implemented in a target group-oriented manner, and continuously communicated. Based on the results, the study develops a practical guide for companies with recommendations for action from respondents and experts, which supports companies in sustainable implementation.

Keywords: Occupational health management, health, productivity, corporate image, mixed-methods.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	III
Abbildungsverzeichnis	V
Tabellenverzeichnis	VI
Abkürzungsverzeichnis	VII
1 Einleitung	1
1.1 Problemstellung und Relevanz des Themas	1
1.2 Zielsetzung und Fragestellung	2
1.3 Aufbau der Arbeit	3
2 Theoretischer Rahmen	4
2.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement	4
2.2 Gesundheit und Gesundheitsverhalten	6
2.3 Produktivität und Arbeitszufriedenheit	6
2.4 Unternehmensimage	7
2.5 Das Salutogenese-Model	7
3 Methodik	9
3.1 Forschungsdesign	9
3.2 Online-Umfrage: Konzeption, Durchführung, Auswertung	10
3.2 Experteninterviews: Konzeption, Durchführung, Auswertung	11
3.2.1 Einsicht in die Unternehmen der Interviewpartner	14
4 Auswertung der quantitativen und qualitativen empirischen Untersuchungen	16
4.1 Auswertung der Umfrage	16
4.1.3 Teil 2 Verfügbarkeit und Nutzung von BGM-Angeboten	18
4.1.4 Teil 3 Wahrnehmung der BGM Maßnahmen	19
4.1.5 Teil 4 BGM in Bezug auf das Unternehmensimage	20

4.1.6 Teil 5 Abschließende Einschätzung und offene Fragen	21
4.1.7 Geschlechter Vergleich	22
4.1.7.1 Teil 2 Verfügbarkeit und Nutzung von BGM Angeboten Chi ² Test zu Gruppenunterschieden	22
4.1.7.2 Teil 3 Wahrnehmung der BGM Maßnahmen (Mittelwertvergleich)	23
4.1.7.3 Chi ² Test zu Teil 4 BGM im Bezug auf das Unternehmensimage (Items 18 -20)	24
4.2.1 Auswertung der Interviews.....	24
4.2.2 K1: Organisatorischer Hintergrund und Ziele des BGM	25
4.2.3 K2 : Wirkung des BGM auf die Mitarbeitendengesundheit und Motivation...27	
4.2.4 K3: Zielgruppen und Nutzung von BGM-Angeboten.....	29
4.2.5 K4: Strategische Einbindung des BGM.....	30
4.2.6 K5 : Einfluss des BGM auf das Arbeitgeberimage	30
4.2.7 K6: Erfolgsfaktoren und Hemmnisse bei der Umsetzung von BGM- Maßnahmen	32
4.2.8 K7: Zukunftsperspektiven und Entwicklungen im BGM.....	33
5 Entwicklung eines BGM Konzepts	35
5.1 Analyse von Praxisbeispielen und Ausarbeitung einer Handlungsempfehlung als Leitfaden.....	36
6 Diskussion	38
6.1 Limitationen der Untersuchung	40
7. Fazit und Ausblick.....	41
Literaturverzeichnis	VIII
Anhangsverzeichnis.....	IX
Anhang 1 Umfrage	X
Anhang 2 Ergebnisse der Umfrage.....	XIII
2.3 Auswertung Geschlechter Vergleich.....	XXVIII

Anhang 3 Leitfaden Interview	XXXIV
Anhang 4 Transkripte der Gesprächsinterviews.....	XXXVI
4.1 Expert*in A (27.08.2025).....	XXXVI
4.2 Expert*in B (28.08.2025).....	XLV
4.3 Expert*in C (01.09.2025).....	LXIV
4.4 Expert*in D (02.09.2025).....	LXXVI
Anhang 5 Auswertungen der Gesprächstranskripte	LXXXVI
Übersicht verwendeter Hilfsmittel.....	CXV

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Die drei Säulen des BGM.....	4
Abb. 2 Anteil des Geschlechts der Befragten.....	16
Abb. 3 Altersstruktur der Befragten	16
Abb. 4 Branchenzugehörigkeit der Befragten	17
Abb. 5 Unternehmensgröße der Befragten	17
Abb. 6 Betriebszugehörigkeit der Befragten	18
Abb. 7 Verteilung der Antworten auf die Existenz eines BGM der Befragten	18
Abb. 8 Vergleich Männer und Frauen „Auseinandersetzung des BGM“	22

Tabellenverzeichnis

Tab. 1 Differenztafel zur Verfügbarkeit und Nutzung von Angeboten	19
Tab. 2: Deskriptive Auswertung der Mittelwerte zur Wahrnehmung der BGM Maßnahmen.	20
Tab. 3 Mittelwerte zur Wahrnehmung von BGM Maßnahmen zwischen Männer und Frauen	23
Tab. 4 Chi ² Test Auswertung BGM und Unternehmensimage	24
Tab. 6 Bewertung der übergeordneten Ziele des BGM auf der Skala 1 nicht relevant bis 5 sehr relevant (s. Anhang 4)	25

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
Abb.	Abbildung
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
ArbschG	Arbeitsschutzgesetz
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
SGB IX	Sozialgesetzbuch 4
Tab.	Tabelle
WHO	Weltgesundheitsorganisation
s.	siehe

1 Einleitung

1.1 Problemstellung und Relevanz des Themas

Die Arbeitsrealität ist geprägt von Digitalisierung, dem demografischen Wandel und Wissensverlust und immer höheren Arbeitsanforderungen. Dem gegenüber stehen Unternehmen, die immer wieder vor neuen Herausforderungen und Möglichkeiten stehen. Einen entscheidenden Impuls für das moderne Verständnis von Gesundheitsförderung setzte die Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation im Jahr 1986. Darin wird Gesundheitsförderung definiert als „ein Prozess, der Menschen befähigt, mehr Kontrolle über ihre Gesundheit zu erlangen und sie zu verbessern.“¹ Zugleich beschreibt die WHO Gesundheit als „eine Ressource für das tägliche Leben und nicht als Ziel des Lebens selbst. Gesundheit ist ein positiver Begriff, der soziale und persönliche Ressourcen ebenso betont wie körperliche Fähigkeiten.“² Damit wurde der Grundstein für ein ganzheitliches Gesundheitsverständnis gelegt, das Gesundheit als dynamischen Prozess begreift, der auf die Stärkung individueller und sozialer Ressourcen abzielt und die Eigenverantwortung der Menschen in den Mittelpunkt stellt.

Aktuelle Forschungsergebnisse verdeutlichen, dass Gesundheit im unternehmerischen Kontext längst kein ausschließlich individuelles Thema mehr ist. Vielmehr gilt sie als strategischer Erfolgsfaktor, der eng mit der Leistungsfähigkeit, Innovationskraft und Wettbewerbsfähigkeit eines Unternehmens verbunden ist.

Gleichzeitig stehen Unternehmen vor strukturellen Herausforderungen. Der anhaltende Fachkräftemangel sowie steigende gesundheitliche Belastungen, insbesondere durch psychische Erkrankungen, wirken sich spürbar auf die betriebliche Leistungsfähigkeit aus.³

Der Fehlzeiten-Report 2024 verdeutlicht diese Entwicklung: Der Krankenstand unter AOK-Versicherten lag 2023 bei 6,6 Prozent, mindestens einmal krankgeschrieben waren 63,9 %, im Durchschnitt waren Beschäftigte 24,1 Tage arbeitsunfähig und die häufigsten Ursachen waren Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, Atemwegserkrankungen und psychische

¹ Weltgesundheitsorganisation (1986).

² Vgl. WHO (1986). o. S.

³ Vgl. Lux, G. et al. (2025). S. IV.

Erkrankungen⁴. Besonders auffällig ist der Anstieg bei Atemwegserkrankungen mit 61,8 % und bei psychischen Erkrankungen mit 40,8 Prozent zwischen 2013 und 2023.⁵ Diese Zahlen verdeutlichen, dass Gesundheit nicht nur eine individuelle, sondern auch eine betriebswirtschaftlich relevante Größe darstellt.

Ein systematisch verankertes BGM kann dieser Entwicklung entgegenwirken, indem es die Gesundheit, Motivation und Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden stärkt. Ein wirksames BGM kann krankheitsbedingte Ausfallzeiten reduzieren und gleichzeitig die Arbeitgeberattraktivität verbessern.⁶

Auch ökonomische Untersuchungen bestätigen die Wirtschaftlichkeit solcher Investitionen. Der iga-Report 16 zeigt, dass sich Maßnahmen der Gesundheitsförderung im Durchschnitt mit einem Kosten-Nutzen-Verhältnis von 1 : 2,3 - 5,9 bei Krankheitskosten und 1 : 2,5 - 4,85 bei Fehlzeiten auszahlen.⁷ Diese Erkenntnis unterstreicht einen nötigen Wandel in der betrieblichen Gesundheitsförderung: Gesundheit wird nicht länger als reine Fürsorgeleistung verstanden, sondern als ökonomische und kulturelle Investition in das im wissenschaftlichen Sprachgebrauch sogenannte Humankapital des Unternehmens.⁸ Ein nachhaltiges Betriebliches Gesundheitsmanagement nimmt dabei eine Schlüsselfunktion ein, da es gleichermaßen auf die Gesundheit der Mitarbeitenden, die Produktivität der Organisation und das Image als verantwortungsvoller Arbeitgeber wirkt. Gesundheit ist heute ein zentraler Bestandteil unternehmerischer Steuerung und nachhaltiger Personalpolitik.⁹

1.2 Zielsetzung und Fragestellung

Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, die langfristigen Effekte von Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements auf die Gesundheit und Produktivität der Mitarbeitenden sowie auf das Unternehmensimage zu untersuchen. Während kurzfristige Auswirkungen von BGM-Maßnahmen bereits vielfach nachgewiesen sind, fehlt bislang ein vertieftes Verständnis über deren langfristigen Wirkung.

⁴ Vgl. Schenkel, S. et al. (2024). S.341 ff.

⁵ Vgl. Schenkel, S., et al. (2024). S. 377.

⁶ Vgl. Lux, G. et al. (2025). S. IV

⁷ Vgl. Kramer, I., Bödeker, W. (2008). S. 5

⁸ Vgl. Jaeger (2004). S.146.

⁹ Vgl. Lux, G. et al. (2025). S. III f.; Kramer, I., Bödeker, W. (2008) S. 5

Im Zentrum der Untersuchung stehen folgende Forschungsfragen:

- (1) Welche langfristigen Effekte lassen sich durch BGM-Maßnahmen auf die Gesundheit der Mitarbeitenden nachweisen?
- (2) Inwiefern beeinflussen BGM-Maßnahmen die Produktivität der Mitarbeitenden nachhaltig?
- (3) Welche Auswirkungen haben langfristige BGM-Investitionen auf das Unternehmensimage?

Die Beantwortung dieser Fragen soll sowohl einen wissenschaftlichen Beitrag zur Erforschung der Nachhaltigkeit von BGM leisten als auch praxisorientierte Empfehlungen für Unternehmen ermöglichen.

1.3 Aufbau der Arbeit

Für die bessere Übersicht wird in diesem Kapitel der Aufbau meiner Arbeit erläutert. Die Bachelorarbeit gliedert sich in sieben Hauptkapitel, die inhaltlich aufeinander aufbauen und gemeinsam der Beantwortung der Forschungsfragen dienen. Kapitel 1 stellt die Problemstellung, die Zielsetzung und die Forschungsfragen vor. Kapitel 2 führt in die theoretischen Grundlagen ein und definiert zentrale Begriffe: Betriebliches Gesundheitsmanagement, Gesundheit und Gesundheitsverhalten, Produktivität, Arbeitszufriedenheit sowie Unternehmensimage. Kapitel 3 ordnet die Thematik wissenschaftlich ein und stellt die theoretischen Modelle vor, auf denen die Arbeit basiert: das Salutogenese-Modell nach Antonovsky, damit wird der Rahmen zur Erklärung langfristiger Wirkmechanismen des BGM auf Gesundheit, Produktivität und Image gelegt. Kapitel 4 beschreibt das methodische Vorgehen im Mixed-Methods-Design. Dargestellt werden Konzeption, Durchführung und Auswertung der Online-Umfrage zur Wahrnehmung und Nutzung von BGM-Angeboten aus Mitarbeitendensicht sowie die leitfadengestützten Experteninterviews, die vertiefte Einblicke in strategische Strukturen, Zielsetzungen und Wirkungen liefern. Kapitel 5 präsentiert die Ergebnisse der empirischen Untersuchung: die deskriptive Auswertung der Umfrage und die qualitative Inhaltsanalyse der Interviews entlang von sieben Hauptkategorien. Kapitel 6 entwickelt auf Basis der Befunde ein praxisorientiertes BGM-Konzept und diskutiert die zentralen Implikationen sowie Grenzen der Studie. Kapitel 7 schließt mit der Schlussbetrachtung, fasst die wichtigsten Ergebnisse zusammen und gibt einen Ausblick auf weiteren Forschungsbedarf. Gesundheitsmanagements.

2 Theoretischer Rahmen

2.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement

Die Gesundheit der Beschäftigten wird maßgeblich durch die Gestaltung von Arbeit und Organisation beeinflusst. Sie entsteht dort wo Tätigkeiten als sinnvoll erlebt werden, soziale Unterstützung erfahren wird und Handlungsspielräume bestehen.¹⁰ Eine hohe intrinsische Motivation trägt zum persönlichen Wohlbefinden bei und fördert das Verantwortungsbewusstsein.¹¹ Diese Zusammenhänge verdeutlichen den Grundgedanken des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, welches definiert werden kann als sämtliche systematisch geplanten und gesteuerten Maßnahmen eines Unternehmens, die darauf abzielen, die Gesundheit der Beschäftigten auf individueller, wie auch auf organisationaler Ebene nachhaltig zu fördern und zu erhalten.¹² Dabei erfordert es nicht nur die Bemühungen von der unternehmerischen Seite, sondern beruht auf Gegenseitigkeit und muss für eine erfolgreiche Umsetzung mit Beteiligung von den Mitarbeitenden getragen werden.



Abb. 1: Die drei Säulen des BGM

(Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung BMG (2025). Betriebliche Gesundheitsförderung)

Abbildung 1 verdeutlicht den systematischen Aufbau eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements als übergeordnetes Dach auf die drei tragenden Säulen „Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz“, „Betriebliche Gesundheitsförderung“ sowie das

¹⁰ Vgl. Badura (2017). S.6f.

¹¹ Vgl. Badura (2017). S. 16

¹² Vgl. Pfaff (2020). S.4

„Betriebliche Eingliederungsmanagement“, die gemeinsam die Grundlage bieten für eine gesundheitsorientierte und nachhaltige Organisationsentwicklung.¹³

Gesundheits- und Arbeitsschutz

Die erste Säule bildet die gesetzliche Grundlage des BGM und sorgt für die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten. Sie entstand 1989 aus der EU-Rahmenrichtlinie 89/391/EWG der Europäischen Gemeinschaft.¹⁴ Sie bildet die Grundlage des deutschen § 4 Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG), welche den Arbeitgeber zu „Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit“ verpflichtet.¹⁵

Betriebliche Gesundheitsförderung

Aufbauend auf den Leitlinien der Ottawa-Charta der WHO von 1986, die die theoretische Grundlage der Gesundheitsförderung bildet, wird mit der Luxemburger Deklaration von 1997 zur Betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union die Umsetzung im betrieblichen Kontext geschaffen. Diese überträgt die allgemeinen Zielsetzungen der Ottawa-Charta auf die Arbeitswelt und beschreibt die Betriebliche Gesundheitsförderung als gemeinsame Verantwortung von Arbeitgeber und Arbeitnehmern.¹⁶

Aufbauend auf den theoretischen Leitlinien haben sich drei grundlegende Prinzipien etabliert, welche die Qualitätsmerkmale einer nachhaltigen Gesundheitsförderung verkörpern.

Partizipation, Integration und Ganzheitlichkeit. Nach dem BMG bedeutet Partizipation die aktive Beteiligung der Beschäftigten an der Planung, Umsetzung und Bewertung gesundheitsförderlicher Maßnahmen. Die Integration beschreibt die Eingliederung der Gesundheitsförderung in bestehende Prozesse, für die systematische Berücksichtigung. Die Ganzheitlichkeit verweist auf die Verknüpfung von verhaltensbezogenen und verhältnisbezogenen Maßnahmen und das individuelle Gesundheitsverhalten, um die betrieblichen Rahmenbedingungen zu fördern.¹⁷ Im Folgenden wird nun der Unterschied zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention erklärt. Die Förderung der betrieblichen

¹³ Treier (2023). S.178

¹⁴ Europäische Union. (1989). o. S..

¹⁵ Vgl. Bundesamt für Justiz (o. J.). o.S.

¹⁶ Vgl. Treier (2023). S.24; Vgl. Europäisches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung [ENWHP] (1997). o.S.

¹⁷ Vgl. BMG (2011). S. 11 f.

Gesundheit umfasst Maßnahmen, die auf das Verhalten von Menschen ausgerichtet sind auf der einen Seite und analysiert auf der anderen, Maßnahmen die arbeitsbedingt sind.¹⁸

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Das BEM ist die dritte Säule im Verbund des BGM und im § 167 Abs. 2 im Sozialgesetzbuch IX geregelt und verpflichtet Arbeitnehmer, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen arbeitsunfähig sind, ein Verfahren zur Wiedereingliederung anzubieten, das der Überwindung der Arbeitsunfähigkeit, der Vorbeugung erneuter Erkrankungen und dem Erhalt des Arbeitsplatzes dient.¹⁹

2.2 Gesundheit und Gesundheitsverhalten

Gesundheit wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ursprünglich als „Zustand völligen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen“ definiert.

Unter Gesundheitsverhalten versteht man gesundheitsrelevante Verhaltensweisen, deren Ausprägung aus dem Wechselspiel sozialer und personaler Bedingungen hervorgeht. Im BGM wird es als individueller Ansatzpunkt adressiert, auf den die BGF fokussiert, während BGM die organisationalen Verhältnisse systematisch einbezieht.²⁰

2.3 Produktivität und Arbeitszufriedenheit

Produktivität wird generell das Verhältnis von Produktionsergebnis also Output und Einsatz von Produktionsfaktoren also Input beschrieben. Es wird unterschieden in Arbeitsproduktivität und Kapitalproduktivität. Die Produktivität steigt, wenn bei gleichem Einsatz an Produktionsfaktoren das Produktionsergebnis größer ist oder auch wenn bei gleichem Produktionsergebnis die Einsatzmenge der Produktionsfaktoren kleiner ist. Ist das Ziel die Produktivität zu erhöhen, dann kommt das ökonomische Prinzip zum Ausdruck. Bei der Kennzahl Produktivität, welche in Unternehmen Anwendung findet, werden grundsätzlich Mengen miteinander in Beziehung gesetzt.²¹

¹⁸ Vgl. BMG (2011). S. 11 f.

¹⁹ Vgl. o.V. (o. J.b). o.S.

²⁰ Treier (2023). S.45f.

²¹ o.V. (o. J.d). o.S.

Nach Locke ist die Arbeitszufriedenheit ein positiver emotionaler Zustand, der aus der Bewertung des eigenen Arbeitsplatzes oder der Erfahrungen in der eigenen Arbeit resultiert.²² Sie wird dabei häufig mit standardisierten Fragebögen erfasst. In diesen der Grad der Zufriedenheit auf notenähnlichen Skalen (mit Stufen von sehr zufrieden bis sehr unzufrieden) angekreuzt werden kann. Dabei wurde ursprünglich angenommen, dass es sich bei der Arbeitszufriedenheit um eine allgemeine und nicht weiter differenzierbare Bewertung handle (globale Arbeitszufriedenheit), wobei anschliessen Fragebogeninstrumente erarbeitet wurden, die verschiedene Aspekte der Arbeitszufriedenheit erfassen, wie Arbeitsinhalt (befriedigende Arbeitsaufgaben und -tätigkeiten), Bezahlung, Aufstiegsmöglichkeiten, Arbeitsbedingungen, Vorgesetzte, Kollegen.²³

2.4 Unternehmensimage

Das Image eines Unternehmens beschreibt die Gesamtheit der aller Eindrücke, Wahrnehmungen und Vorstellungen, die externe Stakeholder von einem Unternehmen haben. Es beeinflusst dabei maßgeblich, wie Kunden, Investoren und die Öffentlichkeit (also alle Stakeholder) das Unternehmen beurteilen und kann Vertrauen in das Unternehmen, dessen Produkte sowie die Kaufentscheidung fördern.²⁴ Das Unternehmensimage ist ein multidimensionales Konstrukt, das sowohl rationale als auch emotionale Aspekte umfasst.²⁵

2.5 Das Salutogenese-Model

Eines der wichtigsten Modelle zur Erklärung der Gesundheit stammt vom amerikanischen - israelischen Gesundheitsforscher Aaron Antonosky.²⁶ Im Gegensatz zur Sichtweise der Pathogenese, welche sich nach den Ursachen von Krankheit richtet, wirft die Salutogenese mehr Aufmerksamkeit auf die Faktoren einen Mensch trotz Belastungen gesund zu halten.²⁷

²² Vgl. Locke, E.A. (1976). S.1297 -1349

²³ o. V. (o.J.d). o. S.

²⁴ Fombrun, C. J : (1996). o. S

²⁵ Balmer, J. M. (2003). 972 -997

²⁶ Faltermaier, T. (2023). o. S.

²⁷ Faltermaier, T. (2023) o. S.

Im Mittelpunkt sollte stehen wie Gesundheit gefördert werden kann trotz den sogenannten Belastungsfaktoren, die im unmittelbaren Bezug zu Gesundheit und Krankheit stehen wie eine Art Wechselwirkung, die Antonovsky das Gesundheits-Krankheits-Kontinuum nennt.²⁸

Ein zentraler Bestandteil des Salutogenese-Modell ist das Kohärenzgefühl, welches Antonovksy als eine grundlegende Haltung oder innere Orientierung beschreibt, mit der Menschen ihr Leben und ihre Umwelt wahrnehmen.²⁹ Das Kohärenzgefühl setzt sich aus drei miteinander verbundenen Komponenten zusammen:

1. Verstehbarkeit: beschreibt wie Menschen Reize aufnehmen und in ihrer Umwelt einordnen können. Beispielsweise wer Ereignisse besser versteht und erklären kann erlebt nach diesem Gefühl weniger Chaos.³⁰
2. Handbarkeit: damit versteht sich die, wie die Anforderungen bewältigt werden können und ob genügend Ressourcen vorhanden sind um mit Anforderungen fertig zu werden.³¹
3. Sinnhaftigkeit: steht für die Motivation, sich auf das Leben einzulassen und Herausforderungen anzunehmen und die Energy in deren Bewältigung zu investieren.³²

Je stärker das Kohärenzgefühl ausgebaut ist, desto besser gelingt einer Person mit den Belastungsfaktoren zurecht zu kommen. Menschen mit hohem Koheränzgefühl sehen schwierige Situationen häufig nicht als Bedrohung, sondern als machbare Herausforderung.³³ Des weiteren spricht Antonovsky von den generalisierten Widerstandsressourcen, welche Menschen helfen um Herausforderungen zu bewältigen und dabei gesund bleiben.

²⁸ Antonovsky, A (2023) o. S.

²⁹ Antonovsky, A (1997). S.34

³⁰ Antonovsky, A (1997) S. 34

³¹ Antonovksy, A (1997) S. 34 f.

³² Antonovksy (1997) S. 35 f.

³³ Antonovsky (1997), Faltermaier (2023). S.43ff.

3 Methodik

Ziel dieses Kapitels ist es, die methodische Vorgehensweise der Untersuchung nachvollziehbar darzustellen und zu begründen. Durch die Kombination aus quantitativen und qualitativen Methoden sollen die langfristigen Effekte des Betrieblichen Gesundheitsmanagements auf die Gesundheit und Produktivität der Mitarbeitenden sowie auf das Unternehmensimage umfassend untersucht werden.

3.1 Forschungsdesign

Die vorliegende Arbeit basiert auf einem Mixed-Methods-Design, das quantitative und qualitative Forschungsstrategien kombiniert. Dieses Vorgehen ermöglicht es, die Forschungsfrage aus unterschiedlichen Perspektiven zu beleuchten und sowohl statistische Trends als auch individuelle Einschätzungen von Expert*innen und Experten zu erfassen. Der Mixed-Methods-Ansatz gilt als eigenständiger Forschungsansatz, der die Stärken beider Perspektiven verbindet, um komplexe soziale Phänomene besser zu verstehen³⁴

Quantitative Forschung dient dazu, messbare Zusammenhänge darzustellen, Hypothesen zu überprüfen und Ergebnisse zu verallgemeinern. Dabei werden Informationen in Zahlenform erhoben und mithilfe statistischer Verfahren ausgewertet.³⁵ Im Gegensatz dazu zielt die qualitative Forschung darauf ab, neue Zusammenhänge zu entdecken und subjektive Deutungen zu verstehen.³⁶ Beide Ansätze beruhen auf empirischen Verfahren, unterscheiden sich aber in der Art ihrer Datenerhebung und Strukturierung. Während quantitative Forschung standardisiert vorgeht, zeichnet sich qualitative Forschung durch mehr Offenheit und Flexibilität aus.³⁷

Ein wesentliches Merkmal des Mixed-Methods-Ansatzes ist die Triangulation, also das Einnehmen unterschiedlicher Perspektiven auf denselben Forschungsgegenstand.³⁸ Dadurch werden die Ergebnisse verschiedener Methoden miteinander verglichen und wechselseitig überprüft.³⁹ Ziel ist es, die Aussagekraft und Validität der Ergebnisse zu erhöhen.⁴⁰

³⁴ Vgl. Johnson, R. et al. (2007). S.114

³⁵ Vgl. Hussy, W. et al. (2013). S.52

³⁶ Vgl. Peters, J., Dörfler, T. (2014). S.39

³⁷ Vgl. Hussy, W., et al. (2013). S.186

³⁸ Vgl. Morse, J. (1991). S. 120 ff.

³⁹ Vgl. Hussy, W. et al. (2013). S.288

⁴⁰ Vgl. Kuckartz, U. (2014). S. 58

In dieser Arbeit wurde ein sequentielles Mixed-Methods-Design eingesetzt.⁴¹ Zunächst wurde eine quantitative Online-Umfrage durchgeführt, um die Wahrnehmung und Wirkung des BGM aus Mitarbeitersicht zu erfassen. Im Anschluss folgten leitfadengestützte Experteninterviews mit BGM-Verantwortlichen aus den Unternehmen Pharma GmbH, Everllence SE, Pratt & Whitney und Hensoldt SE, um die quantitativen Ergebnisse zu vertiefen und zu kontextualisieren.

Dieses zweistufige Vorgehen vereint die Breite der quantitativen Analyse mit der Tiefe qualitativer Erkenntnisse und trägt damit zu einem umfassenderen Verständnis der langfristigen Wirkung von BGM-Maßnahmen auf Gesundheit, Produktivität und Unternehmensimage bei.⁴²

3.2 Online-Umfrage: Konzeption, Durchführung, Auswertung

3.2.1 Konzeption und Durchführung

Die quantitative Erhebung erfolgte mittels einer standardisierten Online-Umfrage, die mit dem Tool „Survio“ erstellt wurde. Ziel war es, einen Überblick über die langfristigen Effekte des BGM zu gewinnen. Zudem sollten die demografischen Hintergründe der Befragten einschließlich des Geschlechts sowie die Nutzung und die wahrgenommene Wirkung von BGM-Maßnahmen aus Sicht der Mitarbeiter erfasst werden.

Die Umfrage fand im Zeitraum Juli bis September 2025 statt und richtete sich an Mitarbeitende verschiedener Unternehmen im deutschsprachigen Raum, die bereits Kontakt mit betrieblichem Gesundheitsmanagement hatten. Personen die kein betriebliches Gesundheitsmanagement im Unternehmen implementiert haben wurden nicht ausgeschlossen, da Sichtweisen auf das Unternehmensimage und offene Anmerkungen ebenfalls von Interesse waren. Insgesamt nahmen 114 Personen an der Umfrage teil. Die Befragten wurden zu Beginn der Umfrage in einem allgemein gehaltenen Einleitungstext über das Ziel der Umfrage informiert und darauf hingewiesen, dass die Teilnahme freiwillig ist, sowie die Daten vertraulich behandelt werden.⁴³

Der Fragebogen umfasst fünf Themenblöcke, die zentrale Ziele des BGM abbildeten:

- Teil 1: Personenbezogene Daten (ohne Namen)
- Teil 2: Verfügbarkeit und Nutzung von BGM Angeboten

⁴¹ Vgl. Morse, J. (1991), S.120 ff.

⁴² Vgl. Leech, N., Onwuegbuzie, A. (2009). S. 267

⁴³ Vgl. Jacob, R. et al (2019). S.201

- Teil 3: Wahrnehmung der BGM Maßnahmen
- Teil 4: BGM und das Unternehmensimage
- Teil 5: Abschließende Einschätzung und offene Fragen

Die Items 11 bis 17 wurden durchweg auf einer fünfstufigen Likert-Skala 1 = „eher negative Bewertung“ bis 5 = „eher positive Bewertung“ erhoben, um eine differenzierte Einschätzung der Befragten zu ermöglichen.⁴⁴ Der Wert 0 diente dabei für Teilnehmende, die keine Leistungen zur Verfügung stehen haben. Des Weiteren standen noch „Ja“ oder „nein“ Fragen, vorgegebene Auswahlmöglichkeiten und offene Fragen für Anmerkungen zur Verfügung.

4.2.2 Durchführung und Auswertung

Die Datenauswertung erfolgte deskriptiv über Survio sowie ergänzend in Microsoft Word und Excel. Berechnet wurden Mittelwerte, Standardabweichungen und Häufigkeiten. Um die genauere Betrachtung von Gruppen zu prüfen, wurde ein Geschlechtervergleich vollzogen. Da in den untersuchten Gruppen von einer ungleichen Personenanzahl ausgegangen werden musste, wurden bei den Items 11 bis 17 zur Prüfung Mittelwertvergleiche berechnet.⁴⁵ Bei den „Ja“ und „Nein“ Fragen wurden bezüglich des Geschlechtervergleichs der Chi²-Vierfelder-Test von 2 Alternativmerkmalen angewendet.⁴⁶ Das Signifikanzniveau wurde für $\alpha = 5\%$ standardmäßig ganz allgemein festgelegt.

3.3 Experteninterviews: Konzeption, Durchführung, Auswertung

Konzeption

Der qualitative Untersuchungsteil ergänzt die quantitative Umfrage und zielte darauf ab, die organisatorische Einbindung, strategische Ausrichtung und langfristigen Wirkungen des BGM genauer zu beleuchten. Dazu wurden leitfadengestützte Experteninterviews mit Fachpersonen durchgeführt, die in ihren Unternehmen maßgeblich für das betriebliche Gesundheitsmanagement verantwortlich sind. Diese Methode eignet sich besonders, um komplexe Themen aus Sicht von Fachkräften und Entscheidungsträgern zu erfassen.⁴⁷ Der Interviewleitfaden war entlang zentraler Themen wie Gesundheit, Motivation, Produktivität, organisatorische Struktur, Unternehmensimage und Zukunftsperspektiven aufgebaut. Er stellte

⁴⁴ Vgl. Albers, S. et al. (2009). S.72

⁴⁵ Vgl. Eckstein, P (2012). S.147

⁴⁶ Vgl. Weiß, C. (1999). S.235

⁴⁷ Vgl. Hildebrandt, A. (2015). S. 241;

sicher, dass alle relevanten Themen angesprochen wurden, ließ aber Raum für individuelle Antworten und praktische Beispiele. Die Leitfäden wurden den Befragten vorab nicht zugesendet, um spontane und authentische Reaktionen zu fördern.⁴⁸

Durchführung

Die qualitative Datenerhebung orientierte sich an den von Kaiser (2021) beschriebenen zehn Schritten zur Planung und Durchführung von Experteninterviews.⁴⁹ Zu Beginn wurde ein leitfadengestütztes Interviewkonzept entwickelt, das die Gespräche strukturierte, aber gleichzeitig Offenheit für individuelle Erfahrungen und Themenerweiterungen ließ. Der Leitfaden diente somit als Orientierungshilfe und nicht als wörtlich abzuarbeitendes „Redeskript“.⁵⁰

Das Ziel bestand darin, einen natürlichen Gesprächsfluss zu ermöglichen und den Interviewten Raum zu geben, ihre beruflichen Erfahrungen im Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements frei zu äußern. Auf diese Weise konnten auch neue, zuvor nicht antizipierte Themenaspekte aufgegriffen werden.⁵¹ Eine feste Reihenfolge der Fragen wurde bewusst vermieden, um Spontaneität und individuelle Schwerpunktsetzungen zu fördern.⁵²

Ein Pretest des Leitfadens, wie er in Schritt 2 nach Kaiser vorgesehen ist, wurde anhand einer fachfremden Person durchgeführt.⁵³ Die Auswahl der Interviewpartner*innen erfolgte gezielt nach deren Fachkompetenz im Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Als Expert*innen gelten Personen, die aufgrund ihrer spezifischen Fachkenntnisse und beruflichen Erfahrung über ein vertieftes Wissen zu einem bestimmten Themenfeld verfügen.⁵⁴ Befragt wurden vier BGM-Verantwortliche aus den Unternehmen Vetter Pharma GmbH, Everllence SE, Pratt & Whitney sowie Hensoldt SE, um verschiedene Organisationsformen und Branchenerfahrungen zu erfassen.

Die Interviews fanden im Zeitraum von Juli bis September 2024 über die Online-Plattform Zoom statt. Vorab wurden die Gesprächspartnerinnen telefonisch kontaktiert und über Ziel, Ablauf und Datenschutz der Erhebung informiert. Nach Zustimmung zur Teilnahme und Aufzeichnung wurden die Termine individuell vereinbart. Alle Interviews wurden mit

⁴⁸ Vgl. Bogner, A. et al. (2014). S.30 f.

⁴⁹ Vgl. Kaiser, R. (2021). S.63 ff.

⁵⁰ Vgl. Bogner, A. et al. (2014) S.28

⁵¹ Vgl. Blatter, J. et al. (2018). S. 55

⁵² Vgl. Bogner, A. et al. (2014) S.270.

⁵³ Vgl. Kaiser, R. (2021). S.82

⁵⁴ Vgl. Gläser, J., Laudel, G. (2010). S.12

ausdrücklicher Einwilligung der Befragten aufgezeichnet. Die Gespräche dauerten jeweils zwischen 30 und 60 Minuten. Im Anschluss an die Durchführung erfolgte die vollständige Transkription der Interviews. Die Transkriptionen wurden manuell überprüft und wortwörtlich wiedergegeben. Lediglich nicht relevante Textstellen wie Small Talk wurden ausgelassen, da für die Analyse ausschließlich die inhaltlichen Aussagen von Bedeutung waren.⁵⁵ Dieses Vorgehen diente der Vereinfachung der Analyse.

Auswertung

Die qualitative Auswertung orientierte sich an den Schritten 7 und 8 nach Kaiser (2014) und erfolgte mithilfe der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring. Dieses Verfahren zeichnet sich durch ein systematisches und transparentes Vorgehen aus und ermöglicht es, große Textmengen regelgeleitet zu strukturieren.⁵⁶ Das Konzept zur Auswertung von Mayring umfasst in der Regel drei zentrale Schritte: die zusammenfassende, die explizierende und die strukturierende Inhaltsanalyse, wobei in der Bachelorthesis das Konzept der zusammenfassenden Inhaltsanalyse angewandt wurde.⁵⁷ Die Interviews wurden in Sinnabschnitte unterteilt, paraphrasiert und auf wesentliche Inhalte reduziert um die zentralen Informationen vollständig zu erhalten.⁵⁸ Es wurden systematisch einzelne Sinnabschnitte der Interviews erstellt um die Aussagen einzeln zu analysieren und zu bewerten. Durch die Herausfilterung der irrelevanten Inhalte konnte so die vollständige Aussagekraft erhalten bleiben.⁵⁹ Die Zuordnung der Textstellen erfolgte anhand eines deduktiven Kategoriensystems, das auf den thematischen Leitfragen des Interviewleitfadens beruhte.⁶⁰ Die sieben Hauptkategorien entsprechen den zentralen Analysefeldern des Betrieblichen Gesundheitsmanagements und bilden die Grundlage für die Ergebnisdarstellung in Kapitel 5.2:

- **K1:** Organisatorischer Hintergrund und Ziele des BGM
- **K2:** Wirkung des BGM auf die Mitarbeitendengesundheit und Motivation
- **K3:** Zielgruppen und Nutzung von BGM-Angeboten

⁵⁵ Vgl. Kaiser (2014). S.93 ff.

⁵⁶ Vgl. Baur, N. et al. (2014). S.543

⁵⁷ Vgl. Bortz, J., Döring, N. (2006). S. 332

⁵⁸ Vgl. Mayring (2022). S. 66

⁵⁹ Vgl. Gläser, J., Laudel, G. (2010). S. 43

⁶⁰ Vgl. Mayring, P. (2002), S.115

- **K4:** Strategische Einbindung des BGM
- **K5:** Einfluss des BGM auf das Arbeitgeberimage
- **K6:** Erfolgsfaktoren und Hemmnisse bei der Umsetzung von BGM-Maßnahmen
- **K7:** Zukunftsperspektiven und Entwicklungen im BGM

Die Kategorisierung ermöglichte eine strukturierte und theoriegeleitete Analyse, bei der thematisch ähnliche Aussagen zusammengefasst und interpretativ verdichtet wurden. Ziel war es, Muster, Gemeinsamkeiten und Unterschiede in den Einschätzungen der Befragten sichtbar zu machen. Dieses Vorgehen entspricht den Grundprinzipien der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring, die eine schrittweise Reduktion des Materials vorsieht, ohne den inhaltlichen Kern zu verändern⁶¹

In der vorliegenden Bachelorarbeit ist eine Erweiterung der Datenbasis zu Schritt 9 nach Kaiser nicht notwendig, da mit vier Interviews eine inhaltliche Sättigung erreicht wurde.⁶² Die Auswertung erfolgte unmittelbar nach Abschluss der Transkriptionen.

3.3.1 Einsicht in die Unternehmen der Interviewpartner

Everllence SE

Ist ein traditionsreiches Technologieunternehmen mit Hauptsitz in Augsburg. Mit einer 260 jährigen Geschichte gehört Everllence (ehemals MAN Energy Solutions) zu den führenden Anbietern von innovativen Lösungen für die größten Industriezweige weltweit. Das Unternehmen beschäftigt rund 15000 Mitarbeitende an mehr als 140 Standorten und erzielte 2024 einen Umsatz von 4.3 Milliarden Euro.⁶³

Vetter GmbH & Co. KG

Ist ein unabhängiges Familienunternehmen mit Hauptsitz in Ravensburg und zählt zu den führenden Auftragsentwicklern und -herstellern in der Internationalen Pharma- und Biotech-Branche. Das Unternehmen wurde 1950 gegründet und hat sich von einer Apotheke zu einem globalen Spezialisten für die aseptische Abfüllung von Arzneimitteln entwickelt. Mit mehr als 7300 Mitarbeitenden weltweit und einem Umsatz von über einer Milliarde Euro in 2024. Das

⁶¹ Mayring, P. (2022). S. 70 ff.

⁶² Kaiser (2021). S.16

⁶³ Vgl o. V. (o. J.a). o. S.

Unternehmen ist spezialisiert auf Abfüllungen, Verpackungslösungen und Services entlang des gesamten Produktlebenszyklus.⁶⁴

Hensoldt SE

Hensoldt SE ist ein führender Anbieter von Sensorlösungen für Verteidigungs- und Sicherheitsanwendungen mit Hauptsitz in Taufkirchen bei München. Das Unternehmen hat eine mehr als 125 jährige Geschichte und gehört zu den bedeutendsten Akteuren der europäischen Verteidigungsindustrie. 2024 erzielte das Unternehmen einen Umsatz von 2.24 Milliarden Euro. Nach der Übernahme der ESG Gruppe beschäftigt das Unternehmen rund 9000 Mitarbeitende weltweit. Mit Produktionsstandorten in Europa und Südafrika, sowie weltweiten Vertriebsniederlassungen verbindet HENSOLDT technologische Innovation mit dem Anspruch einer sicheren Zukunft.⁶⁵

Pratt & Whitney

Ist ein amerikanisches weltweit führendes Unternehmen im Bereich Triebwerks- und Antriebssysteme. Das Unternehmen entwickelt, produziert und wartet Flugzeugtriebwerke und zählt zu den bedeutendsten Akteuren in der internationalen Luftfahrtindustrie. Pratt & Whitney hat in über 200 Ländern weltweit mehr als 85000 Triebwerke im Betrieb und beliefert 17000 Kunden. Mit rund 43000 Mitarbeitenden in über 40 Ländern erwirtschaftete das Unternehmen 2023 einen Umsatz von 23.7 Milliarden US-Dollar.⁶⁶

⁶⁴ Vgl. o. V. (o. J.b). o. S.

⁶⁵ Vgl. o. V. (o. J.). o. S.

⁶⁶ Vgl. o. V. (o. J.c). o. S.

4 Auswertung der quantitativen und qualitativen empirischen Untersuchungen

4.1 Auswertung der Umfrage

Aus der Abbildung 2 geht hervor, dass die Stichprobe meiner Umfrage umfasst insgesamt 114 Teilnehmende. Hiervon sind 62,3 % Männlich und 37,7 % weiblich.

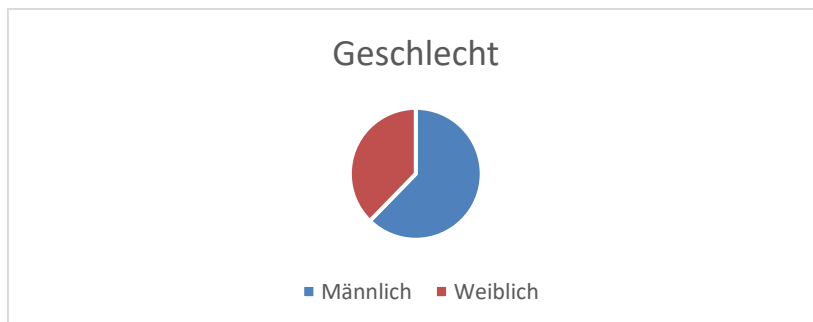


Abb. 2 Anteil des Geschlechts der Befragten
(Quelle: Eigene Darstellung)

Aus dem folgenden Balkendiagramm geht hervor, dass das Durchschnittsalter zwischen 25 und 34 Jahren liegt und diese Altersgruppe mit 71,9 % den größten Anteil der Befragten stellt.

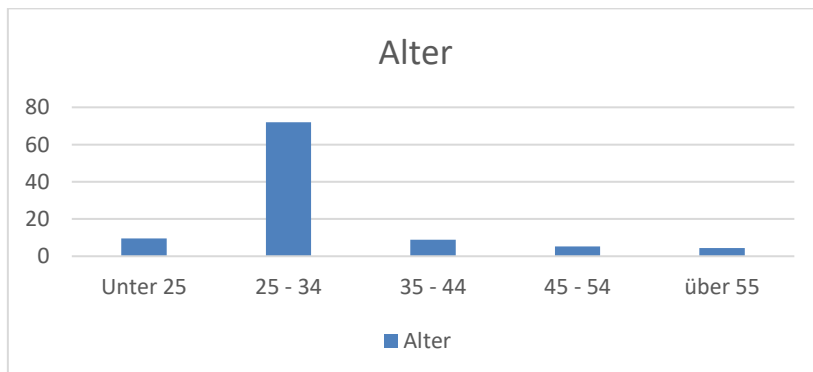


Abb. 3 Altersstruktur der Befragten
(Quelle: Eigene Darstellung)

Hinsichtlich der Branchenzugehörigkeit sind besonders die Industrie 48,2 %, sowie der Bereich Öffentlicher Dienst mit 12,3 %, gefolgt vom Handel 8,8 % vertreten.

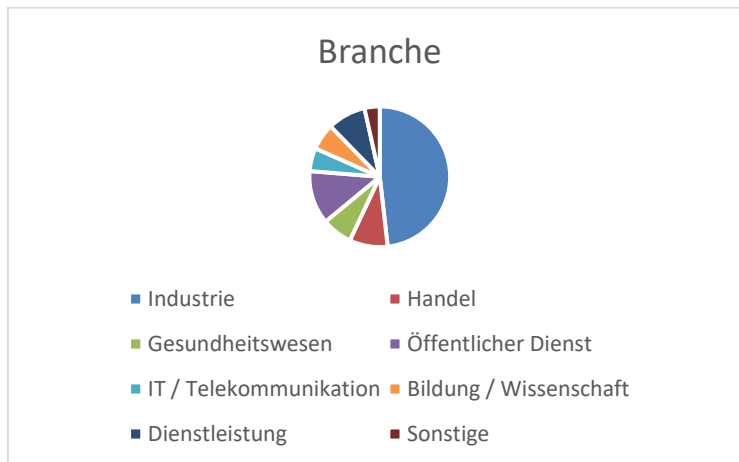


Abb. 4 Branchenzugehörigkeit der Befragten
(Quelle: Eigene Darstellung s. Anhang 2.1)

Der Großteil der Teilnehmenden aus der Umfrage (siehe Abbildung 5) sind in großen Unternehmen mit über 1000 Mitarbeitenden beschäftigt. Dieser macht einen Anteil von 55,3 % aus, der Rest folgt mit jeweils 14-15 %.

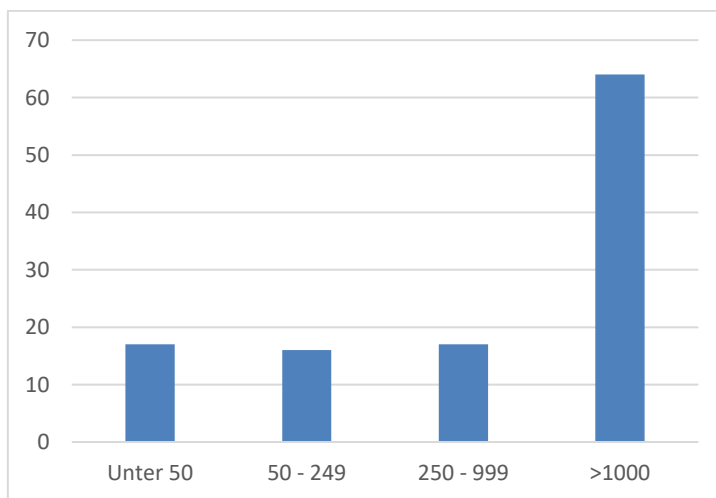


Abb. 5 Unternehmensgröße der Befragten
(Quelle: Eigene Darstellung s. Anhang 2.1)

Zudem arbeiten 41,2 % bereits länger als sechs Jahre in ihrer aktuellen Organisation (s. Abb. 6).

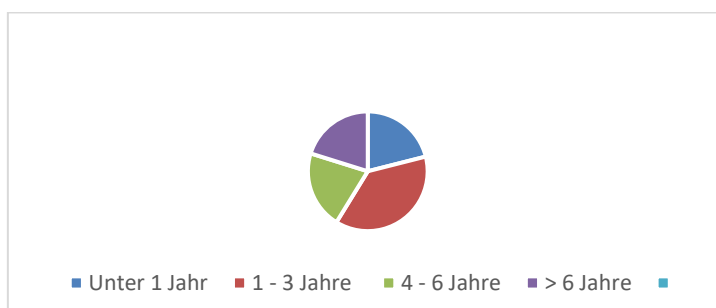


Abb. 6 Betriebszugehörigkeit der Befragten
(Quelle: Eigene Darstellung s. Anhang 2.1)

Das Item 6, der Arbeitgeberzufriedenheit wird auf Grund der fehlenden Einschätzung in Bezug auf das BGM nicht berücksichtigt. Berücksichtigt wird die Frage, ob es in den Unternehmen der Befragten ein BGM gibt. Bei dieser Frage antworteten 64 % mit „Ja“. Bei der Frage, ob die Befragten sich mit den Angeboten aus dem BGM auseinandergesetzt haben gab die Mehrheit mit 54 % „Nein“ an.

4.1.1 Teil 2 Verfügbarkeit und Nutzung von BGM-Angeboten

In Item 7, im zweiten Teil zum Thema: „Verfügbarkeit und Nutzung von BGM Angeboten“ wurde abgefragt, ob es im Unternehmen der Befragten ein Betriebliches Gesundheitsmanagement gibt. 64 % gaben an, dass es vorhanden ist, 17,5 % verneinten die Frage und 18,4 % wussten es nicht.

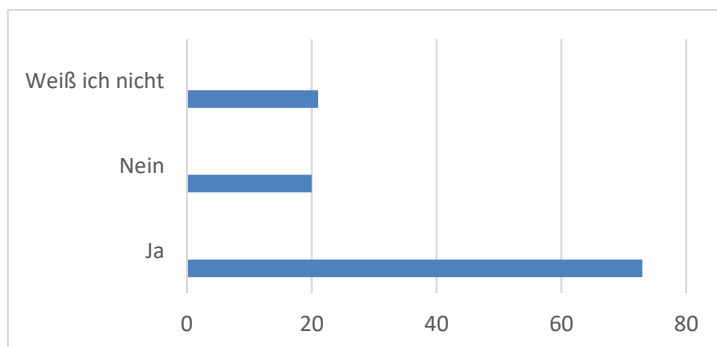


Abb. 7 Verteilung der Antworten auf die Existenz eines BGM der Befragten
(Quelle: Eigene Darstellung s. Anhang 2.1)

Aus der Umfrage ergab sich, welche Angebote des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in den jeweiligen Unternehmen zur Verfügung stehen und welche regelmäßig genutzt werden. Besonders häufig verfügbar sind Gesundheitschecks mit einer Angabe von 66,7 %, Sportkurse/Fitness mit 57,9 % sowie Workshops zu Stress und Resilienz 52,6 %. Am häufigsten genutzt werden Sportkurse/Fitness mit 41,2 %, Gesundheitschecks folgen mit 40,4 % und Rückenschule / Physiotherapie kommt auf einen Anteil von 33,3 %.

Angebot	Verfügbarkeit (n / %)	Nutzung (n / %)	Differenz (%)
Psychologische Beratung	49 (43,4 %)	2 (1,8 %)	41,6 %

Gesundheitschecks	55 (48,7 %)	28 (24,6 %)	24,1 %
Sportkurse / Fitnessangebote	68 (60,2 %)	38 (33,3 %)	26,9 %
Rückenschule / Physiotherapie	28 (24,8 %)	2 (1,8 %)	23 %
Ernährungsangebote	22 (19,5%)	2 (1,8 %)	17,7 %
Workshop Stress / Resilienz	52 (46 %)	8 (7 %)	39 %

Tab. 1 Differenztafel zur Verfügbarkeit und Nutzung von Angeboten
(Quelle: Eigene Darstellung)

Die Differenztafel stellt die Verfügbarkeit und Nutzung der Angebote des Betrieblichen Gesundheitsmanagements gegenüber. 20 Teilnehmende gaben an, dass keine Leistungen zur Verfügung stehen. Am auffälligsten ist der Unterschied bei der psychologischen Beratung mit rund 41,6 Prozentpunkten (43,4 % Verfügbarkeit vs. 1,8 % Nutzung). Gesundheitschecks wurden mit einer Verfügbarkeit von 48,7 % der Befragten angegeben und werden von 24,6 % genutzt (Differenz: 24,1 Prozentpunkte). Sportkurse und Fitnessangebote sind bei 60,2 % verfügbar, die Nutzung beträgt 33,3 % (Differenz: 26,9 %). Workshops zu Stress und Resilienz stehen 46 % der Befragten zur Verfügung und werden von 7,0 % genutzt (Differenz: 39,0 %). Rückenschule/Physiotherapie ist bei 24,8 % verfügbar und wird von 1,8 % genutzt (Differenz: 23,0 %). Ernährungsangebote sind bei 19,5 % verfügbar und werden von 1,8 % genutzt (Differenz: 17,7 %). In Item 9: „Welche der folgenden Angebote stehen Ihnen zur Verfügung?“ nannten die Befragten mit 6,2 % neben den vorgegebenen Kategorien weitere Leistungen. Dazu zählten Massageangebote, Eigeninitiativen einzelner Abteilungen, Yoga in der Mittagspause, betriebsärztliche Angebote und Zuschüsse zu Erholungsurlauben sowie die Bereitstellung von Trinkwasserflaschen und Wasserspendern (s. Anhang 2.1).

Bei Item 10: „Welche Angebote nutzen Sie regelmäßig?“ zeigte sich, dass ein kleiner Teil mit 21,1 % der Befragten keine Leistungen in Anspruch nimmt. Dies wurde unter anderem mit fehlender Bekanntheit der Maßnahmen, der unzureichenden Bewerbung oder der generellen Aussage begründet, keine der vorhandenen Angebote regelmäßig zu nutzen (s. Anhang 2.1).

4.1.2 Teil 3 Wahrnehmung der BGM Maßnahmen

Die Einschätzung der BGM-Maßnahmen erfolgte über eine fünfstufige Likert-Skala (1 = stimme überhaupt nicht zu bis 5 = stimme voll zu). Die Ergebnisse zeigen insgesamt, dass die Bewertungen überwiegend im mittleren Bereich liegen und nur in einzelnen Items in Richtung positiver Zustimmung tendieren.

Thema	Mittelwert
Bekanntheit der BGM Angebote	2,91
Stärkung des Gesundheitsbewusstseins	2,51
Reduktion gesundheitlicher Beschwerden	2,34
Unterstützung der Bewältigung der Arbeitsaufgaben	2,55
Stressreduktion	2,62
Praxisnähe und Bedarfsgerechtigkeit der Maßnahmen	2,96
Allgemeine Zufriedenheit	3,22

Tab. 2: Deskriptive Auswertung der Mittelwerte zur Wahrnehmung der BGM Maßnahmen
(Quelle: Eigene Darstellung)

So gaben die Befragten an, die BGM-Angebote ihres Unternehmens mäßig gut zu kennen mit einem Mittelwert von 2,91. Auch die Einschätzung, dass das BGM das eigene Gesundheitsbewusstsein gestärkt habe, fiel zurückhaltend aus mit $M = 2,51$. Niedrig ist der Mittelwert bei Item 9 der Umfrage ausgefallen: „Reduzierung gesundheitlicher Beschwerden durch das BGM“ mit dem niedrigsten Mittelwert 2,34. Positiver sind die Einschätzungen hinsichtlich der Unterstützung, bei der Bewältigung von Arbeitsaufgaben mit $M = 2,55$ sowie der Stressreduktion mit $M = 2,62$. Am besten bewertet wurden die Praxisnähe und Bedarfsgerechtigkeit der Maßnahmen mit einem Durchschnitt von 2,96) sowie die allgemeine Zufriedenheit mit dem BGM und der Bewertung von 3,22.

4.1.3 Teil 4 BGM in Bezug auf das Unternehmensimage

Die Items 18 bis 20 erfassen den Einfluss des BGM auf das Arbeitgeberimage. Abgefragt wurde, ob das BGM das Unternehmen moderner und attraktiver erscheinen lässt, ob es zu einer Weiterempfehlung des Unternehmens beiträgt und ob es das Arbeitgeberimage insgesamt verbessert.

Die Ergebnisse zeigen, dass 89,5 % der Befragten angaben, dass das BGM ihr Unternehmen moderner und attraktiver mache, während 10,5 % dies verneinten (Item 18).

66,7 % würden ihr Unternehmen aufgrund des BGM weiterempfehlen, 33,3 % hingegen nicht (Item 19). 83,3 % bestätigten, dass das BGM das Arbeitgeberimage insgesamt verbessert, während 16,7 % dies nicht so sehen (Item 20).

In Item 21 wurde nach der Dauer der Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements gefragt. Die Mehrheit der Befragten (71,1 %) gab an, dies nicht beurteilen zu können („weiß nicht“). 9,6 % nannten eine Dauer von 4–7 Jahren, 7,0 % gaben 1–3 Jahre an, weitere 7,0 % mehr als 12 Jahre und 5,3 % 8–11 Jahre. Angaben zu weniger als einem Jahr kamen in der Umfrage nicht vor.

4.1.4 Teil 5 Abschließende Einschätzung und offene Fragen

In der abschließenden „offenen Frage“ (Item 22) machten 67,3 % der Befragten keine weiteren Angaben. 32,7 % äußerten Wünsche nach zusätzlichen Angeboten. Diese lassen sich durch folgende Tabelle veranschaulichen.

Hauptkategorie	Beispiel aus den offenen Antworten	Inhaltliche Schwerpunkte
1. Erweiterung sportlicher Angebote und Ernährung	„Sportkurse“, „Urban Sports Club / Wellpass / EGYM“, „Fitness in der Firma“, „Obstkorb“, „Einfluss auf Kantinen-Mittagessen“	Wunsch nach mehr Bewegungs- und Fitnessangeboten, Kooperationen mit externen Anbietern, gesündere Ernährung und betriebliche Anreize für Bewegung
2. Ergonomische Verbesserungen und betriebliche Infrastruktur	„Ergonomie am Arbeitsplatz“, „aktive Pause“, „Trainingsräume“, „regelmäßige Physiotherapie“	Bedarf an ergonomischer Arbeitsplatzgestaltung, körperlicher Entlastung und räumlicher Integration gesundheitsförderlicher Maßnahmen
3. Mental-Health- und Präventionsangebote	„Psychologische Betreuung“, „Workshops zur Stressprävention“,	Interesse an psychologischer Unterstützung,

	„Stressreduzierung“, „Aufklärung über Angebote“	Stressmanagement und mentaler Stabilisierung
4. Kommunikation und Transparenz	„Bessere Übersicht über das Angebot“, „mehr Aufklärung“, „offenere Kommunikation“, „BGM in Arbeitszeit umsetzbar machen“	Wunsch nach klarer Information, mehr Sichtbarkeit bestehender Angebote und flexibler Einbindung in den Arbeitsalltag

Tabelle 3: Zusätzliche Angaben und Wünsche der Befragten
Quelle: Eigene Darstellung s. Anhang 2.1)

4.1.5 Geschlechter Vergleich

Im letzten Abschnitt zur Auswertung des Fragebogens wird ein Vergleich zwischen den Geschlechtern vorgenommen. Die Analyse erfolgt ausschließlich zwischen dem männlichen und dem weiblichen Geschlecht, da in der Befragung keine Teilnehmenden mit der Angabe „divers“ vertreten waren. Grundlage bilden die Items 8 und 10 – 20 um mögliche Unterschiede in der Wahrnehmung des betrieblichen Gesundheitsmanagements in Bezug auf die Gesundheit, Produktivität und das Unternehmensimage zu untersuchen.

4.1.5.1 Teil 2 Verfügbarkeit und Nutzung von BGM Angeboten Chi² Test zu Gruppenunterschieden

Im 8. Item „Auseinandersetzung der Befragten mit den Angeboten des BGM“ ergab der Chi²-Test $\chi^2(1)=3,33$, bei einem p-Wert von 0,068. Die Effektgröße $\phi = 0,172$. Damit konnte kein eindeutiger Unterschied zwischen Männern und Frauen festgestellt werden, lediglich ein Trend mit der Tendenz, dass Frauen mit 57,1 % häufiger angaben, sich mit den Angeboten beschäftigt zu haben als Männer mit 39,4 % (Berechnung s. Anhang 2.1).

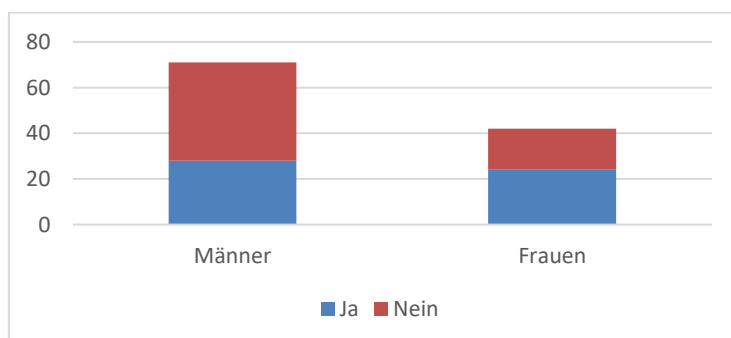


Abb. 8 Vergleich Männer und Frauen „Auseinandersetzung des BGM“
(Quelle: Eigene Darstellung s. Anhang 2.3)

Das 10. Item: „regelmäßige Nutzung des BGM Angebots“ im Fragebogen befasst sich mit der Analyse der genutzten Angebote und zeigt folgende Unterschiede nach Geschlecht auf: Gesundheitschecks werden von 21,1 % der Männer und 30,2 % der Frauen genutzt. Sportkurse und Fitnessangebote nehmen 36,6 % der Männer und 27,9 % der Frauen in Anspruch. Workshops zu Stress und Resilienz werden von 5,6 % der Männer und 9,3 % der Frauen genutzt. Die Rückenschule bzw. physiotherapeutische Maßnahmen nutzen 1,4 % der Männer und 2,3 % der Frauen. Ernährungsangebote werden von 2,8 % der Männer genutzt, bei den Frauen erfolgten keine Nennungen. Psychologische Beratung nutzen 1,4 % der Männer und 2,3 % der Frauen. Die Antwortoption „Es stehen keine Leistungen zur Verfügung“ wurde von 23,9 % der Männer und 25,6 % der Frauen gewählt.

4.1.5.2 Teil 3 Wahrnehmung der BGM Maßnahmen (Mittelwertvergleich)

Frage	Männer (MW)	Frauen (MW)
(11) Bekanntheit der BGM Angebote	2,75	3,24
(12) Stärkung des Gesundheitsbewusstseins	2,41	2,25
(13) Reduktion gesundheitlicher Beschwerden	2,33	2,38
(14) Bewältigung der Arbeitsaufgaben	2,48	2,68
(15) Stressreduktion	2,74	2,39
(16) Praxisnähe und Bedarfsgerechtigkeit der Maßnahmen	2,92	3,03
(17) Allgemeine Zufriedenheit	2,80	3,32

Tab. 4 Mittelwerte zur Wahrnehmung von BGM Maßnahmen zwischen Männer und Frauen auf der Skala 1 = nicht relevant bis 5 sehr relevant

(Quelle: Eigene Darstellung s. Anhang 2.2)

Aus Tabelle 3 geht hervor, dass Frauen die Angebote des Betrieblichen Gesundheitsmanagements insgesamt etwas positiver bewerten als Männer. Die Bekanntheit der BGM-Angebote liegt bei den Männern bei einem Mittelwert von 2,75 und bei den Frauen bei 3,24. Die Stärkung des Gesundheitsbewusstseins wird von Männern mit 2,41 und von Frauen mit 2,25 bewertet. Bei der Reduktion gesundheitlicher Beschwerden zeigen sich nahezu identische Einschätzungen mit 2,33 bei den Männern und 2,38 bei den Frauen.

Die Bewältigung der Arbeitsaufgaben bewerteten Männer mit 2,48 und Frauen mit 2,68. Bei der Stressreduktion liegt der Mittelwert der Männer bei 2,74, während Frauen diesen Aspekt mit 2,39 einschätzen. Die Praxisnähe und Bedarfsgerechtigkeit der Maßnahmen wird von Männern mit 2,92 und von Frauen mit 3,03 bewertet. Die allgemeine Zufriedenheit liegt bei 2,80 für Männer und 3,32 für Frauen.

4.1.5.3 Chi² Test zu Teil 4 BGM im Bezug auf das Unternehmensimage (Items 18 -20)

Frage	Männer Ja	Männer Nein	Frauen Ja	Frauen Nein	X ²	df	p	φ
18	91,5 %	8,5%	86%	14%	0,86	1	0,355	0,087
19	60,6 %	39,4%	76,7%	23,3%	3,16	1	0,076	0,166
20	78,9 %	21,1%	90,7%	9,3%	2,70	1	0,100	0,154

Tab. 5 Chi² Test Auswertung BGM und Unternehmensimage
(Quelle: Eigene Darstellung s. Anhang 2.3)

Die 5. Tabelle zeigt die statistischen Erhebungen zu den drei Abschlussfragen des Geschlechtervergleichs. Zu Item 18, ob das BGM das Unternehmen moderner und attraktiver erscheinen lässt, ergab der Chi²-Test $\chi^2(1)=0,860$, $p=0,355$. Männer beschreiben dies zu 91,5% mit „Ja und Frauen mit 86% und unterschieden sich dabei nicht eindeutig. Die Effektgröße war mit $\phi=0,087$ klein.

Bei Item 19, der Weiterempfehlung des Unternehmens aufgrund des BGMs zeigte sich ein Chi²-Wert von $\chi^2(1)=3,160$, $p=0,076$. Frauen gaben mit 76,7% häufiger eine Weiterempfehlung an als Männer mit 60,6%, der Unterschied blieb statistisch nicht eindeutig und mit $\phi=0,166$ besteht lediglich ein kleiner Effekt.

In Item 20 wurde die Verbesserung des Arbeitgeberimages durch das BGM abgefragt. Der Chi²-Test ergab $\chi^2(1)=2,700$, $p=0,100$. Frauen (90,7 %) stimmten etwas häufiger zu als Männer (78,9 %). Auch hier ist der Unterschied nicht eindeutig, die Effektgröße $\phi=0,154$ weist auf einen kleinen Zusammenhang hin.

4.2 Auswertung der Interviews

Wie im Methodikteil (Kapitel 4) beschrieben folgt die qualitative Auswertung der Experteninterviews der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring. Grundlage der Analyse war der zuvor erstellte Interviewleitfaden mit den thematischen Schwerpunkten zur Strukturierung

der Auswertung. Diese Themen orientieren sich an den Forschungsfragen sowie am theoretischen Rahmen der Arbeit.

4.2.1 K1: Organisatorischer Hintergrund und Ziele des BGM

Diese Kategorisierung deckt die organisatorische Verankerung des BGM und die damit verbundenen Zielsetzungen in den befragten Unternehmen ab. Die befragten Expert*innen beschreiben das Betriebliche Gesundheitsmanagement in ihren Unternehmen als fest verankerten Bestandteil der Unternehmensstruktur meist innerhalb bestehender Personal- oder Gesundheitsbereiche. Bei Unternehmen A ist das BGM organisatorisch in die Personalabteilung integriert: „Also mittlerweile sind wir eine eigene kleine Abteilung, aber ein Teilbereich von HR.“⁶⁷ Auch Unternehmen B ordnet das Gesundheitsmanagement dem Personalmanagement zu, aber differenziert es in mehrere Teilbereiche, welche unterschiedliche Aufgabenfelder abdecken: „BGM gehört bei [] zum Personalmanagement [...]. Wir gliedern uns in vier Hauptteile: [] Active, [] Care, [] Work und [] Family.“⁶⁸ Unternehmen C beschreibt eine Anbindung an den Bereich HSE (Health, Safety and Environment): „Bei uns ist es organisatorisch aufgehangen in der HSE-Abteilung, also Health, Safety, Environment [...]. Es gibt natürlich Steuer- und Arbeitskreise, die übergreifend das Ganze betrachten.“⁶⁹ Aus dem Interview mit Unternehmen D geht ebenfalls eine Anbindung an die HR Abteilung hervor, jedoch als Stabsstelle mit Schnittstellenfunktion: „Ich bin eine Stabsstelle im Personalbereich, also bei HR.“⁷⁰ Damit zeigt sich, dass in allen untersuchten Unternehmen das BGM intern institutionalisiert ist und keine direkte Auslagerung an externe Dienstleister erfolgt.

Thema	Expert*in A	Expert*in B	Expert*in C	Expert*in D
Gesundheit	5	4	5	4
Fehlzeiten	4	3,5	4	5
Produktivität	3	5	5	3
Employer Branding	3	5	4	1

Tab. 6 Bewertung der übergeordneten Ziele des BGM auf der Skala 1 nicht relevant bis 5 sehr relevant (Quelle: Eigene Darstellung s. Anhang 4 Transkripte)

⁶⁷ Transkript A (2025). S. XXXVI

⁶⁸ Transkript B (2025). S. XLVI

⁶⁹ Transkript C (2025). S. LXIV

⁷⁰ Transkript D (2025). S. LXXVI

Hinsichtlich der übergeordneten Zielsetzungen aus Tabelle 6 besteht weitgehende Einigkeit darin, dass die Gesundheitserhaltung der Mitarbeitenden das zentrale Ziel des BGM bildet. Expert*in A bewertet diesen Aspekt mit 5 und erklärt: „Man möchte natürlich so lange wie möglich die Mitarbeitenden und das Wissen im Unternehmen halten.“⁷¹ Auch Expert*in B betont den Gesundheitsaspekt als Teil der Unternehmensidentität: „Das grundsätzliche Ziel ist es schon, diese Gesundheit zu erhalten und uns liegt die Gesundheit der Mitarbeitenden am Herzen, weil wir als Pharmaunternehmen die Gesundheit nach außen tragen und das auch nach innen leben wollen.“⁷² In Unternehmen C wird der Fokus ebenfalls auf die langfristige Gesunderhaltung gelegt, wobei die psychische Gesundheit im Vordergrund steht: „Ich würde sagen, das wichtigste Ziel ist, die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden zu fördern.“⁷³ Expert*in D bewertet die Bedeutung der Mitarbeitendengesundheit mit 4 und ordnet sie als wichtigen Bestandteil der Personalpolitik ein.

Beim Ziel der Fehlzeitenreduktion zeigen sich leichte Unterschiede aus der Tabelle, jedoch erkennen alle Expert*innen diesen Zusammenhang an. Expert*in D spricht von einem starken Unternehmensinteresse: „Fehlzeitenreduktion ist vom Unternehmen her das größte Ziel – eine 5.“⁷⁴ Expert*in A bewertet diesen Aspekt mit 4, während B und C die Bedeutung zwischen 3,5 und 4 einordnen.

Die Steigerung der Produktivität wird von den Unternehmen unterschiedlich priorisiert. Während B und C den Zusammenhang zwischen Gesundheit und Produktivität als sehr relevant einschätzen, sehen A und D die Produktivität als teils wichtig an.

Das Ziel des Employer Branding wird von drei der vier Expert*innen relevant, jedoch unterschiedlich stark bewertet. Expert*in B hebt hervor, dass das BGM gezielt zur Arbeitgeberattraktivität beiträgt.⁷⁵ Expert*in C ordnet das Ziel mit 4 ebenfalls relevant ein, während A es als teils relevant bewertet und D es mit der Bewertung einer 1 als untergeordnete Rolle sieht. „⁷⁶ Expert*in D bewertet den Punkt mit einer 1 und sieht die Einbindung eher operativ und von Krisenlagen überlagert: „[...] sowas wie Jobrad oder Gesundheitskurse, das

⁷¹ Transkript A, S. XXXVII

⁷² Transkript B (2025). S. L f.

⁷³ Transkript C (2025). S. LXV

⁷⁴ Transkript D (2025). S. LXXVI

⁷⁵ Transkript (2025). S. LVII f.

⁷⁶ Transkript B (2025), S. LVI ff.

wird schon genutzt. Ich weiß aber nicht, ob es in einem Produktionsunternehmen so relevant ist. Wir sind IG Metall, [...] von einer Krise gebeutelt. Da spielt es einfach keine Rolle mehr.“⁷⁷ Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass in allen Unternehmen die Gesundheitserhaltung der Mitarbeitenden hohe Priorität besitzt. Fehlzeitenreduktion und Produktivität werden als nachgeordnete, aber wichtige Ziele verstanden, während das Employer Branding je nach strategischer Ausrichtung und momentaner Marktsituation unterschiedlich gewichtet wird.

4.2.2 K2 : Wirkung des BGM auf die Mitarbeitendengesundheit und Motivation

Im Anschluss an die organisatorischen Ziele werden in der zweiten Kategorie die Wirkungen des BGM auf die Mitarbeitendengesundheit und die Motivation betrachtet.

Thema	Expert*in A	Expert*in B	Expert*in C	Expert*in D
Physische Gesundheit	3	2	3	3
Psychische Gesundheit	4	4,75	5 (Kleingruppen) 3 (Vorträge)	3
Fehlzeiten	2	2,5	3	4
Motivation	3	4	4	2
Produktivität	2	3,5	3	4

Tab. 7 Wirkung des BGM auf die Mitarbeitenden auf der Skala 1 nicht relevant bis 5 sehr relevant
(Quelle: Eigene Darstellung s. Anhang 4)

Über alle Interviews hinweg zeigt sich ein konsistentes Muster. Die psychische Gesundheit wird höher bewertet als die physische. Interviewpartner*in A differenziert ausdrücklich: „Also bei der physischen würde ich eine 3 sagen und bei der psychischen eine 4.“⁷⁸ In Interview B reichen die psychischen Effekte von einer „4,5 bis 5,0“, während die physische Gesundheit bei einer „2,0“ eingeschätzt werden.⁷⁹ Interviewpartner*in C betont die Ausrichtung der Angebote, da die Effektivität bei allgemeinen Gesundheitsangeboten bezüglich der psychischen

⁷⁷ Transkript D (2025). S. LXXX f.

⁷⁸ Transkript A (2025). S. XXXVIII

⁷⁹ Transkript B (2025). S. LII

Gesundheit „eher so bei einer 3“ liegen und in kleinen Gruppen fällt die Wirkung höher aus mit 5.⁸⁰ Für Expert*in D liegt die Gesamtwirkung auf die Gesundheit bei „3“.⁸¹

Bei den Fehlzeiten ergibt sich ein gestuftes Bild. Interviewpartner*in A ordnet den Einfluss zurückhaltend ein: „Eine 2, weil es schwierig ist auszuwerten.“⁸² Interviewpartner*in B bewertet „[...] eine 2,5 oder sowas.“⁸³ Interviewpartner*in C spricht von einer insgesamt privilegierten Ausgangslage, da die Fehlzeiten bereits gering ausfallen und bewertete es „[...] mit so einer drei [...]“⁸⁴ Deutlich höher fällt die Einschätzung von Interviewpartnerin D aus („Mit 4.“), verbunden mit einem konkreten Programm: einer sogenannten arbeitsplatznahen Belastungsanalyse plus 20-Minuten-Training, davon 10 Minuten in Arbeitszeit und 10 Minuten privat, unterstützt durch die Führungskräfte mit dem Ergebnis, dass sich die Fehlzeiten zum Positiven verändert haben.⁸⁵

Die Motivation wird in drei Fällen positiv eingeordnet und einmal gering. Interviewpartner*in A nennt „Eine 3.“⁸⁶ Interviewpartner*in B empfindet die Auswirkungen auf die Motivation mit einer 4 relevant.⁸⁷ Expert*in C hebt „[...] motivierte Beschäftigte [...] Gesundheit wird wertgeschätzt“ mit einer 4 hervor.⁸⁸ Interviewpartner*in D bewertet diesen Aspekt mit einer 2.⁸⁹ Einig sind sich die Expert*innen im Bezug auf die Wichtigkeit der Sichtbarkeit der Angebote und Beteiligungsmöglichkeiten und dass schlechte Kommunikation den Effekt begrenzen.⁹⁰

Aus der Tabelle geht hervor, dass produktivitätsbezogene Effekte überwiegend als teils relevant beschrieben werden. Interviewpartner*in A nennt eine Bewertung von 2, Interviewpartner*innen B und C werten dies mit einer 3-4 und Interviewpartner*in D bewertet die Effekte mit einer 4. Aus der Tendenz geht hervor, dass stabilere psychische Gesundheit und

⁸⁰ Vgl. Transkript C (2025). S. LXVII

⁸¹ Vgl. Transkript D (2025). S. LXXVIII

⁸² *Transkript A (2025). S. XXXVIII*

⁸³ Transkript B (2025). S. LII

⁸⁴ *Transkript C (2025). S. LXVIII*

⁸⁵ Vgl. Transkript D (2025). S. LXXVII–LXXVIII

⁸⁶ Transkript A (2025). S. XXXVIII

⁸⁷ Vgl. Transkript B (2025) S. LIII

⁸⁸ Transkript C (2025). S. LXVIII

⁸⁹ Transkript D (2025). S. LXXVII

⁹⁰ Vgl. Transkript B (2025) S. LIII; C (2025). S. LXVIII–LXIX; D (2025) S. LXXVI–LXXVII

höhere Motivation produktivitätsförderlich sind; die Messbarkeit bleibt im Alltag jedoch begrenzt.⁹¹

Für die wirksame Ausgestaltung verweisen die Interviews auf Nähe, Anpassung und Kontinuität. Interviewpartner*in C beschreibt einen Arbeitsplatz des Mikroskopiebereich mit einer physiotherapeutischen Betrachtung des Arbeitsplatzes und einer bewegten Pause für die Augen, welche sehr gut angenommen wird.⁹² Interviewpartner*in D schildert die oben genannte Kombination aus Analyse und Kurztraining und unterstreicht die wichtige Rolle der Führungskräfte. Des weiteren empfinden die Expert*innen Gesundheitstage, die lediglich als Tagesevent stattfinden weniger erfolgreich, da diese häufig von gesundheitsbewussten Mitarbeitenden in Anspruch genommen werden.⁹³ Insgesamt bestätigt sich damit das in Tabelle 6 dokumentierte Bild. Psychische Effekte sind am stärksten ausgeprägt, physische Wirkungen liegen meist im mittleren Bereich, Motivation ist in drei Fällen positiv, bleibt aber abhängig von Sichtbarkeit und Anpassung, messbare Effekte auf Fehlzeiten und Produktivität stellen sich vor allem dort ein, wo passgenaue und arbeitsplatznahe Interventionen kontinuierlich umgesetzt und durch Führung getragen werden.

4.2.3 K3: Zielgruppen und Nutzung von BGM-Angeboten

Die Interviews zeigen übereinstimmend, dass Nutzung und Akzeptanz stark von der Zielgruppe, Erreichbarkeit und Ansprache abhängen. Alle Expert*innen betonen, dass passgenaue Inhalte und eine adressatengerechte Kommunikation die Teilnahme wesentlich erhöhen.⁹⁴ In mehreren Unternehmen beteiligen sich Frauen deutlich häufiger an Gesundheitsangeboten als Männer; dies wird auf höheres Gesundheitsbewusstsein und größere Offenheit für Prävention zurückgeführt.⁹⁵ Schichtarbeitende und produktionsnahe Bereiche gelten als schwerer erreichbar, vor allem aufgrund zeitlicher Restriktionen; höhere Teilnahmequoten werden dort erzielt, wo Maßnahmen während der Arbeitszeit oder standortnah stattfinden.⁹⁶ Altersbezogen profitieren jüngere Mitarbeitende eher von orientierenden Einstiegsformaten, während ältere Beschäftigte häufiger präventions- und

⁹¹ Vgl. Transkript B, C (2025). S. LIII;LXVIII

⁹² Vgl. Transkript C (2025). S. LXIX

⁹³ Vgl. Transkript D (2025). S. LXXVIII

⁹⁴ Vgl. Transkript A, (2025). S. XXXIX; Vgl. Transkript B (2025). S. LV

⁹⁵ Vgl. Transkript A (2025). S. XXXIX; Vgl. Transkript C (2025). S. LXXI

⁹⁶ Vgl. Transkript A (2025). S. XL; Vgl. Transkript D (2025). S. LXXVI f.

pflegebezogene Angebote nutzen.⁹⁷ Entscheidend ist zudem die Vorbildfunktion der Führung, bei der Vorgesetzte Angebote sichtbar unterstützen oder selbst teilnehmen, steigt die Akzeptanz.⁹⁸ Die Nutzung und Effektivität hängt damit deutlich von Kommunikation, Zugänglichkeit und Führungskultur ab, wobei eine klare Differenzierung nach Alter, Geschlecht und Arbeitsumfeld die Reichweite und Wirkung steigert.⁹⁹

4.2.4 K4: Strategische Einbindung des BGM

Thema	Interview A	Interview B	Interview C	Interview D
Strategische Verankerung	5	5	3	3

Tab. 8 Strategische Verankerung des BGM auf der Skala 1 keine Rolle bis 5 zentrale Rolle
(Quelle: Eigene Darstellung s. Anhang 4)

Ausgehend von Tabelle 7 zeigt sich ein geteiltes Bild, da Interviewpartner*in A,B die strategische Verankerung jeweils mit einer Skalierung von 5 Punkten bewerten, während Interviewpartner*in C, D je 3 Punkte vergeben. In den Interviews wird die Einbindung teils sehr deutlich benannt: „Wir sind in der Nachhaltigkeitsstrategie fest verankert [...] auf der Skala eine 5.“¹⁰⁰ Gleichzeitig ist das BGM „[...] strategisch vorhanden bei dem Thema Führungskräfte und Führungskräfteentwicklung [...]“ und die Expert*in beschreibt einen spürbaren Kulturwandel: „Das Bewusstsein intern für Gesundheit [...] gewachsen.“¹⁰¹ Expert*in D beschreibt, dass durch die Einführung eines strukturierten Fehlzeitenprozesses das Bewusstsein für Prävention und Verantwortung gestärkt wurde und mithilfe der Führungskräfte das BGM stärker in die Unternehmensstrategie eingebunden.¹⁰²

Es lässt sich herausarbeiten, wo Managementbeteiligung und klare Zuständigkeiten vorhanden sind, gelingt eine stärkere Integration und Wirksamkeit als bei rein operativen Setups die projektbezogen agieren.¹⁰³

4.2.5 K5 : Einfluss des BGM auf das Arbeitgeberimage

⁹⁷ Vgl. Transkript B (2025). S. LV; Vgl. Transkript C (2025). S. LXXI

⁹⁸ Vgl. Transkript A (2025). S. XXXIX; Vgl. Transkript C (2025). S. LXXI

⁹⁹ Vgl. Transkript A (2025). S. XXXIX–XL; Vgl. Transkript C (2025). S. LXXI; Vgl. Transkript D (2025). S. LXXVI f.).

¹⁰⁰ Transkript B (2025). S. LVI

¹⁰¹ Transkript B (2025), S. LVI ff.

¹⁰² Vgl. Transkript D (2025). S. LXX–LXXXI

¹⁰³ Vgl. Transkript A (2025). S. XL; Vgl. Transkript B (2025). S. LVI; Vgl. Transkript D (2025). S. LXXVI

Im folgenden Unterkapitel richtet sich der Blick auf die wahrgenommenen Effekte des BGM auf das Arbeitgeberimage. Es zeichnet sich ein positives Bild in Bezug auf die Stärke von Sichtbarkeit, Kommunikation und Kontextbedingungen. Interviewpartner*in A beschreibt einen klaren internen Kulturimpuls und merkt an: „[...] dass die Personen deutlich offener Themen ansprechen, deutlich mehr unsere Angebote nutzen und dass sich auch bei uns wirklich ein Kulturwandel dadurch angestoßen hat. Hier ganz wichtig, als Grund wurde genannt, dass man quasi sich für die Person interessiert, dass da nicht nur quasi ein Arbeiter gesehen wird und ganz oft wurde auch die Wertschätzung genannt.“¹⁰⁴ Gleichzeitig verweist A auf sichtbare Außenwirkungen: „[...] mit diesem Pilotprojekt Frauengesundheit haben wir im letzten Jahr auch einen Preis gewonnen und wurden jetzt aktuell wieder für einen Preis nominiert. Und dadurch kriegt man eben nochmal ganz andere Aufmerksamkeit auch von zukünftigen Bewerbern oder potenziellen Kollegen.“¹⁰⁵

Interviewpartner*in B ergänzt Reputationssignale aus Bewertungen und dem Branchenumfeld: „[...] Kununu [...] Aber auch da kann man ganz klar Trends erkennen, dass die Leute sich schon über bestimmte Dinge von Vetter beschwe [REDACTED] aber ganz oft im gleichen Atemzug sagen, ja, aber die Benefits sind gut [...]“¹⁰⁶. Zudem merkt Expert*in B an, dass es auch Auswirkungen innerhalb der Unternehmen in Deutschland hat und man bei der Vernetzung mit anderen Betrieben ein positives Feedback bekommt, da Unternehmen nicht überall Bekanntheit besitzen und durch besonders gute Arbeit im BGM Reputation erlangen.¹⁰⁷ Außerdem erwähnt B einen internen Bewusstseinsanstieg: „Das Bewusstsein intern für Gesundheit“ sei gewachsen.“¹⁰⁸ Zusammengefasst deuten diese Aussagen auf Imagegewinne durch wahrnehmbare Benefits und eine positive Abgrenzung im Wettbewerbsumfeld hin. Auf der anderen Seite zeigen die Interviews, dass externe Faktoren die Durchschlagskraft dämpfen können. Interviewpartner*in D relativiert in der Einschätzung: „[...] wir sind IG Metall“ eine Branche: „[...] die sind schon sehr von einer Krise gebeutelt. Da spielt es einfach keine Rolle mehr.“¹⁰⁹ In solchen Lagen bleibt das BGM zwar intern wertgeschätzt, entfaltet für die Außenwahrnehmung jedoch nur begrenzte Wirkung.

¹⁰⁴ Transkript A (2025). S. XL–XLI

¹⁰⁵ Transkript A (2025). S. XLI

¹⁰⁶ Transkript B (2025). S. LVII

¹⁰⁷ Vgl. Transkript B (2025). S. LVII f

¹⁰⁸ Transkript B (2025). S. LVII f.

¹⁰⁹ Transkript D (2025). S. LXXX f

Interviewpartner*in A und bestärken die Befunde auf das Bild eines BGM, das intern Wahrnehmungen von Wertschätzung, Offenheit und Kulturentwicklung fördert und extern die Reputation sowie das Recruiting unterstützt, wenn Erfolge sichtbar kommuniziert und mit Auszeichnungen belegt werden. Kontextfaktoren wie Branchenkrisen können diese Effekte begrenzen.

4.2.6 K6: Erfolgsfaktoren und Hemmnisse bei der Umsetzung von BGM-Maßnahmen

Thema	Interview A	Interview B	Interview C	Interview D
Führungskräfteunterstützung	5	5	5	5
Mitarbeitendenbeteiligung	5	3	5	3
Ressourcen (finanziell / personell)	4	5	5	4
Klare Ziele	4	4	4	4

Tab. 9 Bedingungen für ein nachhaltiges BGM auf der Skala 1 = unwichtig bis 5 sehr wichtig
(Quelle: Eigene Darstellung s. Transkripte Anhang 4)

Die zugehörige Tabelle für die Kategorie 6 stützen die mündlichen Befunde. Die Führungskräfteunterstützung wird von allen vier Interviews mit 5 bewertet; Mitarbeitendenbeteiligung variiert stark nach den Expert*innen auf Skalen mit einer Bewertung von A und C mit einer 5, sowie jeweils eine 3 der Expert*innen B und D. Die finanziellen und persönlichen Ressourcen werden als überdurchschnittlich bewertet mit einem Mittelwert von 4,5. Bei den klaren Zielen sind die Experten mit einer Bewertung von 4 auf der Skala bis 5 einig und teilen die gleiche Meinung. Entsprechend betonen die Expert*innen die Vorbildfunktion der Führung: „Auch der Faktor Mensch ist wirklich enorm wichtig, dass man sich da die Zeit nimmt und sich auf Augenhöhe begegnet [...]“¹¹⁰ Wo Mitarbeitendenbeteiligung gelingt, entsteht eine Tragfähigkeit: „Du brauchst alle Betroffenen. [...] immer mit enger Absprache der Beteiligten“¹¹¹ Hemmnisse liegen laut Expert*in D in den Ressourcen und der Kommunikation, da ein gemeinsames Verständnis von Gesundheit extrem schwierig ist, aber wichtig zu bekommen ist.¹¹² Außerdem betont Expert*in A, dass viele Mitarbeitende die BGM

¹¹⁰ Transkript A (2025). S. XLII

¹¹¹ Vgl. Transkript C (2025). S. LXXXIII

¹¹² Vgl. Transkript C (2025). S. LXXXIII

Abteilung nicht kennen und nicht wissen was diese leistet.¹¹³ Ressourcen zählen als zentral, da das Management das „Geld locker“ macht, welches für die Umsetzung nötig ist.¹¹⁴ Abschließend lässt sich analysieren, dass eine nachhaltige Wirksamkeit dort entsteht, wo Führung, Beteiligung, Ressourcen und Zielklarheit systematisch zusammengeführt werden.

4.2.7 K7: Zukunftsperspektiven und Entwicklungen im BGM

In der Betrachtung der Zukunftsperspektiven und Entwicklungen im BGM deutet sich ein Wandel an. In den Interviews herrscht Einigkeit bezüglich Digitalisierung, demografischer Wandel und veränderten Arbeitsstrukturen, die die künftige Ausrichtung prägen werden. Während die Digitalisierung Chancen eröffnet, betonen die Expert*innen die Wichtigkeit des persönlichen Kontakts. Expert*in D beschreibt, dass digitale Lösungen einen festen Platz im BGM haben, der direkte Austausch aber unverzichtbar bleibe, und dass gerade bei der Masse an digitalen Einfluss es wichtig ist dem Mitarbeiter „face-to-face“ zuzuhören.¹¹⁵ Diese Meinung teilen auch Experten A und B und betonen, dass digitale Angebote wachsen, jedoch nicht alle Zielgruppen gleichermaßen ansprechen.¹¹⁶ Unternehmen die Angebote online oder hybrid anbieten sehen in ihnen ein flexibles Instrument, jedoch gleichzeitig auch die Gefahr, dass Mitarbeitende gedanklich „nebenher“ teilnehmen und weniger Bindung zu den Maßnahmen haben.¹¹⁷ Der zweite angesprochene Themenkomplex betrifft den demografischen Wandel sowie den Fachkräftemangel. Die Expert*innen betrachten die Alterung der Belegschaft und die Sicherung von Wissen als langfristige Herausforderung. Expert*in B verweist auf die Notwendigkeit den Wissenstransfer zwischen Generationen systematisch zu fördern um Erfahrungsverluste zu vermeiden.¹¹⁸ Parallel dazu sieht A den Fachkräftemangel als eine zunehmende Belastung für die verbleibenden Mitarbeitenden, die dadurch langfristig auch gesundheitlichen Risiken ausgesetzt sind.¹¹⁹ In diesem Kontext wird das BGM als entscheidender Faktor zur Mitarbeiterbindung und Leistungsfähigkeit verstanden. Expert*in D

¹¹³ Transkript A (2025). S. XLIII

¹¹⁴ Vgl. Transkript B (2025). S. LVIII

¹¹⁵ Vgl. Transkript D (2025). S. LXXXIV

¹¹⁶ Vgl. Transkript A (2025). S. XLIV; Vgl. B (2025). S. LXII

¹¹⁷ Vgl. Transkript B(2025). S. LXXIV

¹¹⁸ Vgl. Transkript B(2025). S. LXXV

¹¹⁹ Vgl. Transkript A (2025). S. XLIV

bringt auf den Punkt, dass Fehlzeitenmanagement weiterhin ein Riesenthema bleiben wird, BGM ist nicht Fehlzeitenmanagement, aber Fehlzeiten sind natürlich ein Kostenfaktor“.¹²⁰

Das BGM muss sich aufgrund der langen psychischen AU-Fälle stärker an den sozialen Belastungen der Mitarbeitenden orientieren.¹²¹ Expert*innen B und D betonen, dass die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zunehmend in den Fokus rückt und, dass Teilzeitmodelle allein keine ausreichende Lösung darstellen.¹²² Auch Einsamkeit wurde von der WHO als Epidemie bezeichnet so Expert*in A und werde künftig eine Rolle im betrieblichen Kontext spielen.¹²³

Neben sozialen Aspekten betonen die Experten die wachsende Bedeutung altersgerechter Arbeitsbedingungen. A und D heben hervor, dass qualitativ hochwertige und flexible Angebote für ältere Mitarbeitende bisher noch fehlen, deren Bedarf jedoch stark zunehmen wird.¹²⁴ In Verbindung damit gewinnt Prävention und das halten der Mitarbeitenden weiter an strategischem Gewicht.

Nach der Meinung von B wird künstliche Intelligenz zukünftig eine große Rolle bei der Analyse und Planung einnehmen, sofern ethische und datenschutzrechtliche Fragen berücksichtigt werden.¹²⁵

Gleichzeitig weisen Experten A und C auf potenzielle Risiken hin. Aufgrund wirtschaftlicher Unsicherheiten am Arbeitsmarkt drohe ein teilweiser Abbau bestehender BGM-Budgets, obwohl die Befragten sich einig über die Wichtigkeit eines BGM sind.¹²⁶

¹²⁰ Vgl. Transkript D (2025). S. LXXXIV

¹²¹ Vgl. Transkript B (2025). S. LXIII; D (2025). S. LXXXIV

¹²² Vgl. Transkript B (2025). S. XLIX; Vgl. Transkript D (2025). S. LXXXIV

¹²³ Vgl. Transkript A, S. XLIV

¹²⁴ Vgl. Transkript A (2025). S. XLIV

¹²⁵ Vgl. Transkript B (2025). S. LXIII

¹²⁶ Vgl. Transkript B (2025). S. LXIV; Vgl. Transkript C (2025). S. LXXX f.

5 Entwicklung eines BGM Konzepts

Das Bundesministerium für Gesundheit stellt auf seiner Internetplattform relevante Informationen zur Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements bereit. Aus diesem Eintrag geht hervor, dass mit 55 % aller sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten über die Hälfte in kleinen und mittleren Unternehmen tätig ist, bei denen der Zugang zu einem BGM in der Mehrheit noch nicht ausgebaut oder systematisch verankert ist¹²⁷. Von Bedeutung ist, dass BGM als nachhaltiger Prozess implementiert wird und in die Organisationsstruktur eingebunden werden muss.

Für Unternehmen, die ein Betriebliches Gesundheitsmanagement aufbauen möchten, empfiehlt sich eine schrittweise und strukturierte Vorgehensweise. Ausgangspunkt bildet eine Erstberatung durch die regionalen BGF-Koordinierungsstellen, bei der die aktuelle Gesundheitssituation im Unternehmen analysiert und mögliche Unterstützungsangebote ermittelt werden. Darauf folgt eine Bedarfsanalyse, in der die gesundheitlichen Bedürfnisse der Beschäftigten sowie unternehmensspezifische Handlungsfelder identifiziert werden. Diese Analyse schafft die Grundlage für eine zielgerichtete Auswahl geeigneter Maßnahmen. Wichtig im Sinne des BGM ist, dass dieser Prozess durch eine aktive Einbindung der Mitarbeitenden, eine klare Zieldefinition und durch eine kontinuierliche Evaluation begleitet werden sollte, um nachhaltige Strukturen zu etablieren.¹²⁸

BGM mit der AOK



Abb. 9: Analyse der IST-Situation zu Bewertung einer BGM Maßnahme
(Quelle: AOK Niedersachsen (o.J.))

Auf Abbildung 9 kann man eine Analyse der IST-Situation sehen, die durch eine Auswahl geeigneter Maßnahmen und im Anschluss der Durchführung mit einer Bewertung evaluiert werden.

¹²⁷ Vgl. BMG (o. J.). o. S.

¹²⁸ Vgl. BMG (o. J.). o. S.

5.1 Analyse von Praxisbeispielen mit Handlungsempfehlung als Leitfaden

Im folgenden Teil werden Beispiel aufgelistet um einen Überblick über gut implementierte Maßnahmen zu erreichen, dafür wurden unterschiedliche Rubriken erstellt.

Gesundheit

- Pilot „Frauengesundheit“ (mehrmonatiges Programm, $n \approx 50$): Sehr hohe Teilnahmebereitschaft, auch außerhalb der Arbeitszeit; 85 % berichten verbesserte psychische, >70 % verbesserte physische Gesundheit. (Transkript A, Anhang 4, S. XXXVIII f.)
- Gesundheitscheck + individuelles Arbeitsplatz-Training (kombiniert, mit FK-Support): Externe Belastungsanalyse, 20-Min-Training teils in Arbeitszeit → positiv auf Fehlzeiten, hohe Akzeptanz durch Führungskräfte-Rückhalt und angepasste Zeiten. (Transkript D, Anhang 4, S. LXXVIII)

Ergonomie

- Mikroskop-Arbeitsplätze: Physio-Screening + „Bewegte Pause“ + Platzanpassung: In Bereich mit erhöhten Fehlzeiten sehr gute Annahme und spürbarer Nutzen im Alltag. (Transkript C, Anhang 4, S. LXIX)
- Arbeitsplatznahe Übungen in belastungsintensivem Produktionsbereich (P&W-Tanks): Kurze Trainingseinheiten, zehn Minuten davon vom Arbeitgeber getragen; sehr gute Bewertung durch Beschäftigte, Verbesserung bei Fehlzeiten. (Transkript D, Anhang 4, S. LXXVIII)

Bewegung & Physiotherapie

- Firmenfitness & Standort-Fitnessstudio mit eigener Physio: Wird genutzt und dient zugleich als positives Signal nach innen/außen (z. B. Wellpass/EGYM, on-site Studio, betriebliche Physio). (Transkript B, Anhang 4, S. LXXI)
- Kurze, regelmäßige Team-Formate („Bewegte Pause“): Niedrigschwellige, arbeitsnahe Aktivierungen erhöhen Teilnahme und Transfer in den Arbeitsalltag. (Transkript C, Anhang 4, S. LXIX)

Psychische Gesundheit & Kultur

- Kulturwandel durch BGM-Sichtbarkeit und wertschätzende Ansprache: Mehr Offenheit, höhere Nutzung und spürbar mehr Wertschätzung werden intern berichtet. (Transkript A, Anhang 4, S. XL–XLI)

- Frauengesundheit-Pilot (s. oben) als psychischer Hebel: Deutlich positive Effekte auf psychisches Befinden, hohe Bereitschaft zur Teilnahme → Best-Practice für wirkungsvolle, zielgruppenspezifische Prävention. (Transkript A, Anhang 4, S. XXXVIII f.)

Zielgruppen & Zugang (Schicht, Männer)

- Schicht-Projekt in Arbeitszeit (4-Stunden-Format, verpflichtende Zuweisung): Trotz anfänglicher Zurückhaltung gehen alle „mit einem Lächeln heraus“; zeigt, dass arbeitszeitnahe Angebote Barrieren senken. (Transkript A, Anhang 4, S. XL)
- Interesse trotz schwerer Erreichbarkeit (Männer/Schicht): Gruppe grundsätzlich interessiert und teils bereit zur Teilnahme außerhalb der Arbeitszeit – Zugang muss aktiv organisiert und finanziell flankiert werden. (Transkript A, Anhang 4, S. XXXIX f.)

Führung & Prozesse

- Vorbildfunktion & Authentizität der Führung: Sichtbar gelebte Gesundheitshaltung und Zeit nehmen auf Augenhöhe erhöhen Glaubwürdigkeit und Wirkung aller Maßnahmen. (Transkript A, Anhang 4, S. XLII)
- Strukturierter Fehlzeiten-/Präventionsprozess (mit Tools, Auswertung, BEM-Anbindung): Stärkt Präventionsbewusstsein, bindet BGM strategisch ein und führt zu zielgerichteten Maßnahmen aus den Ursachenanalysen. (Transkript D, Anhang 4, S. LXXX–LXXXI)

Arbeitgeberimage & Sichtbarkeit

- Auszeichnungen & externe Kommunikation (z. B. zum Frauengesundheit-Pilot): Steigert Aufmerksamkeit bei Bewerbenden und verbessert das Image als moderner, fürsorglicher Arbeitgeber. (Transkript A, Anhang 4, S. XLI)
- Nutzung von Benefits im Außenbild (z. B. Fitness/Physio/Jobrad): In externen Kanälen wiedererkennbar und oft positiv erwähnt – stützt Reputation trotz kritischer Stimmen. (Transkript B, Anhang 4, S. LVII)

6 Diskussion

Ziel der Arbeit war es zu prüfen, welche Auswirkungen das Betriebliche Gesundheitsmanagement auf die langfristigen Effekte in Bezug auf die (1) Gesundheit, (2) Produktivität und (3) das Unternehmensimage entfaltet. Methodisch wurden eine Online-Umfrage mit 114 Teilnehmenden und vier leitfadengestützte Experteninterviews trianguliert. Das Vorgehen verbindet Breite durch deskriptive Trends sowie mit Tiefe durch die Erfahrungen und Einschätzungen der Experten aus der Praxis und erlaubt es, Befunde nicht nur zu beschreiben, sondern im organisationalen Kontext einzuordnen.

(1) BGM und Gesundheit

Die Umfrage zeichnet ein eher verhaltenes Bild unmittelbarer Gesundheitswirkungen. Niedrige Mittelwerte bei „Reduktion gesundheitlicher Beschwerden“ und nur moderate Werte für „Stärkung des Gesundheitsbewusstseins“ und „Stressreduktion“ sprechen dafür, dass sich wahrgenommene Langzeiteffekte nicht flächendeckend einstellen. Die Interviews liefern hierfür eine plausible Erklärung und präzisieren die Wirkungsgrade: Mehrere Expert*innen berichten von deutlich stärkeren Effekten im psychischen Bereich (teils Bewertungen nahe der oberen Skalenwerte), während körperliche Verbesserungen geringer ausfallen. Dieses Muster deckt sich mit typischen Annahmen im BGM: Psychosoziale Ressourcen wie soziale Unterstützung oder erlebte Wertschätzung zeigen häufig kurzfristige Effekte auf Stress und Bewältigung, während nachhaltige Wirkungen meist längere Zeiträume, stabile Verhaltensänderungen und eine gewisse Wirkungsdauer erfordern. Zugleich zeigt die Umfrage eine deutliche Lücke zwischen Verfügbarkeit und Nutzung einzelner Angebote (z. B. psychologische Beratung, Workshops zu Stress/Resilienz). Dies könnte auf geringe Bekanntheit, sporadische Kommunikation oder auf Umsetzungsprobleme in der Teilnehmergruppe der Umfrage deuten. Aus Perspektive der Verhältnis-/Verhaltensprävention ist dies konsistent: Ohne niedrigschwelligen Zugang, passende Zeitfenster und klare Adressierung der Zielgruppen (Schicht, Labor, Verwaltung) bleibt die Regelmäßigkeit der Teilnahme gering und mit entsprechend schwachen Effekten. Dass zielgruppenspezifische, arbeitsplatznahe Formate (z. B. bewegte Pausen, ergonomische Kurzchecks am Arbeitsplatz, on-site-Screenings) in den Interviews wiederholt positiv hervorgehoben werden, stützt die Annahme, dass Nähe zum Arbeitskontext und kurze, regelmäßige Einheiten die Wirksamkeit erhöhen.

- > Deutlichere und frühere Wirkungen zeigen sich im psychischen Bereich und in der Bewältigung; körperliche Effekte bleiben zurückhaltender. Nutzungslücken und Kommunikationsdefizite begrenzen den Effekt theoretisch wirksamer Angebote.

(2) BGM und Produktivität

In der Umfrage fallen die Werte zur „Unterstützung der Arbeitsaufgaben“ moderat aus. Produktivität wird offenbar nicht spontan dem BGM zugeschrieben. „Ist BGM strategisch verankert, von Führung getragen und zielgruppennah, werden Produktivitäts- und Arbeitsfähigkeitsgewinne berichtet. Beispiel: kurze, arbeitsplatznahe Einheiten in der Schicht. Kurz gesagt: BGM stärkt betriebliche Ressourcen (gesundes Führen, Ergonomie, Klarheit, Beteiligung) und reduziert Belastungen (Monotonie, ungünstige Pausen). Über geringere Beanspruchung und bessere Selbstregulationsmöglichkeiten steigt mittelbar die Leistungsfähigkeit. Solche Effekte sind jedoch selten kurzfristig sichtbar und hängen stark von Governance-Fragen ab (Rollen, Budget, Verbindlichkeit im Führungskreis).

- Produktivitätseffekte entstehen eher mittelbar und strukturell. Sie setzen ein konsistentes Zusammenspiel von Führung, Organisation und passgenauer Umsetzung voraus. Damit erklärt sich, warum Befragte diese Wirkung seltener spontan benennen. Die Experten mit Einblick in Prozesse sie aber beschreiben können.

(3) BGM und Unternehmensimage

Am klarsten fallen die Ergebnisse zum Arbeitgeberimage aus: Ein sehr großer Anteil der Befragten nimmt das Unternehmen durch BGM als moderner und attraktiver wahr, weshalb es viele weiterempfehlen. Diese Ergebnisse korrespondieren mit Interviewaussagen, wonach BGM intern als Ausdruck von Fürsorge für die und Wertschätzung gelesen wird und extern im Employer Branding sichtbar gemacht werden kann. Beispielsweise über konkrete Angebote, Auszeichnungen oder Publikationen. Solche Signale sind schneller sichtbar als harte Kennzahlen zu Gesundheit oder Produktivität. Sie sind niedrigschwellig wahrnehmbar, anschlussfähig an individuelle Motive wie Sicherheit oder Zugehörigkeit und lassen sich gut erzählen. Gleichzeitig weisen einzelne Stimmen auf Budgetkürzungen hin, die trotz positiver Wahrnehmung die Kontinuität gefährden. Dieser Zielkonflikt der kurzfristige Kostendämpfung vs. der langfristigen Attraktivität ist in Zeiten mit vielen Veränderungen typisch und kann zusätzlich zu einer Schwächung des Unternehmens beitragen.

- ➔ Imageeffekte zeigen sich früh und breit und werden von vielen Beschäftigten klar wahrgenommen.

Querschnitt: Implementierung, Kommunikation, Führung

Über alle drei Forschungsfragen hinweg wiederholen sich diese drei Befunde:

1. **Implementierung schlägt Programmtitel.** Ob Maßnahmen wirken, hängt weniger am Etikett (z. B. „Rückenschule“) als an der Passung zum Arbeitskontext (Dauer, Ort, Zeitfenster, Leitungseinbindung). Kurze, praktische Angebote funktionieren besser als einmalige Aktionen..
2. **Es fehlt an klarer Kommunikation.** Die Umfrage zeigt begrenzte Bekanntheit und die Auswertungen nennen fehlende Sichtbarkeit als Hürde. Entscheidend sind klare Infos, schnelle Anmeldung und zielgruppengerechte Kommunikation.
3. **Führung ist ein Multiplikator.** Durch Vorbildverhalten, Priorisierung und Freistellung beeinflussen Führungskräfte Teilnahme und Transfer. Verbindliche Kurzmodule „Gesund führen“ und regelmäßige Einbindung in Steuerkreise stabilisieren die Wirkung.

6.1 Limitationen der Untersuchung

Bei den empirischen Untersuchungen wurden im Zuge der Umfrage und der Interviews verschiedene Limitationen deutlich. Bei der Umfrage bestehen Limitationen hinsichtlich der Altersverteilung der Teilnehmenden, wodurch bestimmte Altersgruppen nur eingeschränkt repräsentiert sind. Zudem traten Unterschiede bei den Angaben zur Auswahloption: „Es stehen keine Leistungen zur Verfügung“ auf, was auf mögliche Verfälschungen der Ergebnisse einzelner Fragen hinweisen könnte. Des Weiteren ist das Verständnis von Gesundheit subjektiv und könnte bei der Bewertung der Fragen zu abweichenden Einschätzungen der Wirksamkeit und Relevanz von BGM-Maßnahmen geführt haben.

Bei den Interviews ist zu berücksichtigen, dass lediglich vier Expertinnen befragt wurden, was die Übertragbarkeit der Ergebnisse einschränkt. Die Aussagen sind zudem subjektiv geprägt und können durch die aktuelle Marktlage sowie die jeweilige Unternehmenssituation beeinflusst sein.

7 Fazit und Ausblick

Aus den Ergebnissen lässt sich für die weitere Ausrichtung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements ableiten, dass psychische Gesundheit, Vereinbarkeit und altersgerechte Ansätze künftig stärker zu berücksichtigen sind. In Produktions- und Schichtbereichen sollten kurze, arbeitsplatznahe Formate verbindlich in den Ablauf integriert werden, da einmalige Aktionen in der Erhebung geringere Wirkungen zeigen. Um die beobachtete Lücke zwischen Verfügbarkeit und Nutzung zu verringern, braucht es klare Zuständigkeiten, einfache Anmeldewege und Kanäle, die die jeweiligen Zielgruppen zuverlässig erreichen. Führung ist weiterhin entscheidend. Schafft sie Zeitfenster, setzt sie klare Prioritäten und lebt sie die Teilnahme vor, steigt die Beteiligung. Für die Steuerung genügen schlanke, kontinuierliche Rückmeldungen auf Basis kurzer Feedbacks nach Maßnahmen sowie die regelmäßige Nutzung vorhandener Routinedaten, damit wirksame Angebote stabil fortgeführt und weniger passende zügig angepasst werden können. Methodisch sollte in weiteren Untersuchungen eine breitere und ausgewogenere Stichprobe angestrebt werden, um Unterschiede zwischen Branchen, Altersgruppen und Arbeitsbereichen genauer zu prüfen und Entwicklungen über die Zeit abzubilden. Zudem wäre es sinnvoll, die in den Interviews beschriebenen Effekte arbeitsplatznaher Programme mit standardisierten Erhebungen zu hinterlegen, um den Zusammenhang zwischen Teilnahme, Arbeitsfähigkeit und wahrgenommenem Nutzen belastbarer zu quantifizieren.

Literaturverzeichnis

Albers S. (2009) Methodik der empirischen Forschung, 3., überarbeitete und erweiterte Auflage. Aufl., Gabler Verlag, Wiesbaden. DOI: 10.1007/978-3-322-96406-9

Antonovsky A. (1997) Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit, dgvt Verlag, Tübingen.

Badura B. (Hrsg.) (2017) Arbeit und Gesundheit im 21. Jahrhundert, Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg. DOI: 10.1007/978-3-662-53200-3

Blatter J., Langer P. C., Wagemann C. (2018) Konfigurativ-vergleichende Methoden und Qualitative Comparative Analysis (QCA), Qualitative Methoden in der Politikwissenschaft, Springer Fachmedien Wiesbaden, Wiesbaden, S. 291–355. DOI: 10.1007/978-3-658-14955-0_4

Eckstein P. (2013) Angewandte Statistik Mit SPSS: Praktische Einführung Für Wirtschaftswissenschaftler, Springer Gabler. in Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, Wiesbaden.

Faltermaier T. (2023) Salutogenese, in: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, S. Strategien und Methoden. DOI: 10.17623/BZGA:Q4-I104-3.0

Jacob R., Heinz A., Décieux J. P. (2019) Umfrage: Einführung in die Methoden der Umfrageforschung, De Gruyter, online im Internet, URL: https://books.google.de/books?id=_TzEDwAAQBAJ.

Jaeger B. (2004) Humankapital und Unternehmenskultur: Ordnungspolitik für Unternehmen, Deutscher Universitätsverlag, online im Internet, URL: <https://books.google.de/books?id=b9vCbUNTzxIC>.

Johnson R. B., Onwuegbuzie A. J., Turner L. A. (2007) Toward a Definition of Mixed Methods Research, in: Journal of Mixed Methods Research, Jg. 1, Nr. 2, S. 112–133. DOI: 10.1177/1558689806298224

Kaiser R. (2014) Qualitative Experteninterviews: Konzeptionelle Grundlagen und praktische Durchführung, Springer Fachmedien, Wiesbaden. DOI: 10.1007/978-3-658-02479-6

Kaiser R. (2021a) Qualitative Experteninterviews: Konzeptionelle Grundlagen und praktische Durchführung, Springer Fachmedien Wiesbaden, Wiesbaden. DOI: 10.1007/978-3-658-30255-9

Kaiser R. (2021b) Qualitative Experteninterviews: Konzeptionelle Grundlagen und praktische Durchführung, Springer Fachmedien, Wiesbaden. DOI: 10.1007/978-3-658-30255-9

Kramer, I., Bödeker, W. (2008) Return on Investment im Kontext der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention, Initiative Gesundheit und Arbeit, Berlin.

Leech N. L., Onwuegbuzie A. J. (2009) A typology of mixed methods research designs, in: Quality & Quantity, Jg. 43, Nr. 2, S. 265–275. DOI: 10.1007/s11135-007-9105-3

Lux G., et al. (2025) BGM in Krisenzeiten: Herausforderungen, Entwicklungen und Potenziale in der deutschen Arbeitswelt: eine quantitative Studie, MA, Akademie Verlags- und Druck- Gesellschaft mbH, Essen.

Mayring P. (2022) Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken, 13., überarbeitete Auflage. Aufl., Beltz, Weinheim Basel.

o. V. (o. J.a) Company, online im Internet, URL: <https://www.everllence.com/company>, Abrufdatum: 01.09.2025.

o. V. (o. J.b) Über uns, online im Internet, URL: <https://www.vetter-pharma.com/de/ueber-uns/>, Abrufdatum: 01.09.2025.

o. V. (o. J.c) We Are Pratt & Whitney | Pratt & Whitney, Pratt & Whitney (Hrsg.), online im Internet, URL: <https://www.prattwhitney.com/en/our-company/about>, Abrufdatum: 01.09.2025.

O.V. (1989) Richtlinie 89/391/EWG des Rates vom 12. Juni 1989 über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit, Bd. 183, online im Internet, URL: <http://data.europa.eu/eli/dir/1989/391/oj/deu>, Abrufdatum: 13.10.2025.

O.V. (o. J.a) § 4 ArbSchG - Einzelnorm, online im Internet, URL: https://www.gesetze-im-internet.de/arbschg/_4.html, Abrufdatum: 13.10.2025.

O.V. (o. J.b) § 167 SGB IX - Einzelnorm, online im Internet, URL: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/_167.html, Abrufdatum: 13.10.2025.

O.V. (o. J.c) Produktivität | bpb.de, online im Internet, URL: <https://www.bpb.de/kurz-knapp/lexika/lexikon-der-wirtschaft/20371/produktivitaet/>, Abrufdatum: 13.10.2025.

o.V. (o. J.) Über uns, HENSOLDT (Hrsg.), online im Internet, URL: <https://www.hensoldt.net/de/company/about-us>, Abrufdatum: 01.09.2025.

Pfaff H. (2020) Controlling Im Betrieblichen Gesundheitsmanagement: Das 7-Schritte-Modell, Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, Wiesbaden.

Schenkel, S., et al. (2024) Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2023, in: Badura, B., et al. (Hrsg.), Fehlzeiten-Report 2024: Bindung und Gesundheit— Fachkräfte gewinnen und halten, Springer, Springer Berlin, Heidelberg.

Treier M. (2023) Betriebliches Gesundheitsmanagement: Ein Lehrbuch für Bachelor- und Masterstudierende sowie Berufstätige, 1st ed. 2023. Aufl., Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg. DOI: 10.1007/978-3-662-67152-8

Weiß C. (1999) Basiswissen Medizinische Statistik, Springer, Berlin Heidelberg. DOI: 10.1007/978-3-662-05985-2

Weltgesundheitsorganisation (1986) Health Promotion, The 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 1986 (Hrsg.), online im Internet, URL: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>.

Anhangsverzeichnis

Anhang 1 Umfrage	X
Anhang 2 Ergebnisse der Umfrage.....	XIII
2.3 Auswertung Geschlechter Vergleich.....	XXVIII
Anhang 3 Leitfaden Interview	XXXIV
Anhang 4 Transkripte der Gesprächsinterviews.....	XXXVI
4.2 Gesprächspartnerin B (28.08.2025)	XLV
4.3 Gesprächspartnerin C (01.09.2025)	LXIV
4.4 Gesprächspartnerin D (02.09.2025)	LXXVI
Anhang 5 Auswertungen der Gesprächstranskripte	LXXXVI

Anhang 1 Umfrage

Leitfaden Umfrage

Anrede:

Sehr geehrte Damen und Herren,

bitte nehmen Sie sich ca. 5 Minuten Zeit, um diese Umfrage im Rahmen meiner Bachelorarbeit auszufüllen.

Die Befragung untersucht den aktuellen Stand des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) in Unternehmen.

BGM umfasst alle systematischen Maßnahmen zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit von Beschäftigten, z. B. Sport- und Präventionsangebote, Gesundheitschecks, Stressprävention, Ernährung oder mentale Gesundheit.

Ihre Teilnahme ist freiwillig und anonym. Es werden keine personenbezogenen Daten erhoben, die Rückschlüsse auf Ihre Identität zulassen.

Sie können die Befragung jederzeit abbrechen, ohne dass Ihnen Nachteile entstehen.

Struktur des Fragebogens:

- Teil 1: Personenbezogene Daten (ohne Namen)
- Teil 2: Verfügbarkeit und Nutzung von BGM Angeboten
- Teil 3: Wahrnehmung der BGM Maßnahmen
- Teil 4: BGM und das Unternehmensimage.
- Teil 5: Abschließende Einschätzung und offene Fragen

Teil 1: Personenbezogene Maßnahmen (ohne Namen)

1. Alter
 - o unter 25
 - o 25–34
 - o 35–44
 - o 45–54
 - o 55 oder älter
 - o Keine Angabe
2. Geschlecht
 - o Männlich
 - o Weiblich

- ☐ Divers
 - ☐ Keine Angabe
- 3. Branche
 - ☐ Industrie
 - ☐ Handel
 - ☐ Gesundheitswesen
 - ☐ Öffentlicher Dienst
 - ☐ IT / Telekommunikation
 - ☐ Bildung / Wissenschaft
 - ☐ Sonstiges:
- 4. Unternehmensgröße
 - ☐ Unter 50
 - ☐ 50–249
 - ☐ 250–999
 - ☐ >1000
- 5. Wie lange arbeiten Sie in Ihrem Unternehmen?
 - ☐ Unter 1 Jahr
 - ☐ 1–3 Jahre
 - ☐ 4–6 Jahre
 - ☐ > 6 Jahre
- 6. Sind Sie mit Ihrem Arbeitgeber zufrieden?
 - ☐ Ja
 - ☐ Nein

Teil 2: Verfügbarkeit und Nutzung von BGM Angeboten

- 7. Gibt es in Ihrem Unternehmen ein BGM?
 - ☐ Ja
 - ☐ Nein
 - ☐ Weiß ich nicht
- 8. Haben Sie sich mit den Angeboten aus dem BGM auseinandergesetzt?
 - ☐ Ja
 - ☐ Nein
- 9. Welche der folgenden Angebote stehen Ihnen zur Verfügung? (Verschiedene Auswahloptionen)

- o Psychologische Beratung
 - o Gesundheitschecks
 - o Sportkurse / Fitness
 - o Rückenschule / Physiotherapie
 - o Ernährungsberatung
 - o Workshops zu Stress / Resilienz
 - o Es stehen keine Leistungen zur Verfügung
 - o Sonstiges:
10. Welche Angebote nutzen Sie regelmäßig? (gleiche Auswahl wie 9. mehrere Optionen möglich)

Teil 3: Wahrnehmung der BGM Maßnahmen

(Likert Skala: 0 = Es stehen keine Leistungen zur Verfügung, 1 = stimme gar nicht zu 5 = stimme voll und ganz zu)

- 11. Ich kenne die BGM-Angebote meines Unternehmens gut.
- 12. Das BGM hat mein Gesundheitsbewusstsein gestärkt.
- 13. Ich habe seit der Einführung von BGM seltener gesundheitliche Beschwerden.
- 14. Ich kann meine Arbeitsaufgaben durch BGM besser bewältigen.
- 15. Ich fühle mich durch das BGM weniger gestresst.
- 16. Die BGM-Maßnahmen sind praxisnah und passen zu meinem Bedarf.
- 17. Ich bin insgesamt mit dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement zufrieden.

Teil 4: BGM und das Unternehmensimage. (Ja und Nein als Antwort + Auswahlmöglichkeit)

- 18. Das BGM und die dazugehörigen Angebote machen ein Unternehmen moderner und attraktiver.
- 19. Ich würde mein Unternehmen auch aufgrund des BGM weiterempfehlen.
- 20. Das BGM und die dazugehörigen Angebote beeinflussen das Arbeitgeberimage positiv.
- 21. Wie lange gibt es das BGM bereits in Ihrem Unternehmen?
 - o Unter 1 Jahr
 - o 1–3 Jahre
 - o 4–7 Jahre
 - o 8–11 Jahre

- ☐ >12 Jahre
- ☐ Weiß ich nicht

Teil 5: abschließende Einschätzung und offene Fragen (freie Textfeldeingabe)

22. Was würden Sie sich im Rahmen des BGM zusätzlich wünschen?
- ☐ Nichts
 - ☐ Sonstiges:

Anhang 2 Ergebnisse der Umfrage

Umfrage Ergebnisse

1 Alter

Einzelwahl, geantwortet 114 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Unter 25	11	9,6%
● 25-34	82	71,9%
● 35-44	10	8,8%
● 45-55	6	5,3%
● Über 55	5	4,4%
● Keine Angabe	0	0,0%

2 Geschlecht

Einzelwahl, geantwortet 114 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Weiblich	43	37,7%
● Männlich	71	62,3%
● Divers	0	0,0%
● Keine Angabe	0	0,0%

3 Branche

Einzelwahl, geantwortet 114 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Industrie	54	47,4%
● Handel	10	8,8%
● Gesundheitswesen	8	7,0%
● Öffentlicher Dienst	13	11,4%
● IT / Telekommunikation	6	5,3%
● Bildung / Wissenschaft	7	6,1%
● Sonstiges:	16	14,0%

Frage 3 Sonstiges (12 Einträge):

- 3x Versicherungswesen
- 2x Gastronomie
- 1x Soziales
- 2x Tourismus
- 4x Dienstleistung
- 4 Einträge wurden den vorhandenen Berufsfelder zugeordnet

4 Unternehmensgröße

Einzelwahl, geantwortet 114 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Unter 50	17	14,9%
● 50-249	16	14,0%
● 250 - 999	17	14,9%
● >1000	64	56,1%

5 Wie lange arbeiten Sie in Ihrem Unternehmen?

Einzelwahl, geantwortet 114 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Unter 1 Jahr	24	21,1%
● 1 - 3 Jahre	43	37,7%
● 4 - 6 Jahre	24	21,1%
● >6 Jahre	23	20,2%

6 Sind Sie mit ihrem Arbeitgeber zufrieden?

Einzelwahl, geantwortet 113 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ja	94	83,2%
● Nein	19	16,8%

7 Gibt es in Ihrem Unternehmen ein BGM?

Einzelwahl, geantwortet 114 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ja	73	64,0%
● Nein	20	17,5%
● Weiß ich nicht	21	18,4%

8 Haben Sie sich mit den Angeboten aus dem BGM auseinandergesetzt?

Einzelwahl, geantwortet 113 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ja	52	46,0%
● Nein	61	54,0%

9 Welche der folgenden Angebote stehen Ihnen zur Verfügung?

Mehrfachauswahl, geantwortet 113 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Psychologische Beratung	49	43,4%
● Gesundheitschecks	55	48,7%
● Sportkurse / Fitness	68	60,2%
● Rückenschule / Physiotherapie	28	24,8%
● Ernährungsberatung	22	19,5%
● Workshops zu Stress / Resilienz	52	46,0%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	20	17,7%
● Sonstiges:	7	6,2%

Frage 9 Sonstiges (6Einträge):

- 2x Massage
- Eigeninitiative der Abteilung
- 2x Ich weiß es nicht
- Yoga in Mittagspausen, Fitnessstudio, Betriebsarzt, Förderung für Erholungsurlaube
- 1x Sportkurs (Wellpass) wurde zugeordnet

10 Welche Angebote nutzen Sie regelmäßig?

Mehrfachauswahl, geantwortet 114 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Rückenschule / Physiotherapie	2	1,8%
● Gesundheitschecks	28	24,6%
● Psychologische Beratung	2	1,8%
● Sportkurse / Fitness	38	33,3%
● Ernährungsberatung	2	1,8%
● Workshops zu Stress / Resilienz	8	7,0%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	28	24,6%
● Sonstiges:	24	21,1%

Frage 10

Sonstiges (24 Einträge):

- 19x Keine
- Keine der Verfügbaren
- 2x keine regelmäßig
- Ich nutze das Angebot nicht
- Keine, da zu wenig beworben

11 Ich kenne die BGM-Angebote meines Unternehmens gut.

Einzelwahl, geantwortet 113 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	14	12,4%
● Ich stimme eher nicht	22	19,5%
● Neutral / teils-teils	31	27,4%
● Ich stimme eher zu	25	22,1%
● Ich stimme voll und ganz zu	8	7,1%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	13	11,5%

12 Das BGM hat mein Gesundheitsbewusstsein gestärkt.

Einzelwahl, geantwortet 113 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	27	23,9%
● Ich stimme eher zu	23	20,4%
● Neutral / teils-teils	29	25,7%
● Ich stimme eher nicht zu	16	14,2%
● Ich stimme voll und ganz zu	0	0,0%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	18	15,9%

13 Ich habe seit der Einführung von BGM-Angeboten seltener gesundheitliche Beschwerden.

Einzelwahl, geantwortet 113 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	23	20,4%
● Ich stimme eher nicht zu	22	19,5%
● Neutral / teils-teils	41	36,3%
● Ich stimme eher zu	7	6,2%
● Ich stimme voll und ganz zu	0	0,0%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	20	17,7%

14 Ich kann meine Arbeitsaufgaben durch die BGM-Angebote besser bewältigen.

Einzelwahl, geantwortet 113 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	22	19,5%
● Ich stimme eher nicht zu	14	12,4%
● Neutral / teils-teils	39	34,5%
● Ich stimme eher zu	15	13,3%
● Ich stimme voll und ganz zu	1	0,9%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	22	19,5%

15 Ich fühle mich durch die BGM-Angebote weniger gestresst

Einzelwahl, geantwortet 113 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	18	15,9%
● Ich stimme eher nicht zu	16	14,2%
● Neutral / teils-teils	42	37,2%
● Ich stimme eher zu	15	13,3%
● Ich stimme voll und ganz zu	1	0,9%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	21	18,6%

16 Die BGM-Maßnahmen sind praxisnah und passen zu meinem Bedarf.

Einzelwahl, geantwortet 113 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	9	8,0%
● Ich stimme eher nicht zu	23	20,4%
● Neutral / teils-teils	30	26,5%
● Ich stimme eher zu	23	20,4%
● Ich stimme voll und ganz zu	7	6,2%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	21	18,6%

17 Ich bin insgesamt mit dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement in meinem Unternehmen zufrieden.

Einzelwahl, geantwortet 113 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	11	9,7%
● Ich stimme eher nicht zu	13	11,5%
● Neutral / teils-teils	31	27,4%
● Ich stimme eher zu	28	24,8%
● Ich stimme voll und ganz zu	14	12,4%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	16	14,2%

18 Das BGM und die dazugehörigen Angebote machen ein Unternehmen allgemein moderner und attraktiver.

Einzelwahl, geantwortet 114 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ja	102	89,5%
● Nein	12	10,5%

19 Ich würde ein Unternehmen auch aufgrund des BGM und den dazugehörigen Angeboten weiterempfehlen.

Einzelwahl, geantwortet 114 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ja	76	66,7%
● Nein	38	33,3%

20 Das BGM und die dazugehörigen Angebote beeinflussen das Arbeitgeberimage positiv.

Einzelwahl, geantwortet 114 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ja	95	83,3%
● Nein	19	16,7%

21 Wie lange gibt es das BGM bereits in Ihrem Unternehmen?

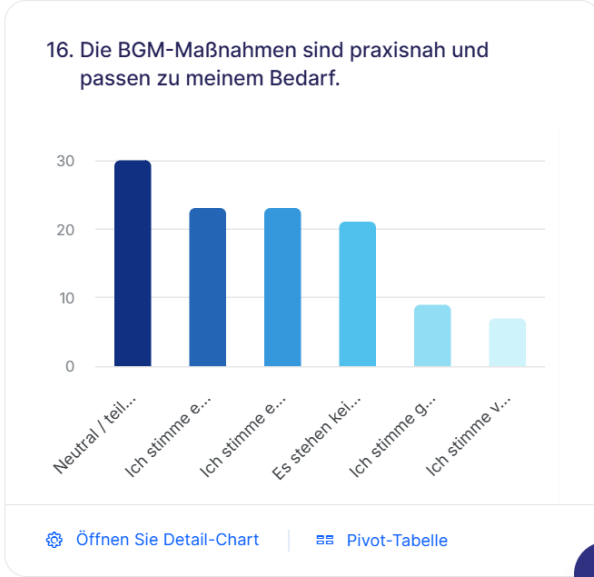
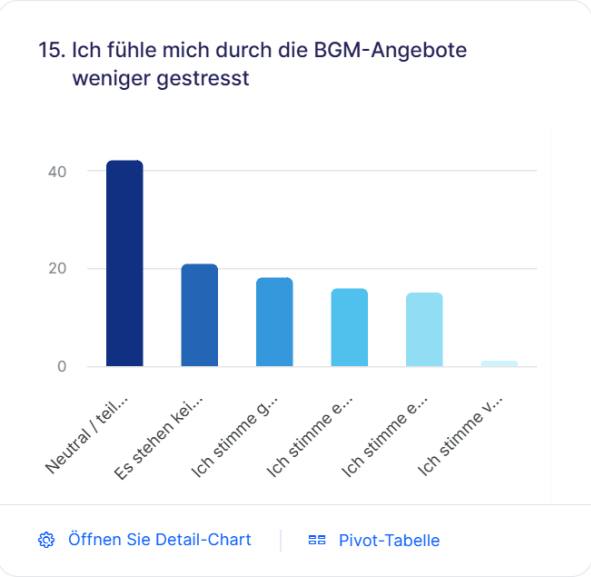
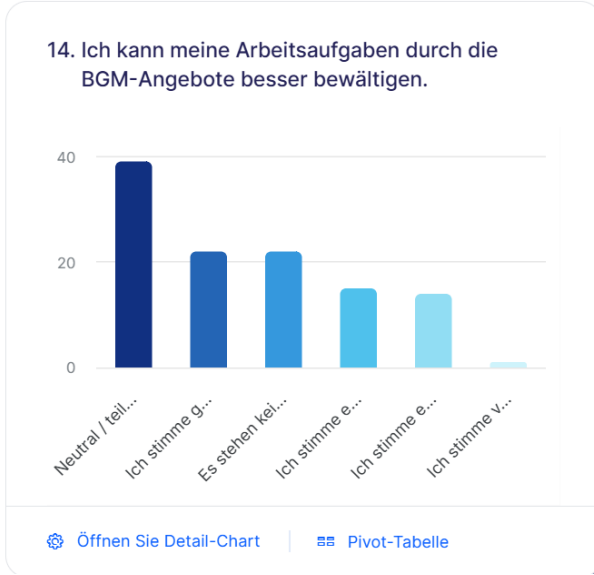
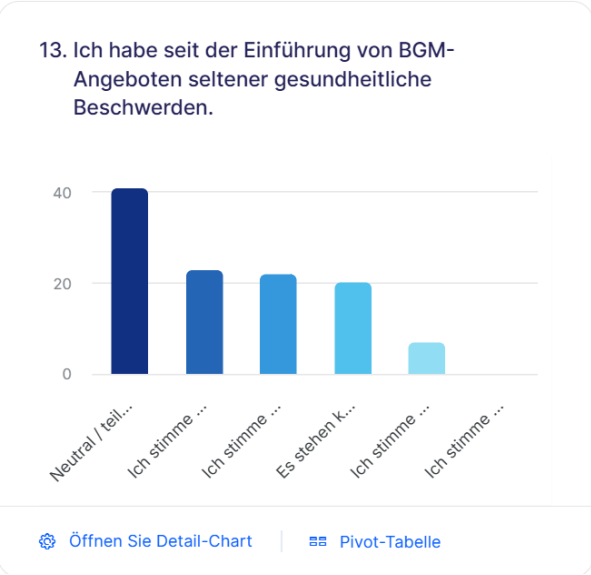
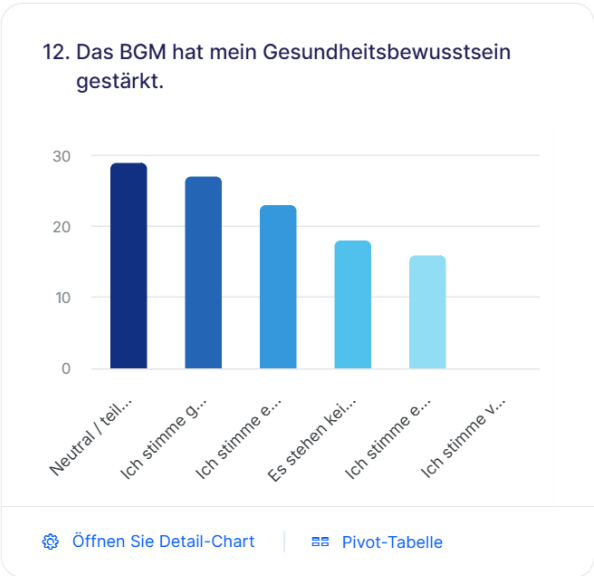
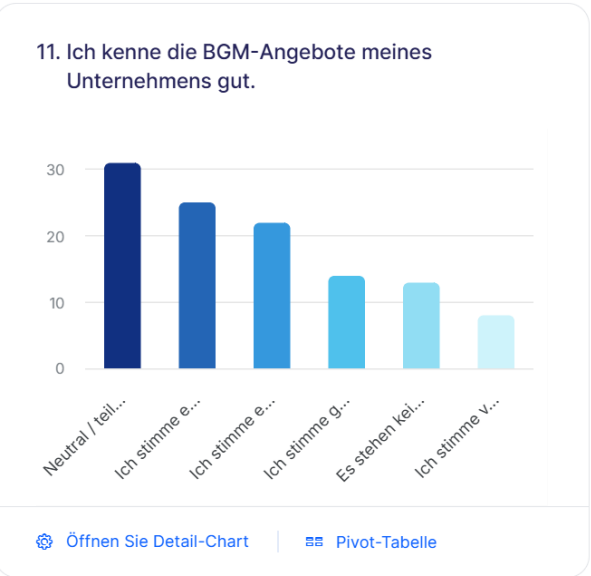
Einzelwahl, geantwortet 114 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Unter 1 Jahr	0	0,0%
● 1-3 Jahre	8	7,0%
● 4-7 Jahre	11	9,6%
● 8-11 Jahre	6	5,3%
● >12 Jahre	8	7,0%
● Weiß ich nicht	81	71,1%

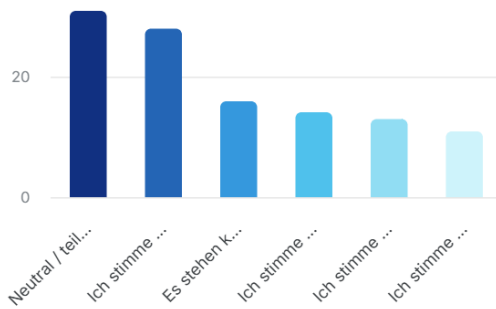
22 Was würden Sie sich im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements und deren Angebote zusätzlich wünschen?

Einzelwahl, geantwortet 113 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Nichts	76	67,3%
● Sonstiges:	37	32,7%

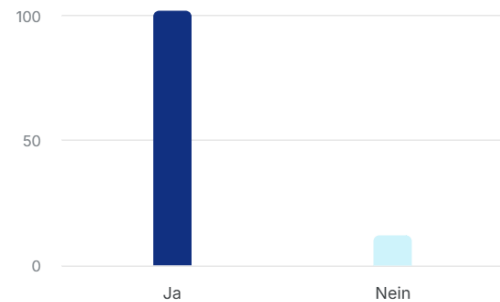


17. Ich bin insgesamt mit dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement in meinem Unternehmen zufrieden.



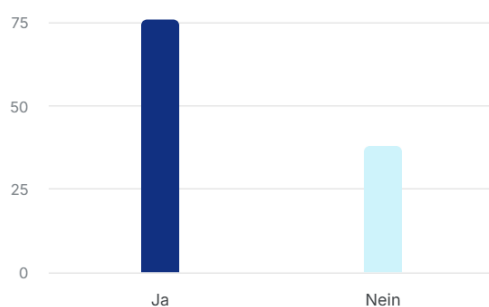
[Öffnen Sie Detail-Chart](#) | [Pivot-Tabelle](#)

18. Das BGM und die dazugehörigen Angebote machen ein Unternehmen allgemein moderner und attraktiver.



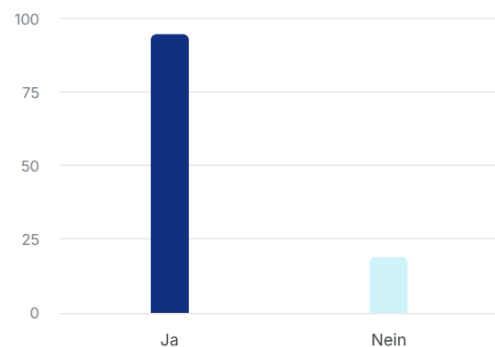
[Öffnen Sie Detail-Chart](#) | [Pivot-Tabelle](#)

19. Ich würde ein Unternehmen auch aufgrund des BGM und den dazugehörigen Angeboten weiterempfehlen.



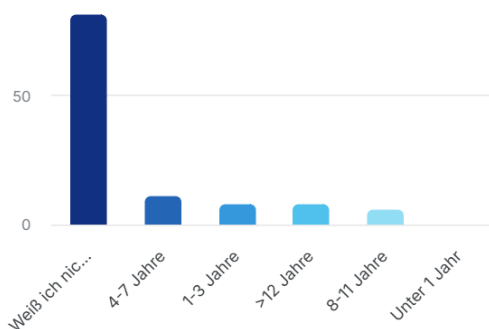
[Öffnen Sie Detail-Chart](#) | [Pivot-Tabelle](#)

20. Das BGM und die dazugehörigen Angebote beeinflussen das Arbeitgeberimage positiv.



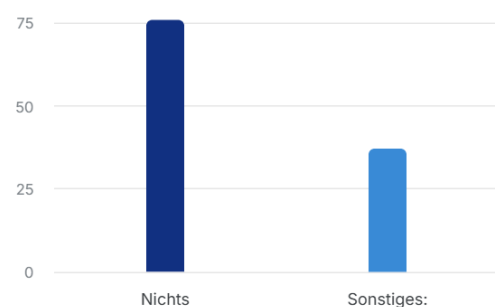
[Öffnen Sie Detail-Chart](#) | [Pivot-Tabelle](#)

21. Wie lange gibt es das BGM bereits in Ihrem Unternehmen?



[Öffnen Sie Detail-Chart](#) | [Pivot-Tabelle](#)

22. Was würden Sie sich im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements und deren Angebote zusätzlich wünschen?



[Öffnen Sie Detail-Chart](#) | [Pivot-Tabelle](#)

Frage 22 Sonstiges (37 Einträge):

- Das es eines gibt.
- Ergonomie am Arbeitsplatz > BGM
- Sportkurse
- Kurse / Angebote die nicht nur online stattfinden
- Bessere Übersichten über das Angebot (ggf. Aufteilung je nach Alter und Bedürfnissen)
- Aktive Pause
- Psychologische Betreuung
- Etwas wie Wellpass oder Egym. Vorträge sind zwar gut, aber Bewegung ist deutlich hilfreicher
- Wellpass
- Sportkurse
- Urban Sports Club / Gympass / Wellpass
- Einfluss auf Kantinen Mittagessen
- Maßnahmen zur Stressprävention
- Mehr Sportangebote während der Arbeit z.B. Fitness in der Firma oder ähnliches
- Club Mitgliedschaften wie urban Sports
- Bedarfsgerechte praxisnahe Angebote
- Obst am Arbeitsplatz
- Mehr Kostenübernahme
- Workshops zur Reduzierung von Stress, Sportangebote, Fitnesscenter Zuschläge, ...
- Größeres angepassteres Angebot
- Die Angebote müssten deutlich offener und transparenter dargestellt werden. Eventuell sollte dies auch in der Arbeitszeit umgesetzt werden können.
- Angebot für Mitgliedschaft bei zB Urban Sports, egym
- Mehr Aufklärung
- Niederschwelliger Zugang und Transparenz
- Mehr Angebot
- Bonuspunkte für regelmäßige Teilnehmer
- Mehr Informationen proaktiv vom Unternehmen
- Wellpass/EGYM
- Breiteres Angebot, welches besser auf die Bedürfnisse der Beschäftigten abgestimmt ist
- Offener Kommunikation
- Wellpass - freiere Auswahl von Maßnahmen und v.a. Orte
- Trainingspausen, Fitness Bereich im Haus
- Fitnessangebot zB Wellpass Massage öfter wie 1 Mal im Jahr
- Den Well Pass
- Obstkorb wöchentlich, Physiotherapie für jeden Mitarbeitenden alle 2 Wochen, Fitness-Pass
- Rücken & Zahn Kontrollen
- Online Angebot zur Fitness bzw. Erinnerung, dass es Zeit wird mal wieder die Sitzposition zu verlassen

2.2 Auswertung für den Mittelwertvergleich Teil 3: Wahrnehmung der BGM Maßnahmen

Fragen 11-17

Umcodierung der Antwortmöglichkeiten

- 0 = Es stehen keine Leistungen zur Verfügung werden ausgegrenzt

- 1 = Stimme gar nicht zu
- 2 = Stimme eher nicht zu
- 3 = Neutral / teils-teils
- 4 = Stimme eher zu
- 5 = Stimme voll und ganz zu

Ergebnisse Männer

Fragen:

11 Ich kenne die BGM-Angebote meines Unternehmens gut.

Einzelwahl, geantwortet 71 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	10	14,1%
● Ich stimme eher nicht	17	23,9%
● Neutral / teils-teils	22	31,0%
● Ich stimme eher zu	16	22,5%
● Ich stimme voll und ganz zu	2	2,8%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	4	5,6%

12 Das BGM hat mein Gesundheitsbewusstsein gestärkt.

Einzelwahl, geantwortet 71 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	19	26,8%
● Ich stimme eher zu	12	16,9%
● Neutral / teils-teils	19	26,8%
● Ich stimme eher nicht zu	13	18,3%
● Ich stimme voll und ganz zu	0	0,0%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	8	11,3%

13 Ich habe seit der Einführung von BGM-Angeboten seltener gesundheitliche Beschwerden.

Einzelwahl, geantwortet 71 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	14	19,7%
● Ich stimme eher nicht zu	16	22,5%
● Neutral / teils-teils	28	39,4%
● Ich stimme eher zu	3	4,2%
● Ich stimme voll und ganz zu	0	0,0%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	10	14,1%

14 Ich kann meine Arbeitsaufgaben durch die BGM-Angebote besser bewältigen.

Einzelwahl, geantwortet 71 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	15	21,1%
● Ich stimme eher nicht zu	10	14,1%
● Neutral / teils-teils	26	36,6%
● Ich stimme eher zu	9	12,7%
● Ich stimme voll und ganz zu	0	0,0%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	11	15,5%

15 Ich fühle mich durch die BGM-Angebote weniger gestresst

Einzelwahl, geantwortet 71 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	11	15,5%
● Ich stimme eher nicht zu	9	12,7%
● Neutral / teils-teils	27	38,0%
● Ich stimme eher zu	13	18,3%
● Ich stimme voll und ganz zu	1	1,4%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	10	14,1%

16 Die BGM-Maßnahmen sind praxisnah und passen zu meinem Bedarf.

Einzelwahl, geantwortet 71 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	5	7,0%
● Ich stimme eher nicht zu	19	26,8%
● Neutral / teils-teils	19	26,8%
● Ich stimme eher zu	12	16,9%
● Ich stimme voll und ganz zu	6	8,5%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	10	14,1%

17 Ich bin insgesamt mit dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement in meinem Unternehmen zufrieden.

Einzelwahl, geantwortet 71 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	8	11,3%
● Ich stimme eher nicht zu	8	11,3%
● Neutral / teils-teils	22	31,0%
● Ich stimme eher zu	16	22,5%
● Ich stimme voll und ganz zu	9	12,7%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	8	11,3%

Ergebnisse Frauen

Fragen:

11 Ich kenne die BGM-Angebote meines Unternehmens gut.

Einzelwahl, geantwortet 42 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	4	9,5%
● Ich stimme eher nicht	5	11,9%
● Neutral / teils-teils	9	21,4%
● Ich stimme eher zu	9	21,4%
● Ich stimme voll und ganz zu	6	14,3%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	9	21,4%

12 Das BGM hat mein Gesundheitsbewusstsein gestärkt.

Einzelwahl, geantwortet 42 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	8	19,0%
● Ich stimme eher zu	11	26,2%
● Neutral / teils-teils	10	23,8%
● Ich stimme eher nicht zu	3	7,1%
● Ich stimme voll und ganz zu	0	0,0%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	10	23,8%

13 Ich habe seit der Einführung von BGM-Angeboten seltener gesundheitliche Beschwerden.

Einzelwahl, geantwortet 42 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	9	21,4%
● Ich stimme eher nicht zu	6	14,3%
● Neutral / teils-teils	13	31,0%
● Ich stimme eher zu	4	9,5%
● Ich stimme voll und ganz zu	0	0,0%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	10	23,8%

14 Ich kann meine Arbeitsaufgaben durch die BGM-Angebote besser bewältigen.

Einzelwahl, geantwortet 42 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	7	16,7%
● Ich stimme eher nicht zu	4	9,5%
● Neutral / teils-teils	13	31,0%
● Ich stimme eher zu	6 ●	14,3%
● Ich stimme voll und ganz zu	1	2,4%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	11	26,2%

15 Ich fühle mich durch die BGM-Angebote weniger gestresst

Einzelwahl, geantwortet 42 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	7	16,7%
● Ich stimme eher nicht zu	7	16,7%
● Neutral/ teils-teils	15	35,7%
● Ich stimme eher zu	2	4,8%
● Ich stimme voll und ganz zu	0	0,0%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	11	26,2%

16 Die BGM-Maßnahmen sind praxisnah und passen zu meinem Bedarf.

Einzelwahl, geantwortet 42 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	4	9,5%
● Ich stimme eher nicht zu	4	9,5%
● Neutral/ teils-teils	11	26,2%
● Ich stimme eher zu	11	26,2%
● Ich stimme voll und ganz zu	1	2,4%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	11	26,2%

17 Ich bin insgesamt mit dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement in meinem Unternehmen zufrieden.

Einzelwahl, geantwortet 42 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ich stimme gar nicht zu	3	7,1%
● Ich stimme eher nicht zu	5	11,9%
● Neutral/ teils-teils	9	21,4%
● Ich stimme eher zu	12	28,6%
● Ich stimme voll und ganz zu	5	11,9%
● Es stehen keine Leistungen zur Verfügung	8	19,0%

Excel Auswertung

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	Mittelwertvergleich Männer Frauen										
2											
3											
4	Männer	n = 71						n - n (keine Leistung)			
5											
6	Frage	Wertung							Summe	Summe / n tatsächlich	
7		0	1	2	3	4	5				
8	11	4	10	17	22	16	2	67	184	2,75	
9	12	8	19	12	19	13	0	63	152	2,41	
10	13	10	14	16	28	3	0	61	142	2,33	
11	14	11	15	10	26	9	0	60	149	2,48	
12	15	10	11	9	27	13	1	61	167	2,74	
13	16	10	5	19	19	12	6	61	178	2,92	
14	17	8	8	8	22	16	9	71	199	2,80	
15											
16											
17								n tatsächlich =			
18	Frauen	n = 42						n - n (keine Leistung)			
19		Wertung							Summe	Summe / n tatsächlich	
20	Frage	0	1	2	3	4	5				
21	11	9	4	5	9	9	6	33	107	3,24	
22	12	10	8	11	10	3	0	32	72	2,25	
23	13	10	9	6	13	4	0	32	76	2,38	
24	14	11	7	4	13	6	1	31	83	2,68	
25	15	11	7	7	15	2	0	31	74	2,39	
26	16	11	4	4	11	11	1	31	94	3,03	
27	17	8	3	5	9	12	5	34	113	3,32	

2.1 Auswertung Geschlechter Vergleich

Teil 3: Wahrnehmung der BGM Maßnahmen

Frage 8 Haben Sie sich mit den Angeboten aus dem BGM auseinandergesetzt? (Ja / Nein)

Ergebnisse Männer:

8 Haben Sie sich mit den Angeboten aus dem BGM auseinandergesetzt?

Einzelwahl, geantwortet 71 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ja	28	39,4%
● Nein	43	60,6%

Ergebnisse Frauen:

8 Haben Sie sich mit den Angeboten aus dem BGM auseinandergesetzt?

Einzelwahl, geantwortet 42 x, unbeantwortet 1 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ja	24	57,1%
● Nein	18	42,9%

	Ja	Nein	Summe
Männer	28	43	71
Frauen	24	18	42
Summe	52	61	113

Schritt 1: Erwartete Häufigkeiten (E) $E = \frac{\text{Zeilensumme} \cdot \text{Spaltensumme}}{n}$

$$E \text{ Männlich Ja} = (71 \times 52) : 113 = 32,673$$

$$E \text{ Männlich Nein} = (71 \times 61) : 113 = 38,327$$

$$E \text{ Weiblich Ja} = (42 \times 52) : 113 = 19,327$$

$$E \text{ Weiblich Nein} = (42 \times 61) : 113 = 22,673$$

Schritt 2) Chi² Wert berechnen $\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$

$$\text{Männer Ja: } \frac{(28-32,673)^2}{32,673} = 0,668$$

$$\text{Männer Nein: } \frac{(43-38,327)^2}{38,327} = 0,570$$

$$\text{Frauen Ja: } \frac{(24-19,327)^2}{19,327} = 1,130$$

$$\text{Frauen Nein: } \frac{(18-22,673)^2}{22,673} = 0,963$$

$$\chi^2 = 0,668 + 0,570 + 1,130 + 0,963 = 3,33$$

Schritt 3) Freiheitsgrad und p-Wert

$$\text{Freiheitsgrade: } df = (2-1)(2-1) = 1$$

$$\text{p-Wert: } p \approx (\text{Formel Excel } =\text{CHIU.VERT.RE}(3,33;1) 0,0680$$

$$\text{Schritt 4) Effektgröße } (\varphi) \quad \varphi = \sqrt{\frac{\chi^2}{n}} = \sqrt{\frac{3,33}{113}} = 0,172$$

Teil 4: BGM und das Unternehmensimage.

Frage 18: Ergebnisse der Männer:

18 Das BGM und die dazugehörigen Angebote machen ein Unternehmen allgemein moderner und attraktiver.

Einzelwahl, geantwortet 71 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ja	65	91,5%
● Nein	6	8,5%

Ergebnisse Frauen:

18 Das BGM und die dazugehörigen Angebote machen ein Unternehmen allgemein moderner und attraktiver.

Einzelwahl, geantwortet 43 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ja	37	86,0%
● Nein	6	14,0%

	Ja	Nein	Summe
Männer	65	6	71
Frauen	37	6	43
Summe	102	12	114

Schritt 1: Erwartete Häufigkeiten (E) $E = \frac{\text{Zeilensumme} \cdot \text{Spaltensumme}}{n}$

$$E \text{ Männlich Ja} = (71 \times 102) : 114 = 63,53$$

$$E \text{ Männlich Nein} = (71 \times 12) : 114 = 7,47$$

$$E \text{ Weiblich Ja} = (43 \times 102) : 114 = 38,47$$

$$E \text{ Weiblich Nein} = (43 \times 12) : 114 = 4,53$$

Schritt 2) Chi² Wert berechnen $\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$

$$\text{Männer Ja: } \frac{(65-63,53)^2}{63,53} = 0,034$$

Männer Nein: $\frac{(6-7,47)^2}{7,47} = 0,289$

Frauen Ja: $\frac{(37-38,47)^2}{38,47} = 0,056$

Frauen Nein: $\frac{(6-4,53)^2}{4,53} = 0,476$

$\chi^2 = 0,34 + 0,289 + 0,056 + 0,476 = 0,855$

Schritt 3) Freiheitsgrad und p-Wert

Freiheitsgrade: $df = (2-1)(2-1) = 1$

p-Wert: $p \approx (\text{Excel-Formel } „=CHIU.VERT.RE(0,855;1)”) = 0,355$

Schritt 4) Effektgröße (φ) $\varphi = \sqrt{\frac{\chi^2}{n}} = \sqrt{\frac{0,855}{114}} = 0,086$

Frage 19

Ergebnisse Männer:

19 Ich würde ein Unternehmen auch aufgrund des BGM und den dazugehörigen Angeboten weiterempfehlen.

Einzelwahl, geantwortet 71 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
☒ Ja	43	60,6%
☐ Nein	28	39,4%

Ergebnisse Frauen:

19 Ich würde ein Unternehmen auch aufgrund des BGM und den dazugehörigen Angeboten weiterempfehlen.

Einzelwahl, geantwortet 43 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
☒ Ja	33	76,7%
☐ Nein	10	23,3%

	Ja	Nein	Summe
Männer	43	28	71

Frauen	33	10	43
Summe	76	38	114

Schritt 1: Erwartete Häufigkeiten (E) $E = \frac{\text{Zeilensumme} \cdot \text{Spaltensumme}}{n}$

$$E \text{ Männlich Ja} = (71 \times 76) : 114 = 47,33$$

$$E \text{ Männlich Nein} = (71 \times 38) : 114 = 23,67$$

$$E \text{ Weiblich Ja} = (43 \times 76) : 114 = 28,67$$

$$E \text{ Weiblich Nein} = (43 \times 38) : 114 = 14,33$$

Schritt 2) Chi² Wert berechnen $\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$

$$\text{Männer Ja: } \frac{(43-47,33)^2}{47,33} = 0,397$$

$$\text{Männer Nein: } \frac{(33-23,67)^2}{23,67} = 0,793$$

$$\text{Frauen Ja: } \frac{(33-28,67)^2}{28,67} = 0,655$$

$$\text{Frauen Nein: } \frac{(10-14,33)^2}{14,33} = 1,310$$

$$\chi^2 = 0,397 + 0,793 + 0,655 + 1,310 = 3,155$$

Schritt 3) Freiheitsgrad und p-Wert

$$\text{Freiheitsgrade: } df = (2-1)(2-1) = 1$$

$$\text{p-Wert: } p \approx (\text{Excel-Formel } „=CHIU.VERT.RE(03,155;1)”) = 0,076$$

$$\text{Schritt 4) Effektgröße } (\varphi) \varphi = \sqrt{\frac{\chi^2}{n}} = \sqrt{\frac{3,155}{114}} = 0,166$$

Frage 20: Ergebnisse Männer:

20 Das BGM und die dazugehörigen Angebote beeinflussen das Arbeitgeberimage positiv.

Einzelwahl, geantwortet 71 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ja	56	78,9%
● Nein	15	21,1%

Ergebnisse der Frauen:

20 Das BGM und die dazugehörigen Angebote beeinflussen das Arbeitgeberimage positiv.

Einzelwahl, geantwortet 43 x, unbeantwortet 0 x

Antwort	Antworten	Verhältnis
● Ja	39	90,7%
● Nein	4	9,3%

	Ja	Nein	Summe
Männer	56	15	71
Frauen	39	4	43
Summe	95	19	114

Schritt 1: Erwartete Häufigkeiten (E) $E = \frac{\text{Zeilensumme} \cdot \text{Spaltensumme}}{n}$

$$E \text{ Männlich Ja} = (71 \times 95) : 114 = 59,17$$

$$E \text{ Männlich Nein} = (71 \times 19) : 114 = 11,83$$

$$E \text{ Weiblich Ja} = (43 \times 95) : 114 = 35,83$$

$$E \text{ Weiblich Nein} = (43 \times 19) : 114 = 7,17$$

Schritt 2) Chi² Wert berechnen $\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$

$$\text{Männer Ja: } \frac{(56-59,17)^2}{59,17} = 0,17$$

$$\text{Männer Nein: } \frac{(15-11,83)^2}{11,83} = 0,855$$

$$\text{Frauen Ja: } \frac{(39-35,83)^2}{35,83} = 0,28 \text{ (XXIV erste Zeile)}$$

$$\text{Frauen Nein: } \frac{(6-4,53)^2}{4,53} = 0,476$$

$$\chi^2 = 0,17 + 0,855 + 0,28 + 1,4 = 2,705$$

Schritt 3) Freiheitsgrad und p-Wert

$$\text{Freiheitsgrade: } df = (2-1)(2-1) = 1$$

$$\text{p-Wert: } p \approx (\text{Excel-Formel } „=CHIQU.VERT.RE(2,705;1)”) = 0,100$$

$$\text{Schritt 4) Effektgröße } (\varphi) \varphi = \sqrt{\frac{\chi^2}{n}} = \sqrt{\frac{2,705}{114}} = 0,154$$

Anhang 3 Leitfaden Interview

Teil 1: Organisatorischer und persönlicher Hintergrund

Übergang: Zu Beginn des Interviews möchte ich einige allgemeine Fragen stellen, um den organisatorischen und persönlichen Hintergrund Ihrer Tätigkeit im Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements besser einordnen zu können.

Ziel: Kontext, Erfahrung und organisatorische Einbindung erfassen.

Seit wie vielen Jahren sind Sie bereits im Bereich BGM tätig?

Wie ist das BGM in Ihrem Unternehmen organisiert? (Eigene Abteilung, über HR, externe Dienstleister, andere)

Welche Ziele verfolgt Ihr Unternehmen mit dem BGM? (Skala mündlich 1 = gar nicht relevant bis 5 = sehr relevant: Mitarbeitendengesundheit, Fehlzeitenreduktion, Produktivität, Employer Branding, Sonstiges)

Follow-up: Warum sind diese Ziele besonders wichtig?

Teil 2: Wahrgenommene Wirkung

Übergang: Im folgenden Abschnitt interessiert mich insbesondere Ihre Einschätzung zur Wirkung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements auf die Mitarbeitendengesundheit, Motivation und Leistungsfähigkeit.

Ziel: Effekte auf Mitarbeitende und Zielgruppenunterschiede.

(vor XXXV)

Welche Effekte beobachten Sie bei den Mitarbeitenden? (Skala mündlich 1 = gar nicht wirksam bis 5 = sehr wirksam: physische/psychische Gesundheit, Fehlzeiten, Motivation, Produktivität)

Follow-up: Beispiele für besonders erfolgreiche oder weniger erfolgreiche Maßnahmen

Beobachten Sie Unterschiede zwischen Zielgruppen (gewerblich, Verwaltung, Führungskräfte)?

Beobachten Sie Unterschiede bezüglich den Zielgruppen (18-25 / 25-34 / 35-44 / 45-55 / Über 55)

Welche Gruppen nutzen die Angebote besonders aktiv oder weniger?

Teil 3 Strategische Einbindung und Einfluss auf das Arbeitgeberimage

Übergang: Im nächsten Themenblock geht es um die strategische Einbindung des BGM im Unternehmen sowie dessen potenziellen Einfluss auf das Arbeitgeberimage und die Positionierung am Arbeitsmarkt.

Welche Rolle spielt BGM strategisch? (Skala mündlich 1 = keine Rolle, 5 = zentrale Rolle)

Hat sich Ihrer Meinung nach das Arbeitgeberimage verändert? (intern, extern, nein)

Follow-up: Können Sie dies bitte erläutern?

Wird BGM gezielt im Employer Branding oder Recruiting genutzt?

Follow-up: Wenn ja, wie genau?

Teil 4: Erfolgsfaktoren & Stolpersteine

Übergang: In diesem Abschnitt stehen nun die förderlichen und hinderlichen Bedingungen für eine nachhaltige Implementierung von BGM-Maßnahmen im Fokus.

Ziel: Faktoren für langfristigen Erfolg und praktische Herausforderungen.

Welche Faktoren sind besonders wichtig? (Skala mündlich 1 = unwichtig, 5 = sehr wichtig: Führungskräfte-Unterstützung, Mitarbeitendenbeteiligung, Ressourcen, klare Ziele)

Follow-up: Beispiele

Einführung neuer Maßnahmen: Schritte, Beteiligte, Abstimmung?

Welche Herausforderungen oder typische Stolpersteine treten auf?

Wie motivieren Sie Mitarbeitende und Führungskräfte?

Follow-up: Welche Faktoren sehen Sie, die Motivation fördern oder hemmen?

Teil 5: Zukunftsperspektiven

Übergang: Anschließend möchte ich Ihre Einschätzungen zu zukünftigen Entwicklungen und Herausforderungen im Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements einholen.

Welche Entwicklungen sehen Sie in den nächsten Jahren für BGM? (Digitale Angebote/Apps, hybride/flexible Modelle, Prävention, altersgerechte Maßnahmen, andere)

Welche Auswirkungen erwarten Sie durch Fachkräftemangel, demografischen Wandel oder New Work?

Teil 6: Abschluss

Übergang: Zum Abschluss des Interviews interessieren mich noch Ihre Empfehlungen sowie mögliche Aspekte, die bisher im Gespräch nicht thematisiert wurden, jedoch aus Ihrer Sicht relevant für die Untersuchung sind.

Empfehlungen für Unternehmen, die ein nachhaltiges BGM einführen möchten?

Gibt es noch etwas, das unbedingt berücksichtigt werden sollte?

☐ Abschluss: Vielen Dank für Ihre Zeit und Offenheit. Ihre Perspektiven helfen mir sehr, die Ergebnisse meiner Umfrage qualitativ zu ergänzen.

Anhang 4 Transkripte der Gesprächsinterviews

4.1 Expert*in A (27.08.2025)

I: Zu Beginn des Interviews möchte ich einige allgemeine Fragen stellen, um den organisatorischen und persönlichen Hintergrund von Ihrer Tätigkeit im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements besser einordnen zu können.

Seit wie vielen Jahren sind Sie denn bereits im Bereich BGM tätig?

E: Seit fünfeinhalb Jahren in Summe, seit dreieinhalb Jahren in Vollzeit.

I: Wie ist das BGM in Ihrem Unternehmen organisiert? Ist es eine eigene Abteilung, über den HR-Bereich, ein externer Dienstleister oder anderweitig?

Experte: Also mittlerweile sind wir eine eigene kleine Abteilung, aber ein Teilbereich von HR.

(Vor XXVII)

I: Wie viele Leute arbeiten bei euch im Bereich BGM?

E: Zweieinhalb.

I: Welche Ziele verfolgt Ihr Unternehmen mit dem BGM? Auf der Skala 1 gar nicht relevant, bis 5 sehr relevant.

Welche Ziele werden verfolgt bezüglich der Mitarbeitenden in Gesundheit?

E: Mit 5

I: In Bezug auf die Fehlzeitenreduktion?

E: Mit 4.

I: Im Bereich der Produktivität?

E: Mit 3.

I: Im Bereich des Employer Branding?

E: Auch eine 3.

I: Gibt es sonst noch weitere Ziele, die Sie mit dem BGM verfolgen?

E: Wir möchten auch tatsächlich den Zusammenhalt im Team damit fördern. Das würde ich mit einer 3 bewerten.

I: Und warum sind diese Ziele wichtig für Unternehmen?

E: Wenn wir diese Ziele nicht hätten, wäre es einerseits schwierig, die personellen Ressourcen zu erhalten und dann natürlich auch die finanziellen Mittel. Man möchte natürlich so lange wie möglich die Mitarbeitenden und das Wissen im Unternehmen halten.

I: Im zweiten Abschnitt interessiert mich insbesondere Ihre Einschätzung zur Wirkung des betrieblichen Gesundheitsmanagements auf die Mitarbeitendengesundheit, die Motivation und

die Leistungsfähigkeit. Mit dem Ziel, was sind die Effekte auf Mitarbeitende und gibt es Zielgruppenunterschiede?

Welche Effekte beobachten Sie bei den Beschäftigten?

Hier auch wieder die Skala eins bis fünf. Eins steht für gar nicht wirksam und fünf steht für sehr wirksam.

Welche Effekte beobachten Sie in Bezug auf psychische und physische Gesundheit?

E: Also bei der physischen würde ich eine 3 sagen und bei der psychischen eine 4.

I: In Bezug auf die Fehlzeiten?

E: Eine 2, weil es schwierig ist auszuwerten.

I: In Bezug auf die Motivation?

E: Eine 3.

I: Und in Bezug auf die Produktivität der Beschäftigten?

E: Eine 2.

I: Haben Sie Beispiele für besonders erfolgreiche oder weniger erfolgreiche Maßnahmen?

E: Ja, also wir haben im letzten Jahr ein großes Pilotprojekt zum Thema Frauengesundheit gemacht. Über mehrere Monate mit einer Gruppe von 50 Personen. Da hatten wir eine extrem hohe Bereitschaft auch außerhalb der Arbeitszeit daran teilzunehmen. Und da haben zum Beispiel 85% die Frage bejaht, ob sich die psychische Gesundheit verbessert hat und über 70% haben gesagt, dass sich auch ihre physische Gesundheit verbessert hat.

Bei Männern merken wir, dass es etwas zögerlich ist. Da gibt es einige Interessierte. Aber die Gruppe zu erreichen ist prinzipiell schwieriger und dann haben wir jetzt bei uns im Unternehmen auch noch speziell die Schichtarbeiter. 1.200 Personen und die sind sehr schwer zu erreichen. Aufgrund der Schichtarbeit aber sehr interessiert und auch tatsächlich bereit,

außerhalb der Arbeitszeit an guten Angeboten teilzunehmen und tatsächlich auch sonst finanziell vom Unternehmen was dazu zu geben.

I: Gab es auch weniger erfolgreiche Maßnahmen?

E: Wir haben eine Rückenschule bei uns im Unternehmen. Die gibt es seit Jahren. Und dafür haben wir einen eisernen Kern, der daran festhält. Aber wir haben keine neuen Teilnehmer und das haben wir jetzt schlussendlich auch eingestellt, weil Preis/Leistung und auch Rück-, also Annahmequote einfach nicht zusammenspielt. Das ist total spannend, weil es gibt mehrere Maßnahmen, wovon wir sehr Überzeugt sind, wo wir auch wissen, die sind effektiv. Das belegen zumindest Studien, die einfach nicht gut ankommen.

I: Beobachten Sie Unterschiede zwischen den Zielgruppen hinsichtlich der Wirkung von BGM? Gewerblich, Verwaltung, Führungskräfte?

E: Es ist schwierig zu differenzieren, wer die Angebote mehr oder weniger nutzt, da wir unsere Angebote Zielgruppenspezifisch anbieten und die Annahmequote in allen Bereichen ähnlich hoch ist, aber Führungskräfte jedoch haben aufgrund der Vorbildfunktion natürlich eine wichtigere Rolle.

I: Beobachten Sie Unterschiede bezüglich den Zielgruppen? 18 bis 25, 25 bis 34, 35 bis 44, 45 bis 55 und über 55.

E: Ja. Wir merken Unterschiede bei den Themen. Also welche Zielgruppe was genau interessiert.

Dann auch bei der Bereitschaft an Präsenz, also vor Ort Angebote oder digitale Angebote. Und ja, die Kommunikation ist da auch noch so ein Riesenfaktor. Also wer sich wo informiert. Also wir haben auch im letzten Jahr eine Bachelorarbeit von der Juliana M. betreut, kennst du die?

E: Nein.

I: Juliana M. war eine Studentin von der Frau Professorin Manz und die hat bei uns eine Umfrage im Unternehmen durchgeführt zu den BGF-Vorstellungen der Mitarbeitenden aus der Produktion.

Und die hat eben genau diese Sachen abgefragt. Und da war es auch ganz spannend, welche Motivation die jeweilige Zielgruppe oder Altersgruppe hat und welche Themen sie eben besonders interessieren und wie das Angebot aussehen muss. Und sonst vielleicht auch mal ihre Bachelorarbeit lesen.

I: Welche Zielgruppen nutzen die Angebote besonders aktiv oder weniger aktiv?

E: Ich würde sagen, die Frauen nutzen die Angebote besonders viel. Die Männer sind eher etwas faul. Die werden gerade zu ihrem Glück gezwungen, weil wir ein vierstündiges Projekt für die Schichtarbeiter organisiert haben und die werden dann während der Arbeitszeit einfach rüber geschickt, ob sie wollen oder nicht.

Manche sind ein bisschen zögerlich, aber es geht jeder mit einem Lächeln heraus. Also so schlimm ist es dann auch wieder nicht.

I: Im nächsten Themenblock geht es um die strategische Einbindung des BGM im Unternehmen sowie dessen potenziellen Einfluss auf das Arbeitgeber-Image und die Positionierung am Arbeitsmarkt. Das Ziel ist die strategische Bedeutung und den Einfluss auf das Arbeitgeber-Image.

Welche Rolle spielt BGM strategisch?

Auch hier wieder auf der Skala 1, es spielt keine Rolle, bis 5, es spielt eine zentrale Rolle.

E: Bei uns tatsächlich eine zentrale Rolle, also 5.

I: Hat sich Ihrer Meinung nach das Arbeitgeber-Image verändert?

Intern, extern und wenn ja, können Sie das bitte erläutern?

E: Ja, intern und ja, extern. Intern haben wir gemerkt, dass die Personen deutlich offener Themen ansprechen, deutlich mehr unsere Angebote nutzen und das sich auch bei uns wirklich ein Kulturwandel dadurch angestoßen hat.

Hier ganz wichtig, als Grund wurde genannt, dass man quasi sich für die Person interessiert,

dass da nicht nur quasi ein Arbeiter gesehen wird und ganz oft wurde auch die Wertschätzung genannt.

Und extern hat sich auch einiges geändert, weil wir jetzt seit eineinhalb Jahren auch extern mehr über unsere Angebote sprechen und mit diesem Pilotprojekt Frauengesundheit haben wir im letzten Jahr auch einen Preis gewonnen und wurden jetzt aktuell wieder für einen Preis nominiert.

Und dadurch kriegt man eben nochmal ganz andere Aufmerksamkeit auch von zukünftigen Bewerbern oder potenziellen Kollegen.

I: Sie haben so eben meine nächste Frage „Wird BGM gezielt im Employer Branding oder Recruiting genutzt“ beantwortet.

Im vierten Abschnitt stehen nun die förderlichen und hinderlichen Bedingungen für eine nachhaltige Implementierung von BGM-Maßnahmen im Fokus.

Welche Faktoren sind besonders wichtig? Auch hier wieder auf der Skala 1 sehr unwichtig, bis 5 sehr wichtig. Wie wichtig ist der Faktor Führungskräfteunterstützung?

E: 5.

I: Wie wichtig ist der Faktor Mitarbeitenden-Beteiligung?

E: 5

I: Wie wichtig ist der Faktor Ressourcen?

E: 4

I: Wie wichtig ist der Faktor Klare Ziele?

E: 4.

I: Haben Sie dafür Beispiele zu einem der genannten Punkte?

E: Unterstützung der Führungskräfte zum Beispiel. Wir kennen es alle, wenn eine Person quasi sagt, ernährt euch gesund und dann hinten rum aus dem Kiosk mit einer Pommes-Tüte rauskommt, dann ist das absolut unauthentisch und geht eigentlich links rein und rechts raus. Also das ist einfach eine Vorbildfunktion. Auch der Faktor Mensch ist wirklich enorm wichtig, dass man sich da die Zeit nimmt und sich auf Augenhöhe begegnet und auch einfach sagt, hey, ich versuche ja auch an mir zu arbeiten. Ich bin auch nur ein Mensch, ich bin nicht nur ein Vorgesetzter, ich habe dieselben Probleme.

I: Bei der Einführung neuer Maßnahmen, was sind da die einzelnen Schritte? Wer sind die Beteiligten und wie folgt die Abstimmung am Ende?

E: Wir haben einen Arbeitskreis Gesundheitsmanagement, der ist interdisziplinär mit Topentscheidern besetzt. Personalleitung, Standortleitung und einem Gremium. Dort werden Maßnahmen vorgeschlagen. Wir achten in der Regel darauf, dass da eine Wirksamkeit wissenschaftlich belegt ist. Dort wagen wir uns jetzt auch so ein bisschen an neue Programme ran. Das ist ein anderes Thema. Auf alle Fälle wird dann da quasi alles vorgestellt, abgestimmt und dann entweder in Eigenleistung bei uns angestoßen und durchgeführt oder in Zusammenarbeit mit einer Krankenkasse die mit uns kooperiert. Also wir treffen eine Vorauswahl, von welcher wir überzeugt sind, weil ich sage mal, wir haben auch Fachexpertise und meistens sind das viel zu viele Angebote und dann nehmen wir es eben mit in dieses Gremium. Da sind Leute dabei, die sind teilweise schon 50 Jahre hier. Die geben dann auch eben nochmal ihre Entscheidung ab, weil da teilweise auch nochmal Leute drin sitzen die es finanzieren und deswegen haben die natürlich auch ein Stimmrecht. Die kennen auch nochmal ihre eigenen Zielgruppen, Meister, Schichtarbeiter. Der Betriebsrat ist auch mit dabei. Deren Meinung ist auf alle Fälle uns auch sehr wichtig.

I: Welche Herausforderungen oder typische Stolpersteine treten dabei auf?

E: Die Informationskanäle sind auf alle Fälle ein Riesenthema.

Wir haben letztes Jahr bei der Befragung erfahren, dass ganz viele Personen einfach gar nicht wissen, wer wir sind und was wir tun. Das ist natürlich total blöd. Deswegen arbeiten wir da aktuell dran. Eine Herausforderung ist auch, dass man wirklich zielgruppenspezifisch arbeitet. Weil meistens sitzt man, ich sage es mal salopp, so in seinem Elfenbeinturm und denkt sich, die Maßnahme ist total toll. Da ist die Wirksamkeit belegt und am Ende des Tages will die

Zielgruppe es einfach nicht oder spricht sie nicht an und da sollte man eben wirklich einfach mal nachfragen. Dann eine weitere Herausforderung ist die Arbeitszeit. Also Schichtarbeiter sind schwer zu erreichen, teilweise auch schwer von der Maschine wegzuziehen. Und man braucht halt auch einfach personelle Kapazität. Das ist meiner Meinung nach eben auch wirklich wichtiger als finanzielle. Weil man muss halt einfach dahinter stehen, man muss erreichbar sein. Man muss auch Präsenz zeigen in diesem Thema. Weil gerade psychische Gesundheit ist ja auch gerne im BGM mit drin. Und da sollte man halt einfach auch irgendwie bekannt sein und greifbar. Das ist ja doch eher ein weiches Thema.

I: Wie motiviert man Mitarbeitende und Führungskräfte, um an den Maßnahmen teilzunehmen und welche Faktoren fördern oder hemmen die Motivation?

E: Also bei Führungskräften ist es am einfachsten, den Return on Invest zu zeigen. Also zum Beispiel, ihr stellt eure Mitarbeitenden für 4 Stunden frei und dies kostet jetzt mal so eine Summe X und mit unseren Maßnahmen können wir dann quasi sicherstellen, dass sich das Gesundheitsverhalten verbessert. Also die Motivation ist ein Riesenthema und bei Führungskräften argumentiert man wirklich am einfachsten mit dem Thema Geld. Natürlich ist da jetzt auch so ein Wandel mit dabei im Führungsverhalten, sodass es ihnen auch so eigentlich schon bewusst ist, aber am Ende des Tages will der Finanzvorstand einfach sehen, ich stecke 2 Euro rein und kriege 6 Euro zurück. Da wird nicht mehr weiter diskutiert. Und bei den Mitarbeitenden ist wirklich so ein Knackpunkt, tatsächlich auch einen tollen Rahmen zu haben und auch einfach ein bisschen Spaß dabei zu haben. Also das wird immer total unterschätzt, dass nicht nur die Informationen interessant sind, sondern einfach auch der Rahmen. Man sollte wirklich einfach eine Atmosphäre schaffen, wo man gerne daran teilnimmt, die nicht irgendwie lehrerhaft wirkt, sondern auf Augenhöhe, lustig, wertschätzend. Dann holt man sie einfach am besten ab.

I: Anschließend möchte ich Ihre Einschätzungen zu zukünftigen Entwicklungen und Herausforderungen im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements einholen. Welche Entwicklungen sehen Sie in den nächsten Jahren für das BGM hinsichtlich digitale Angebote oder Apps, hybride oder flexible Modelle, Prävention oder altersgerechte Maßnahmen und wenn es noch weitere Faktoren gibt, gerne auch nennen.

E: Also, ich bin mir sicher, dass bei den digitalen Angeboten und Apps der Markt noch deutlich mehr liefert. Allerdings war bei uns wirklich der Kanon aus der Belegschaft von 95 Prozent, dass sie kein Interesse an solche Maßnahmen haben und dass die Maßnahmen vor Ort stattfinden sollen. Flexible Arbeitsmodelle sind natürlich toll und werden auch zunehmend mehr gefragt, aber bei uns jetzt im Schichtbetrieb ist es halt einfach sehr schwer möglich. Homeoffice gar nicht und flexible Arbeitsmodelle wird sich der Arbeitgeber nicht von wegwenden können, wenn man überleben will, aber es gibt halt einfach Maschinen, die müssen durchlaufen. Also, da muss man sich mit seinem Job arrangieren, auch zukünftig. Prävention und Gesundheitsförderung, denke ich, wird zunehmend ein größerer Bestandteil für Arbeitgeber, auch für uns zum Beispiel, weil es halt immer mehr gefragt wird und auch immer mehr notwendig ist, was auch gut ist, dass man da nicht mehr sagt, das ist so ein nice-to-have-ding, sondern eine wichtige Stellschraube im Unternehmenserfolg. Altersgerechte Maßnahmen, ein Riesenthema. Gibt es wenige Angebote, hoffen wir aktuell, dass noch mehr kommt, also mehr qualitativ gutes. Es gibt diverse Ansätze, aber wir haben uns jetzt aktuell noch für keinen entschieden, weil, wie gesagt, es ist halt noch nicht das Richtige dabei. Sonstiges, Pflege, also generell so die häusliche Pflege, nimmt eben auch zu und damit steigt natürlich auch enorm die psychische Belastung und auch Überlastung der Mitarbeitenden. Also, da haben wir gesagt, es wird ein Ding, es wird uns wahrscheinlich in den nächsten paar Jahren um die Ohren fliegen. Tatsächlich auch das Thema Einsamkeit ist auch wieder unter der Rubrik psychische Gesundheit wurde jetzt auch ganz aktuell von der WHO als Epidemie ausgerufen und das haben jetzt gar nicht so viele auf dem Schirm und dass die Vereinsamung so groß ist.

I: Welche Auswirkungen erwarten Sie durch den Fachkräftemangel, den demografischen Wandel oder New-Work-Strukturen?

E: Fachkräftemangel ist natürlich ein großes Problem und da dagegen zu wirken ist ja gar nicht so einfach. Wir vermuten bei allen drei Themen, dass es wirklich zu einer zunehmenden Belastung oder eben auch Überlastung kommt und auch zu vermehrten Ausfällen. Wenn es eben immer weniger Personen gibt oder die immer älter werden und das auch einfach nicht mehr leisten können oder jetzt zum Beispiel neue Strukturen nicht wahrnehmen können, weil sie einfach nicht bereit dazu sind oder nicht in der Geschwindigkeit mitkommen, dass es eben vermehrt zu Ausfällen kommt und dann müssen andere das kompensieren.

I: Dann kommen wir nun zum Abschluss des Interviews.

Da interessiert mich noch Ihre Empfehlungen, sowie mögliche Aspekte, die bisher im Gespräch nicht thematisiert wurden. jedoch eventuell aus Ihrer Sicht relevant sind. Empfehlungen für Unternehmen, die ein nachhaltiges BGM einführen möchten?

E: Also wir haben letztes Jahr mit unserem großen Pilotprojekt und auch mit dem Schichtarbeiterprojekt wirklich gemerkt, dass ein nachhaltiges BGM zielgruppenspezifisch, bedürfnisgerecht sein muss und man unbedingt greifbar für die Mitarbeitenden sein sollte, weil es einfach auch ein wichtiger Faktor ist.

I: gibt es dann noch etwas, das berücksichtigt werden sollte?

E: Nein. Ich habe auch ein bisschen mitgeschrieben, habe mir schon im Vorfeld Gedanken gemacht und das sind eigentlich so die drei Punkte, die wirklich wichtig sind.

I: Dann danke für deine Zeit und ich bin mir sicher, dass es mir hilft!

4.2 Expert*in B (28.08.2025)

I: Ich führe die Interviews im Rahmen meiner Bachelorarbeit durch über die langfristigen Effekte von betrieblichem Gesundheitsmanagement. Der Fokus liegt dabei auf Gesundheit, Produktivität und dem Unternehmensimage. Alle Antworten bleiben anonym und werden ausschließlich wissenschaftlich verwendet. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten und ich schätze Ihre persönliche Einschätzung sehr. Ich würde das Gespräch einmal aufzeichnen gerne, damit ich alle Details korrekt auswerten kann. Die Aufnahmen werden auch nur für wissenschaftliche Zwecke genutzt und streng vertraulich behandelt. Zu Beginn des Interviews möchte ich einige allgemeine Fragen stellen, um einfach den organisatorischen und persönlichen Hintergrund Ihrer Tätigkeit im Bereich des BGMs besser einordnen zu können. Seit wie vielen Jahren sind Sie denn bereits im Bereich BGM tätig?

E: Ziemlich genau fünf Jahre.

I: Wie ist das BGM in Ihrem Unternehmen organisiert?

E: Also BGM gehört bei [REDACTED] zum Personalmanagement, zum Bereich Personal. Wir gliedern uns in vier Hauptteile. Wir haben also das klassische BGF und der [REDACTED]-Active. Da haben wir so einen Gesundheitspass, nennt sich das, da haben wir alles, was Ernährung, Bewegungsangebote, Präventionsangebote anbelangt, zusammengefasst. Das ist so das klassische BGF, sage ich jetzt mal, was man vielleicht auch kennt. Was ein bisschen unterschiedlich ist, der Gesundheitspass geht bei uns über ein Jahr. Wir haben immer ein Jahresmotto und wir versuchen eben auch genau diese Themen, die wir da drin haben, auch an einem roten Faden zu orientieren. Also wir gucken immer, keine Ahnung, jetzt haben wir zum Beispiel klassischerweise im Frühjahr immer oder im Frühsommer immer Ravensburg läuft drin, dass man dann eben ein Lauftraining anbietet und vielleicht auch nochmal, wie ernähre ich mich als Läufer, was ist zu beachten. Also dass man das so ein bisschen mit roten Faden verbindet und auch ein bisschen aufeinander abstimmt. Das ist uns eigentlich wichtig. Wir haben als zweiten Punkt im Active auch den E-Gym-Wellpass, das wir firmenweit verwenden. Dann haben wir die Säule Fetter-Care. Da liest man schon so ein bisschen raus, dass wir uns näher um die mentale Gesundheit kümmern von den Mitarbeitenden. Da ist zum Beispiel auch das BEM angesiedelt. Das läuft auch komplett über das betriebliche Gesundheitsmanagement. Wir haben ein Case-Management, das die Gespräche denn auch koordiniert und führt, was bei Fetter eine Besonderheit ist für das BEM. Wir haben vorgelagert, bevor wir überhaupt ein BEM starten. Also alle BEM-berechtigten Personen, also alle, die 42 Tage oder länger krank waren, bekommen einen Brief. Die bekommen eine Einladung. Erstmal zu einem Infogespräch, weil wir festgestellt haben, natürlich nicht jeder braucht ein BEM. Nicht immer ist ein BEM auch zielführend. Wir klären in dem Infogespräch auch nochmal auf, was gibt es denn außerhalb von einem BEM-Prozess, um diesen Mitarbeitenden vielleicht zu helfen. Vielleicht ist es eben auch die betriebliche Sozialberatung oder vielleicht sind es ganz andere Wege, die man gehen kann, die eben nicht in einem klassischen BEM-Prozess abgehandelt werden müssen, sollen, können, oder vielleicht nicht am zielführendsten sind. Die Sozialberatung ein Teil von [REDACTED]-Care. Sprich, wir haben zwei Kollegen, die für die Belange der Menschen da sind. Also egal, ob das ein privates Thema ist, ob ich in einer Trennung stecke, ob ich ein Erziehungsproblem habe, ob ich was auch immer überfordert bin von Job und Pflege und allem, oder ob das eben ein berufliches Thema ist. Ich habe Krach mit einem Kollegen, ich komme nicht gut mit meiner Chefin aus. Egal, was es eben gibt, kann die Person dann zur Sozialberatung gehen, bekommt da eben ein Gesprächsangebot und wird aufgefangen. Wenn die zwei Kollegen aus der Sozialberatung sich nicht kompetent fühlen, weil es vielleicht tatsächlich um ein Trauma geht

oder vielleicht auch ein Trauerfall sehr, sehr tief verankert ist und sie merken einfach, okay, da braucht es noch andere Expertise dazu, haben die auch nochmal []-kternes Netzwerk von vielen, vielen Hilfestellen, die sie eben auch mit hinzuziehen oder auf die sie dann auch verweisen. Das ist noch ein Teil von Care. Ein weiterer Teil von []-Care ist, wir haben eine Arbeitskreis Suchtprävention, weil klar, [] ist ein großes Unternehmen, da brauchen wir uns nichts vormachen. Natürlich gibt es Menschen bei [] die selber süchtig sind oder die jemanden in der Familie haben, der eine Sucht hat, also die vielleicht abhängig sind oder einfach anderweitig betroffen sind. Auch diesen Menschen helfen wir. Wir haben natürlich auch einen Stufenplan Sucht entwickelt, also sprich, wenn etwas auffällt, welche Schritte greifen dann nacheinander, um die Menschen einfach durch diese ganze Geschichte auch durchzubegleiten, wenn sie selber eben eine Sucht entwickelt haben. Dann haben wir bei []-Care auch die Schwerbehindertenvertretung mit verankert. Auch die ist bei uns mit dabei. Habe ich jetzt noch was vergessen? Ach ja, eine externe Vertrauensperson haben wir noch, die eben hauptsächlich als Mediatorin angestellt ist und eben hauptsächlich natürlich in Konfliktsituationen auch helfen soll, diese zu lösen. Dann haben wir eine dritte Säule, []-Work. Da haben wir tatsächlich so arbeitsplatznahe Dinge untergebracht. Wir haben ja bei [] ganz viele Menschen, die Schichten, die auch in Dreischichten drinstecken, auch Wochenends arbeiten und so weiter. Und ja, brauchen wir uns nichts vormachen, Schicht ist nie gesundheitsförderlich. Also auch da versucht das BGM einfach, das so gut wie möglich zu begleiten, den Menschen einfach auch Tipps zu geben, wie sie gut durch die Schicht trotzdem durchkommen. Mit dem Thema Schlaf, mit dem Thema Ernährung, wann mache ich welchen Sport, welche Routinen kann ich mir vielleicht aneignen. Also da gibt es Schulungen dazu. Das machen wir schon für die Produktionsmitarbeitenden, die eben schichten müssen. Also schon an Anfang beim Wellcome, bekommen sie diese Schulung einmal. Wir machen das aber auch immer wieder, wenn wir die Gelegenheit bekommen, zwischendurch auch mal, um sozusagen auch die alten Hasen wieder auf neue Dinge aus dem Schichtbetrieb auch aufmerksam zu machen. Die Wissenschaft entwickelt sich da ja auch weiter. Wir haben bei []-Work auch ein Thema Ergo-Scout drin, so haben wir das genannt und zwar muss man wissen, alle abgefüllten Einheiten bei [] werden visuell kontrolliert. Also die werden von einem Menschen oder einer Maschine, aber der Großteil eben immer noch von Menschen kontrolliert. Auf Trübheit, auf Stoffe, die da nicht reingehören, auf Kratzer, auf Beschädigungen, was auch immer. Das ist natürlich eine sehr konzentrationsintensive Arbeit, wo man sehr dazu neigt, sich einfach auch dann zu verkrampfen, weil man halt sehr konzentriert auf diese Einheiten vor

einem auch guckt. Zum Zweiten, man hat festgelegte Bewegungsabläufe. Die sind immer gleich. Man nimmt auf der einen Seite eine bestimmte Anzahl an Einheiten auf. Man guckt die sich vom schwarzen, vom weißguckten Hintergrund an. Man schüttelt die, man dreht die und man legt sie auf der anderen Seite wieder ab. Also das heißt, ich bin immer im Oberkörper in einer relativ angespannten Haltung. Da haben wir ganz viele Menschen, die natürlich auch zum einen müde Augen bekommen, aber zum anderen halt auch im Schulter-Nacken-Bereich verkrampfen oder auch die Kaumuskulatur ist verkrampft. Einfach aufgrund der Konzentration. Da bilden wir die fachlichen Führungskräfte in der optischen Kontrolle dazu aus, dass die eben in den Augenpausen, die es eh schon gibt, weil es gibt in jeder Stunde fünf Minuten Augenpause, dass die in dieser Augenpause auch anbieten, dass man eine bewegte Augenpause draus macht. Sprich, dann kann diese Personen anleiten vielleicht Dehnungsübungen oder Augen-Yoga-Übungen oder solche Dinge zu machen. Die bilden wir dazu aus und das wiederholen wir auch zweijährlich, dass sich da keine Fehler einschleichen. Das haben wir arbeitsplatznah noch mit drin. Was haben wir noch bei  Work? Wir haben mittlerweile eine Kollegin, die ist ausgebildet als Schlafcoach. Bei der kann man eben Gruppen- oder Einzelcoachings auch buchen. Und last but not least kümmern wir uns auch um unsere Auszubildenden und Studierenden im ersten Jahr, weil wir einfach auch festgestellt haben, die jungen Menschen, da zum einen sind sie sehr kontrolliert über TikTok und andere Social Media Kanäle, wo man sämtliche Mythen und Meinungen ja irgendwie hört und gar nicht mehr so richtig weiß was ist denn jetzt eigentlich gut oder was ist nicht gut? erzählt das gerade einfach nur ein Influencer oder hat der tatsächlich Ahnung davon? Das zu unterscheiden ist ja gar nicht mehr so einfach. Und zum Zweiten ist es ja auch so, klar, das war in meiner Generation auch schon so, man kommt natürlich aus diesem Schulleben, was ein ganz anderer Rhythmus ist, eine ganz andere Stundenanzahl hat in ein Unternehmensleben. Man hat auf einmal wenig Freizeit, man hat 40 Stunden, man hat eine ganz andere Sprache, eine ganz andere Kultur, die man kennenlernen muss. Also ja, es prasselt viel auf einem ein. Man hat einen Ausbildungshintergrund, muss da nochmal fachlich natürlich auch Dinge lernen. Die Studierenden ziehen dann oft ja auch noch um, also die wohnen nicht zu Hause, sondern die sind dann noch in einer WG oder in einem eigenen kleinen Zimmer im Studentenheim oder sowas. Die müssen auf einmal selber kochen, selber waschen und so weiter. Also ihr Alltag ändert sich und da begleiten wir die jungen Menschen im ersten Jahr fürs BGM auch mit rein, klären die so ein bisschen zu den Themen Ernährung, Bewegung, Schlafen auf, also dass die da auch nochmal einfach mal, ja, dass die Mythen so ein bisschen ausgeräumt werden, dass sie

so ein bisschen auch an die Hand genommen werden einfach. Ach, vielleicht auch nochmal einfach was zum meal prep, einfach was zu solchen Sachen, weil klar, das Geld ist ja auch nicht so dicke, da muss man ja auch irgendwie gucken, wie komme ich mit dem Geld trotzdem zu einer vernünftigen Ernährung, da geben wir Tipps dazu. Wir machen aber in dem Zusammenhang auch so Dinge wie Achtsamkeit, positives Mindset, Prüfungsvorbereitungen, wo man nochmal auf Lernen und Lerntypen und gehirngerechtes Lernen eingeht, eben solche Dinge. Und wir haben als Gastvortragsreihe auch immer nochmal die Polizei von Ravensburg mit dabei, die dann eben auch nochmal Achtsamkeit im Straßenverkehr propagiert und da halt auch nochmal auf die Sachen von Suchtmitteln eingeht, was macht das, wenn ich betrunken Auto fahre, wenn ich zu schnell Auto fahre, wenn ich unkonzentrierte Auto fahre und so weiter. Also diese ganzen Dinge werden auch nochmal aufgegriffen. Das ist so jetzt im Groben das ganze Portfolio von BGM und so sind wir aufgestellt. Also in diesen vier Säulen sozusagen, ach ja, die vierte Säule habe ich noch vergessen. [REDACTED]-Family, da haben wir so dieses ganze Thema Vereinbarkeit, Familie, Beruf drin. Wir bieten in vier Ferien im Jahr immer Ferienbetreuungen an, also in den Osterferien, in Pfingstferien, Sommerferien und Herbstferien. Da können die Eltern ihre Kinder jeweils eine Woche in eine Betreuung geben. Das wird stark bezuschusst von [REDACTED]. Das ist [REDACTED] auch ganz wichtig, weil das natürlich auch die Eltern arg entlastet, weil wir haben auch viele Eltern, die haben eben keine Großeltern in der Nähe, können die Kinder da mal nicht auch mal noch mit betreuen lassen. Wenn man einfach weiß, klar im Arbeitsleben hat jeder Elternteil maximal sechs Wochen Urlaub. Also dann sind es zusammen zwölf Wochen. Kinder haben aber bis zu 14 Wochen Ferien. Also das sind allein schon zwei Wochen dazwischen, die die Eltern schon so nicht abgedeckt kriegen. Und selbst wenn man jetzt mal zwölf Wochen rechnen würde, dann hätte die Familie noch nicht mal einen gemeinsamen Urlaub gehabt. Und deswegen gibt es eben dieses Programm, dass wir da vielleicht auch Abhilfe schaffen können und einfach da auch ein bisschen Druck rausnehmen können für die Eltern und genau, also das ist so das große und ganze wie wir aufgestellt sind und was wir tun.

I: Wie viele Mitarbeitende sind da dann im Bereich BGM sogar untergeordnet?

E: Mit mir zusammen sind es zehn. Das sind dann zwei Sozialberatende, wobei eine Stelle davon in Teilzeit ist und dann in dem BGF-Bereich sind es nochmal zweieinhalb Leute, sage ich jetzt mal. Für das BEM sind es nochmal drei Leute. Also so, das teilt sich so ein bisschen

quer auf, aber zehn insgesamt, wobei nicht alle Vollzeit sind. Also es sind auch Teilzeitmenschen dabei.

I: Welche Ziele verfolgt ihr Unternehmen mit dem BGM? Ich habe hier eine Skalierung.

Eins bedeutet gar nicht relevant und bis fünf bedeutet sehr relevant.

Also welche Ziele verfolgt ihr Unternehmen mit dem BGM im Bereich Mitarbeitendengesundheit?

E: Also im Unternehmen ist es bewusst, dass man die Mitarbeitendengesundheit halt bis zu einem gewissen Grad mit dem BGM unterstützen kann. Das ist aber nicht alles. Die Mitarbeitende müssen natürlich auch noch alleine was dafür tun. Aber ich denke mal, das grundsätzliche Ziel ist es schon, diese Gesundheit zu erhalten. Also bei. Eine fünf ist, glaube ich, übertrieben. Aber eine vier, glaube ich, passt da ganz gut dazu.

I: In puncto Fehlzeitenreduktion?

E: Auch da ist uns sehr bewusst, dass eine Fluktuations- oder Krankenquote nicht zum großen Teil vom BGM abhängt, sondern eher von Führung und Kultur. Und das BGM gibt es, und wir gucken natürlich auch, wie sind die Quoten, wie sind die Teilnahmen usw. da. Aber es krankt halt wie immer, wie bei jedem BGM, an der Nachweisbarkeit, sage ich jetzt mal. Und deswegen finde ich auch die Frage schwierig, zu sagen, welches Ziel verfolgen wir damit. Natürlich könnte ich sagen, ja klar, eine 5, wir möchten die Fehlzeiten reduzieren. Aber auch da, wir wissen ja, dass wir es gar nicht können alleine. Und deswegen würde ich auch sagen, vielleicht bei einer 3 oder bei einer 4. Das ist so als Maximum, weil da sind so viele andere Faktoren noch mit drin.

I: In Bezug auf die Produktivität?

E: Da würde ich schon eine 5 geben. Da natürlich auch ganz viele Dinge im Markt sind, auch bei den -Work Sachen, bei den Ergonomie Sachen, da zielen wir schon sehr stark ab, dass die Leute produktiv sein können. Auch das BEM, -Care, zielt alles auf die Produktivität ab. Auch eine 5.

I: Gibt es sonst noch weitere Ziele, die Sie für wichtig halten?

E: Ja, natürlich, BEM zum Beispiel, auch der gesetzlichen Anforderungen nachzukommen, das ist auch ein ganz klares Ziel. Und dann sind es aber dann eher auch Dinge, wo man halt sagt, okay, das sind so Unterziele von der Attraktivität, also vom Employer Branding und so weiter, oder das sind Unterziele auch von dem, ich reduziere eine Flukuation oder den Krankenquote. Aber im Groben sind es diese Ziele, genau.

I: Im Bereich Employer Branding?

E: Auch eine 5.

I: Warum sind Ihnen bei [REDACTED] diese Ziele so besonders wichtig?

E: Das kommt schon alleine von der Familie. Also die Familie [REDACTED] ist ja noch ein familiengeführtes Unternehmen. Die sagen auch, naja, jetzt sind wir ein Pharmaunternehmen. Uns liegt sozusagen mit dem, was wir tun, die Gesundheit von den Menschen draußen am Herzen. Weil wir füllen ja auch ganz viele Medikamente ab, die ja wirklich auch für seltene Krankheiten sind und die manchmal auch für Krankheiten stehen, die tödlich enden würden, wenn es kein Medikament dafür gäbe oder das von uns nicht produziert werden würde. Das heißt, da liegt uns schon sehr viel am Herzen, mit dem, das ist unsere Ausrichtung. Wir haben ja keine eigenen Medikamente. Wir füllen ja für die großen Pharma's ab. Aber deswegen sagt die Familie auch, naja, was wir nach außen wollen, wollen wir nach innen. Aber auch unseren Mitarbeitenden soll es gut gehen. Da kommt tatsächlich auch so ein bisschen dieser Familiengedanke von dem Familienunternehmen. Man sagt, den Mitarbeitenden soll es gut gehen. Wir möchten, dass die gut sein können, dass die produktiv sein können, dass deren Leistung auch honoriert wird. Sprich, die müssen nicht nur funktionieren, sondern die werden auch menschlich gesehen. Und das ist ein großes Ziel von der Familie. Deswegen sind zum Beispiel auch solche Sachen wichtig wie zum Beispiel, ich werde ganz oft nachgefragt, Wie lief [REDACTED] Kids? Was war da? Frau Winter, erzählen Sie mal. Oder was machen wir denn in dem und dem Bereich? Sind wir da gut unterwegs? Das wird auch tatsächlich von der [REDACTED] Familie heraus, die ja nicht im operativen Geschäft unterwegs ist, trotzdem auch nachgefragt.

I: Im nächsten Abschnitt interessiert mich insbesondere Ihre Einschätzung zur Wirkung des betrieblichen Gesundheitsmanagements auf die Mitarbeitendengesundheit, die Motivation, die Leistungsfähigkeit. Ich habe jetzt hier auch wieder eine Skala von 1 gar nicht wirksam bis 5 sehr wirksam. Welche Effekte beobachten Sie in Bezug auf physische und psychische Gesundheit der Mitarbeitenden? (VOR LII)

E: Es ist ja immer so ein bisschen das, wen erreicht man? Erreichten wir alle? Werden wir dem gerecht? Ich kann aber sagen, von den Mitarbeitenden, die teilnehmen, bekommen wir auf die psychische Gesundheit gesehen schon ein sehr großes Zeugnis, dass wir da gut unterstützend unterwegs sind und da sehr viel Druck rausnehmen. Da liegen wir, wir haben eine Fünfer-Skala, da liegen wir bei einer 4,5 bis 5,0, je nachdem, welchen Bereich wir da uns angucken. Da würde ich schon sagen, die die Teilnehmenden uns bescheinigen, das ist wirksam und das ist gut. Bei der physischen Gesundheit, da gibt es natürlich auch von Arbeitsunfall bis was weiß ich was alles, da würde ich jetzt mal sagen, das ist immer bedingt wirksam. Es wäre auch utopisch zu sagen, da sind wir auf einer 5 oder sowas, da würde ich uns auch eher im Mittelfeld oder sogar bei einer 2,0 einschätzen, weil das einfach nicht realistisch ist. Es gibt so viele Einflussfaktoren, auch da wieder, die außerhalb vom  liegen, bei der physischen Gesundheit vor allem auch, die wir dann auch gar nicht abfangen können. Wir sind weder ein Physiotherapeut, noch ein Arzt, noch irgendwas anderes, also es funktioniert einfach nicht.

I: Welche Effekte beobachten Sie in Bezug auf die Fehlzeiten der Mitarbeitenden?

E: Also wir haben eine Krankenquote, die immer im Branchenvergleich leicht erhöht liegt, wobei man einfach da auch sagen muss, die ist gar nicht so ganz gut vergleichbar, weil wir haben keine Karenztage, die Branche hat zum Teil bis zu drei Karenztage. Das verfälscht natürlich auch das Ergebnis im Vergleich. Wir können aber sagen, dass wir insgesamt bei einer Quote liegen, die sehr gut ist. Also wir liegen nicht im zweistelligen Bereich, wir liegen drunter über die Firma weg gesehen, was für ein Produktionsbereich mit Dreischichtbetrieb schon ordentlich ist. Ja, der Einfluss, den BGM darauf hat, ja, wie gesagt, ich finde das immer so ein bisschen schwierig. Vieles davon hängt tatsächlich von der Kultur ab, von den kulturellen Bedingungen, von Regeln, die irgendwie einzuhalten sind, von Führungskräften. Wir beobachten das ganz oft, wenn Führungskräftewechsel da sind, dann steigt auf einmal eine Krankenquote, Da steigt Unsicherheit und so weiter. Da habe ich vom BGM noch gar nichts anderes gemacht und trotzdem steigt die oder fällt die auf einmal. Das zeigt mir in einer guten Indikation, dass ich halt nur bedingt Einfluss darauf habe. Wenn ich es einordnen müsste eine 2,5 oder sowas. Also höher würde ich da auch nicht gehen. Alles andere wäre Schwindel.

I:In Bezug auf die Motivation der Mitarbeitenden?

E: Da kriegen wir immer wieder gespiegelt, dass sie das sehr gut finden, dass der Mitarbeitende von  auch diese Benefits bekommt und das auch alles zur Verfügung gestellt bekommt. Von dem her gesehen würde ich da schon sagen, das ist eher eine 4.

I: In Bezug auf die Produktivität?

E: Da würde ich auch irgendwo bei einer 3 oder 4 uns einordnen. Das hat schon einen Einfluss. Klar, auch da spielt wieder das private Umfeld und blablabla vieles eine Rolle. Trotzdem glaube ich eben schon, dass die Motivation und die Produktivität geht ein Stück weit einher.

I: Haben Sie noch Beispiele für besonders erfolgreiche und weniger erfolgreiche Maßnahmen die Sie umgesetzt haben?

E: Also zum Beispiel im Gesundheitspass haben wir jedes Jahr Hautscreening mit drin. Da haben wir ungefähr 240 Termine, die wir vor Ort an den Standorten anbieten. Also da kommt tatsächlich ein Hautarzt vor Ort an den Standort in den Besprechungszimmer und die Menschen müssen nur ganz kurz vom Arbeitsplatz weg, werden kurz gescreent, bekommen ihr Ergebnis und gehen wieder raus. Das ist ein super erfolgreiches Angebot. Das wird jedes Jahr schneller ausgebucht, wie wir irgendwie auf drei zählen können. Vor allem ist es auch deswegen erfolgreich, weil wenn man die Situation in Ravensburg und Umgebung anguckt, was Hautarzt anbelangt, die haben Aufnahmestopp, die machen nichts. Es gibt auch nicht mehr so viele. Wir merken aber, dass wir tatsächlich bei den Leuten, die Termine bekommen bei uns in dem Screening, bis 43 Prozent, 43, 45, 48 Prozent sind Befunde da. Also da sieht man dann, ja manchmal ist es irgendwie nur ein Ausschlag, was jetzt nicht lebensbedrohlich ist. Aber wir wissen gesichert von zwei Menschen, denen wir in den letzten fünf Jahren auf jeden Fall das Leben gerettet haben mit dieser Aktion. Und da würde ich schon mal behaupten, das ist erfolgreich. Definitiv. Und ja, was auch eine ganz erfolgreiche Geschichte war, ist tatsächlich, wir hatten einmal, das ist schon drei Jahre her, tatsächlich mal speziell, wenn wir gemerkt haben, in unseren Auswertungen, wir erreichen die Männer nicht so richtig gut, haben wir mal ganz speziell einen Gesundheitspass gemacht, der ganz speziell auf Männergesundheit und auf Frauengesundheit abgezählt hat. Also wo wir ganz klar getrennt haben, diese Untersuchung ist nur für die Frau, das und das machen wir nur für den Mann. Da haben wir auch eine andere Sprache gewählt und der Erfolg daraus, der resultiert. Es sind nach wie vor Männer, die wir

damals gecashed haben mit dem Angebot, die haben wir jetzt dauerhaft ans BGM gebunden, die kommen jedes Jahr wieder, auch wenn wir die gar nicht spezifisch ansprechen. Also da hat man auch gemerkt, es hat sich gelohnt, diesen Schritt zu gehen. Wir waren alle sehr nervös, ob das denn gut ankommt oder ob wir da jetzt voll ins Klo greifen. Aber es gibt uns halt recht, dass tatsächlich manche von denen immer noch da sind und die machen auch Werbung für uns. Also die tragen das auch weiter. Wo tatsächlich, wir immer noch, nicht gut genug sind, ist aber glaube ich auch kein Geheimnis. Das haben viele andere BGMs auch. Wir sind noch nicht so richtig gut in Auswertungen. Also wir haben schon, wir machen viel, wir werten auch unsere Sachen aus, aber da läuft eben noch viel manuell und nicht systemisch getrieben. Das ist einfach ein Heidenaufwand und natürlich fehleranfällig. Und das sind jetzt so Dinge, die gefallen mir oder uns vom BGM natürlich noch nicht richtig gut. Aber ja, da können wir definitiv noch besser werden und tun das hoffentlich auch schrittweise.

I: Beobachten Sie Unterschiede zwischen den Zielgruppen hinsichtlich der Wirkung von BGM? Also gewerblich, Verwaltung oder Führungskräfte?

E: Klar, immer. Schon alleine die Leute zu kriegen, die in der Schicht drinstecken, die einfach so ein Korsett schon an ihrem Alltag haben. Schon alleine das ist eine ganz andere Herausforderung und da kommt natürlich auch eine ganz andere Antwort zu uns. Also sie nutzen das, wenn sie es mitkriegen, wenn sie es irgendwie angesprochen haben, nutzen sie es schon. Aber trotzdem ist es eine ganz andere Hausnummer, wie wenn ich jetzt jemand aus dem Verwaltungsbereich bekomme. Da kommen natürlich auch differenziertere Antworten teilweise. Oder speziell, glaube ich, was wir jetzt haben, wir haben ja viele Menschen, die irgendwie in Laboren arbeiten, also die irgendwie in einer Qualitätssicherung, Qualitätskontrolle drin sind. Es scheint auch irgendwie ein eigener Menschenschlag zu sein. Also da kommt auch vor allem wenn wir so Testverfahren oder sowas drin haben, dann wird man bis aufs Bgeussssssgkeit und Byte auseinandergenommen, wie genau das jetzt hier gemessen wurde und ob das denn so sein kann und ob das denn auch richtig ist. Also das würden Produktionsmitarbeitende gar nie fragen. Der ist einfach nur froh, dass er ein Angebot hat und der andere nimmt einen dann auseinander und sagt, ja, aber also die Darm-Kur mit dem Mikrobiom und das und das und das geht aber so nicht und ich habe gelesen dass... Also da merkt man dann schon auch, wir haben beide Zielgruppen bei uns vorhanden. Das ist tatsächlich halt schon ein Challenge, auch beide zu erreichen und für beide irgendwas zu bieten. Genauso

wie wir eben gucken müssen, was bieten wir für die Jungen, was bieten wir für die ganz Alten, was bieten wir für Männlein, was bieten wir für Weiblein. Wie wählen wir die Sprache zu dem Ganzen? Also das ist schon herausfordernd teilweise. Aber es macht auch Spaß und kreativ.

I: Beobachten Sie Unterschiede bezüglich den Zielgruppen 25 und jünger, 25 bis 34, 35 bis 44, 45 bis 55 oder über 55?

E: Deswegen haben wir zum Beispiel auch für die Jungen einen gesunden Start eingeführt. Also bis unter 25, weil wir einfach gemerkt haben, da sind andere Anforderungen da, da sind vielleicht auch nochmal andere, also, ja, da müssen wir einen anderen Ansatz fahren. Man merkt natürlich die, die mitten im Leben drinstehen, also so die, ja, zwischen 30 und 40 sind, Kinder haben, vielleicht sogar schon Eltern haben, die pflegebedürftig sind, auch die merkt man im BGM ganz deutlich, weil man da natürlich irgendwie, die nutzen ganz andere Angebote, die stehen auch ganz anders unter Druck selber. Wir merken auch, dass wir gerade, denn wenn sie ein gewisses Alter erreicht haben, ich sage jetzt mal so 50, 55 plus, dann merkt man natürlich, die fallen dann eher in die Kategorie auch vielleicht mal BEM, Schwerbehinderung oder auch tatsächlich auf eine andere Art und Weise halt mit einer schwereren Geschichte dann da, wo wir einfach dann auch gucken müssen, wie unterstützen wir denn die Menschen überhaupt? Also, die nutzen dann vielleicht auch gar nicht mehr unbedingt unseren, ja, zum Beispiel unseren Gesundheitspass, sondern die tauchen dann eher in der Kehrspalte auf, wo man dann halt sagt, aha, die brauchen ein BEM, die brauchen eine Schwerbehindertenvertretung, die brauchen eine Sozialberatung, die tauchen dann eher in der Spalte dann auf, ja.

I: Welche Zielgruppen nutzen die Angebote besonders aktiv oder weniger aktiv?

E: Im Prinzip kann man bei uns ganz gut sagen, also wir haben ein Durchschnittsalter, glaube ich, jetzt im Moment von 36 oder 37, also das ist relativ jung. In dem Bereich liegen auch die meisten Mitarbeitenden und in dem Bereich liegen auch die meisten Nutzenden. Also wir orientieren uns mit der Nutzung tatsächlich ziemlich an unserer demografischen Kurve. Was ich spannend finde, also wir haben jetzt nicht, dass man sagt, aha, die Jungen nutzen es gar nicht und die Alten nutzen es auch gar nicht oder so, sondern so wie die Kurve so ein bisschen geht, so haben wir auch unsere Nutzungszahlen tatsächlich. Also es scheint wiederum auf die Kurven bezogen tatsächlich wieder ausgeglichen zu sein. Also da, wo wir viele Mitarbeitende

haben, nutzen es auch viele. Da, wo wir weniger haben nutzen es wenige. Aber im Verhältnis passt es zueinander. Aber das merken wir schon natürlich und wir merken natürlich, keine Ahnung, die, die eben da mitten in der Familienphase drinstecken, die nutzen natürlich die Angebote, wie eine Beratung von der Schwangerschaft, von der Elternzeit. Die nutzen natürlich auch Angebote, die irgendwie vielleicht auch Pflege und Familie rauslaufen. Also da merkt man das schon, dass es alterstechnisch natürlich andere Dinge sind. Die Jungen nutzen vielleicht auch eher mal so Special-Sport-Angebote oder sowas, wo vielleicht die Älteren dann nicht mehr dabei sind. Die sagen, boah, das schaffe ich körperlich vielleicht gar nicht oder so.

I:Im nächsten Themenblock geht es um die strategische Einbindung des BGMs in den Unternehmen, sowie dessen potenziellen Einfluss auf das Arbeitgeber-Image und die Positionierung am Arbeitsmarkt. Ich würde Sie wieder bitten, auf der Skala 1 es spielt keine Rolle bis 5 es spielt eine zentrale Rolle, zu bewerten. Welche Rolle spielt BGM strategisch?

E: Wir sind in der Nachhaltigkeitsstrategie fest verankert, weil Nachhaltigkeit hat ja auch wieder, also kann man ja auf verschiedenen Ebenen betrachten, wenn man Nachhaltigkeit auf den drei Säulen Ökologie, Ökonomie und Soziales betrachtet, dann ist natürlich der größte Teil, den die soziale Säule der Nachhaltigkeit befüllt, geht auf das Konto vom BGM. Wenn man es dann auf die SDGs betrachtet, hat man ja auch die SDGs, die um Gesundheit und Wohlergehen der Mitarbeitenden gehen. Auch da sind es eigentlich im Prinzip diese Dinge, die auf das BGM abzielen im Wesentlichen. Deswegen sind wir auch in der Nachhaltigkeitsstrategie ein ganz starker Partner. Wir sind aber auch strategisch vorhanden bei dem Thema Führungskräfte und Führungskräfteentwicklung, weil natürlich das Thema Gesund führen ja auch eine ganz zentrale Rolle spielt, deshalb auf der Skala eine 5. Also da sind wir strategisch verankert, wobei BGM natürlich immer, sage ich jetzt mal, in der Ausführung ist es sehr, sehr operativ. Aber es hat natürlich Auswirkungen auf die Strategien von den anderen.

I:Hat sich Ihrer Meinung nach das Arbeitgeber-Image verändert, intern, extern? Und wenn ja, können Sie es bitte erläutern?

E: Also ich bin jetzt 23 Jahre beim Unternehmen. Da hat sich ganz viel verändert, wenn man es mal auf die letzten, sage ich jetzt mal, 10 Jahre, seitdem gibt es das BGM ungefähr in dieser Form, würde ich schon sagen, hat sich einiges verändert. Also das Bewusstsein intern für

Gesundheit von Mitarbeitenden ist ziemlich gewachsen. Viele Führungskräfte, die früher immer gesagt haben, ja, das ist ja so, Bauch, Beine, Po, Verein, die merken mittlerweile schon, aha, da kommt ganz viel Unterstützung, da kommen ganz viele wertvolle Impulse auch aus dem BGM und die sind zentral wichtig für uns. Wurde auch über die Nachhaltigkeitsstrategie tatsächlich nochmal, glaube ich, vielen, die das gar nicht so auf dem Schirm hatten, sehr, sehr bewusst. Das versuchen wir natürlich nach intern auch immer wieder gut zu kommunizieren. Was machen wir daraus? Was bringt es euch? Wo unterstützen wir euch, liebe Mitarbeitende, liebe Führungskräfte und so weiter. Und deswegen würde ich schon sagen, hat sich das sehr stark gewandelt hin zu, aha, da ist jemand, der reicht mir die Hand, der unterstützt, den kann ich anfragen und der bietet geile Benefits, so mit E-Gym-Wellpass und Co. Nach extern zieht sich das natürlich auch, wenn man jetzt so ein bisschen Arbeitgeber Bewertung-Sachen anguckt oder so. Also [REDACTED] ist bei Kununu nicht unbedingt oben dran. Es gibt immer wieder auch viel negative Einträge, was ja irgendwie auch so ist. Ich meine, diese Plattformen, wer macht sich da Luft? Die Leute, die natürlich auch unzufrieden sind. Aber auch da kann man ganz klar Trends erkennen, dass die Leute sich schon über bestimmte Dinge von [REDACTED] beschweren, aber ganz oft im gleichen Atemzug sagen, ja, aber die Benefits sind gut und nennen dann eben E-Gym-Wellpass oder nennen auch das BGM oder nennen eben Sozialleistungen und so weiter, die wie eben viel im BGM verortet sind, wo man dann halt merkt, aha, auch da trägt es schon zu was bei. Wenn ich was Drittes noch angucke, ich bin in verschiedenen BGM-Netzwerken drin, wenn dann jemand von Bosch, Telekom oder von der DHL kommt und die gucken erstmal und sagen wer ist [REDACTED]. Wenn sie dann aber merken, oh, die machen aber ein gutes BGM, dann hat man da auch seine Anerkennung. Also das merkt man schon auch, dass das natürlich Wirkung nach außen hat. Wir sind deswegen auch schon in diversen Publikationen angefragt und auch verewigt worden. Also zum Beispiel vom BKK-Dachverband gab es was oder auch in einem IGA-Wegweiser haben wir mitgearbeitet. Also da sieht man dann schon, das hat schon auch Wirkung nach außen.

I: Wird BGM gezielt im Employer-Branding oder Recruiting genutzt in Ihrem Unternehmen?

E: Ja, klar. Ich bin immer wieder auf Vorträgen für Keynotes. Wir haben Artikel gelauncht, sowohl in der Schwäbischen Zeitung, wie auch in Pharma-Zeitschriften, wie auch in der AOK-Zeitschrift zum Beispiel. Also wir nutzen das schon sehr, weil natürlich, wir brauchen uns da nicht zu verstecken. Wir können da schon mit breiter Brust hinstehen.

I: Im vierten Abschnitt stehen nun die förderlichen und die hinderlichen Bedingungen für eine nachhaltige Implementierung von BGM-Maßnahmen-Fokus. Welche Faktoren, wieder auf einer Skala von 1 sehr unwichtig bis 5 sehr wichtig, sind besonders wichtig? Wie wichtig ist der Punkt Führungskräfte-Unterstützung?

E: Das ist der zentralste Punkt ever. Weil ohne Führungskräfte, die ein BGM nicht ins Unternehmen tragen, kann man es vergessen. Das merken wir auch deutlich in der Praxis. Bereiche, wo Führungskräfte drin sitzen, die sagen, geil, Leute, guck da mal, die haben ein neues Angebot oder geh da mal hin, die helfen dir. Da merken wir auch, da kommen die Leute auch. Wenn es halt Führungskräfte gibt und die gibt es halt auch, die halt sagen, ja, ist halt was für Weicheier oder was will ich da oder die gar nichts dazu sagen. Ja, klar, da sind die Leute auch nicht da. Also Führungskräfte ist super zentral. Eine Bewertung von 5 also tatsächlich ist es mit das Wichtigste. Neben dem, dass das Management ganz grundsätzlich eine Positiv-Einstellung hat und auch das Geld locker macht natürlich für das Ganze. Man kann sich vorstellen, eine Abteilung mit 10 Leuten, ich habe auch noch ein ordentliches Kostenbudget. Das ist jetzt nicht ganz günstig. Also das Management macht das Geld locker. Das ist natürlich die erste Grundvoraussetzung, dass es nicht heißt, ja, mach es mal mit einer halben Personalausstelle mit, und das funktioniert halt nicht. Aber gleich nachdem, wenn das Geld da ist, wenn die Struktur da ist, dann müssen die Führungskräfte da sein. Das sind die zwei wichtigsten Faktoren, die es einfach gibt.

I: Wie wichtig ist der Faktor Mitarbeitendenbeteiligung?

E: Merken wir immer wieder, wir fragen das bei den Mitarbeitenden ab. Die, die eh Interesse haben, die melden sich auch, die freuen sich auch, wenn sie beteiligt sind oder wenn ihre Idee aufgegriffen wird, den Rest kriegen sie darüber nicht. Also die interessiert es dann auch nicht. Die kriegen sie wirklich über was anderes. Also auch fürs BGM kriegen sie die über was anderes. Auf der Skala ist es eine 3.

I: Finanzielle und persönliche Ressourcen?

E: Die 5. Das ist ja eben genau das. Wenn ein Management das Geld locker macht, und die Ressourcen locker macht, dann läuft es.

I: Der letzte Punkt klare Ziele?

E: Auch eine 5. Also klar, ich kann natürlich, nee, sagen wir mal eine 4, weil ich glaube, das Ziel ist gar nicht das Wichtigste, aber das, was ich messen kann, muss ich messen. Also eine Kosten-Nutzen-Messbarkeit oder überhaupt eine Wirksamkeits-Messbarkeit, da wo ich die machen kann muss ich das tun! Ich muss auch die Mitarbeitenden befragen, um herauszufinden wie gesund oder krank sind die? Der Workability-Test ist eine wichtige Geschichte. Weil, wenn ich nicht weiß, was ich tun soll, dann werde ich scheitern. Das hängt aber nicht speziell an den Zielen ab, sondern das hängt so ein bisschen am Auftrag ab. Also ich muss mir vielleicht eben, wenn ich keine Befragung machen darf, dann muss ich vielleicht mir Krankenkassenbogen angucken und Krankenkassenberichte angucken oder was auch immer. Also genau, da muss man so ein bisschen von hinten kommen, aber das ist fast noch wichtiger wie die Ziele. Ich kann natürlich, Ziele sind immer gut, aber ja, ich kann jetzt Ziele haben, die ja völlig an dem Bedarf vorbeischrappen, dann bringt es mich nicht weiter.

I: Wenn Sie eine neue Maßnahme einführen, was sind die einzelnen Schritte? Wer ist daran beteiligt und wie folgt die Abstimmung?

E: Es kommt ganz darauf an, was es für eine Maßnahme ist. Also wenn ich neue Maßnahmen im Rahmen vom Gesundheitspass mache, dann ist das relativ easy, weil dann habe ich halt ein Budget. Wenn ich innerhalb vom Budget bleibe, dann können wir vom BGM selber entscheiden, wie beauftragen wir das, wie machen wir das, wie setzen wir es um. Wenn das was ist, wo vielleicht tatsächlich das Budget gesprengt wird, das wir bisher haben, wir aber trotzdem befinden, dass das eine ganz wichtige Maßnahme wäre, also jetzt vor ein paar Jahren, wie wir E-Gym-Wellpass eingeführt haben, das hatten wir natürlich so im Budget nicht mit eingeplant. Das kostet ja die Firma [REDACTED] ja auch Geld, auch wenn man da einen Teil an den Mitarbeitenden auslagert von dem Ganzen. Da geht es natürlich dann auch darum, man muss ein Case rechnen, man muss gucken, sehen wir Kosten-Nutzen gegeben, wie sehen wir die Zukunftsentwicklung von der Budgetierung her, welche Vorteile, welche Nachteile sieht man fürs Unternehmen. Ja, also genau, wir mussten auch in die Anbietersauswahl gehen, weil es gibt ja noch mehrere Anbieter, das Wellpass, Hansefit, Urban Sports Club, weiß der Teufel, wie es alles noch so gibt. Mussten wir natürlich auch einen Vergleich machen, wer trifft denn am besten das, was wir bei [REDACTED] brauchen. Also da wird es dann schon nochmal um einiges aufwendiger, wenn wir noch einen Schritt weiter gehen und sagen, wir brauchen vielleicht sogar

im System eine Änderung, dann habe ich die IT noch am Tisch und dann muss ich natürlich auch noch gucken, Schnittstellen, Datenschutz, weiß der Teufel, was denn alles noch dazukommt. Also je nach Größe, das wird dann halt auch der Aufwand und so ist dann auch eine Entscheidung. Und zum Beispiel, wenn jetzt natürlich sowas riesengroßes wie den Wellpass, was halt auch natürlich auch vor allem einen Employer-Branding-Effekt hat, da geht es bei  tatsächlich bis hoch zur obersten Management-Ebene, die dann eben sagen, jawohl, wir geben das aus oder wir geben das nicht aus, weil das passt zu unserem ganz grundsätzlichen Ziel. Ich bin mir auch relativ sicher, dass selbst die oberste Management-Ebene sogar noch die Familie gefragt hat oder noch ins Boot geholt hat, um das einfach safe zu haben, weil das halt so ein Riesenteil ist. Genau, also ich kann relativ gut selber entscheiden, weil ich bringe ein neues Angebot mit rein bis hin zu, ey, da braucht es ein Projekt und eine Riesenbetrachtung – gibt es alles.

I: Welche Herausforderungen oder typische Stolpersteine treten auf den Wegen auf?

E: Herausforderungen ist immer wieder was ich vorher schon genannt habe, wie erreiche ich meine Zielgruppe vor allem die Zielgruppe Produktion, die eben in der Schicht steckt, die wenig am PC ist, die nicht viel Zeit hat in ihrem Alltag. Also Kommunikation ist immer wieder das Ding. Messbarkeit ist eine Herausforderung. Darin liegen natürlich auch die Stolpersteine, letztendlich. Weil, wenn ich jetzt beispielsweise was Neues einführen will und sehen will, ja, bringt mir das was, muss ich mir auch überlegen, kann ich es überhaupt messen? Also kann ich es überhaupt vernünftig messen oder messe ich es halt irgendwie schön und es fliegt mir aber um die Ohren. Ja, also das sind so die Stolpersteine, die immer wieder da sind und eben diese Range zwischen Fertigungsmitarbeitende aus der Produktion, nicht Muttersprachler Deutsch, Doktor, Doktor der Biochemie, ja, Akademikerhaushalt. Wie kommuniziere ich mit denen? Wie erreiche ich die? Was mache ich für Angebote für beide? Da liegen natürlich die Hürden und die Stolpersteine so irgendwo mittendrin. Ich meine, das ist Daily Business und trotzdem sind das die Dinge, die es halt so ein bisschen so ein bisschen gucken muss, ja, was mache ich damit? Natürlich auch immer wieder, dass wenn wir jetzt gerade im Bereich BEM, Schwerbehinderung und so gucken, wie kann ich den Menschen wirklich nachhaltig helfen, die eben schon in einer Erkrankung oder in irgendwas drinstecken? Kann ich Arbeitsplätze überhaupt leidensgerecht gestalten? Geht das? Geht das nicht? Was hat der Mensch für eine Vorbildung? Kann der an einen ganz anderen Arbeitsplatz? Da haben wir natürlich schon auch

Hürden und Stolpersteine drin. Die gehören da auch wiederum zum Daily Business, aber das birgt schon ein gewisses Frustpotenzial, sagen wir es mal so.

I: Wie motivieren Sie Mitarbeitende und Führungskräfte?

E: Ja, durch Aufklärung, durch immer wieder, also wir versuchen tatsächlich vierteljährlich Führungskräfte immer wieder abzuholen. Wir gucken, dass wir in den internen Kommunikationskanälen da sind, dass wir Berichte bringen von Dingen, die irgendwie gut gelaufen sind, die schön sind. Haben Sie vielleicht schon gesehen auf Instagram, dass da mal, was kommt von den  Kids? Da kommt mal ein kleines Video auf den Kanal oder solche Dinge. Also wir nutzen alle diese Dinge, um das einfach auch immer wieder darzustellen. Hey, was ist gut? Was können wir da? So motiviert man die auch. Natürlich, man versucht so auch Vertrauen aufzubauen und halt immer wieder in die Dinge reinzugehen. Präsent sein, also wir dürfen nicht im Elfenbeinturm sitzen, sondern wir müssen nahbar sein, wir müssen auch rausgehen. Deswegen haben wir auch immer wieder Aktionen, wo wir tatsächlich mitten im Kuchen drinstehen, weil das ganz wichtig ist, dass die sehen, also jetzt gerade auch mal meine Person, dass die halt wissen, naja, das ist eine Abteilungsleiterin, aber ich kann mit der ganz normal reden. Ich muss da jetzt nicht irgendwie komisch mich irgendwie verhalten oder sowas, sondern das ist eine ganz normale Person. Ich brauche keine Angst haben. Ich kann da vertrauensvoll auf die Person zugehen. Diese Nahbarkeit schafft uns immer wieder irgendwo auch so ein bisschen zu positionieren, das ist so, und erreicht die Leute letztendlich auch.

I: Welche Faktoren sehen Sie die Motivation fördern oder hemmen?

E: Eben hemmen wäre tatsächlich, wenn ich sehr zurückhaltend bin, wenn ich nicht sichtbar bin oder sowas, das – A, weiß es dann keiner, aber B, fehlt einfach das Vertrauen. Wir sind in einem sozialen Bereich unterwegs, wir haben eben viel mit Krankheit oder mit solchen Dingen zu tun und dann muss das Vertrauen da sein. Natürlich bei den BGF-Angeboten muss es eine gewisse Modernität und Aktualität haben. Ansonsten sagt jeder, ja, das ist ein alter Hut, was will ich denn mit dem, also das muss mir ja irgendwie auch Spaß bringen und Spaß machen und dann gehe ich vielleicht in eine Bewegung oder dann gehe ich in einen Vortrag. Genau, also so, wir versuchen da schon auch moderne Themen aufzugreifen und das ist dann natürlich motivierend. Plus, dass wir natürlich, wenn wir Evaluationen machen und Rückmeldungen von

Mitarbeitenden kriegen, dass wir auch versuchen, das auch einzuflechten. Also, dass wir, keine Ahnung, würden wir jetzt zu hören bekommen, ja, ist ja toll, ihr macht hier einen tollen Vortrag, aber der ist um 17 Uhr, da kann ich nie, und das kriegen wir vielleicht von 30 Leuten zurückgemeldet, dann könnten wir ja sich überlegen, machen wir den um 16 Uhr oder was auch immer, also, dass man einfach halt solche Dinge halt auch angeht und das tun wir auch immer wieder und auch da kriegen wir positives Feedback, dass die Leute halt sagen, ah geil, ihr hört uns ja zu über die Evaluation und das motiviert die natürlich auch.

I: Anschließend möchte ich Ihre Einschätzung zu zukünftigen Entwicklungen und Herausforderungen im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements einholen. Welche Entwicklung sehen Sie in den nächsten Jahren für das BGM in Bezug auf digitale Angebote und Apps, hybride, flexible Arbeitsmodelle, Prävention und altersgerechte Maßnahmen?

E: Also, seit der Pandemie hat es ja schon angefangen, dass ein BGM hybrid ist. Man hat, man ist nicht mehr zurückgegangen auf ein reines Präsenz-BGM. Das ist auch richtig und wichtig. Das wird sich auch weiterentwickeln, das wird sich vertiefen. Man wird immer mehr, das kriegen wir jetzt schon mit, dass immer mehr natürlich auch digitale Angebote kommen. Wenn ich wollte, könnte ich, glaube ich, keine Ahnung, 15 Apps irgendwie anbieten, wobei jede auf irgendetwas anderes bisschen abzielt. Da ist die Herausforderung von den BGM-Verantwortlichen selber natürlich gut zu gucken, was passt denn zur Firma, was passt zu unseren Mitarbeitenden, was brauche ich wirklich, weil ich brauche keine fünf Mental-Health-Apps auch wenn die alle noch so toll sind. Brauche ich das nicht und darin wird eine Herausforderung liegen. Ich glaube, dass sich noch vieles in Richtung mit der KI auch nochmal entwickeln wird, was wir heute noch gar nicht so sehen, dass das aber auch Vorteile für das BGM bringt, weil das eben Flexibilität und vielleicht auch eine einfache Auswertbarkeit bringt. Birgt natürlich gleichzeitig auch die Krux, was machen wir denn, es geht ja dann immer um medizinische Daten, was machen wir denn mit den Gesundheitsdaten, was machen wir denn mit den Daten von den Mitarbeitenden, wo gehen die hin, wie safe oder nicht safe ist es, also da werden auch Herausforderungen drin liegen. Ich denke, ein BGM wird immer wichtiger, ganz grundsätzlich, weil wenn wir einfach angucken, was macht denn unser Staat, wie entwickelt sich das sozial weiter, da entwickelt sich ja ganz viel rückwärts und was bleibt den Unternehmen denn anderes übrig, wenn sie irgendwie ihre Mitarbeitenden irgendwie so ein bisschen gesund und an der Stange halten wollen, auch mit dem Demografischen Wandel, jetzt

haben wir denn mal einen ganzen Haufen Babyboomer, die ja aber immer noch ein bisschen in der Arbeit drinstecken, die Nächsten kommen noch, wie holen wir die Leute ab und wie begleiten wir die und das wird herausfordernd sein, da wird ein BGM gar nicht mehr wegzudenken sein und das werden auch Dinge sein, da werden wir auch noch ganz andere Lösungen brauchen, wie wir sie heute haben. Ich glaube auch dieses ganze Thema, die Mitarbeitenden zu entlasten zu dem Thema Pflege, Kindererziehung, Kinderbetreuung, werden immer weiter noch zentrale Fragen sein, weil da einfach der Staat seine Aufgaben nicht erfüllt.

I: Welche Auswirkungen erwarten Sie durch Fachkräftemangel, demografischen Wandel und New Work Strukturen?

E: Ja, eben genau das. Also wenn wir natürlich wenig Fachkräfte haben oder wenn eben durch diesen Demografie Wandel tatsächlich einfach weniger Menschen im Arbeitsmarkt drin sind, dann muss ich ja gucken, umso mehr gucken, A, bin ich attraktiv als Arbeitgeber, B, die Leute, die ich habe, die muss ich halt auch gesund halten. Also es bleibt mir ja gar nichts anderes übrig, weil dann haben wir schon weniger und wenn die denn noch krank sind, dann haben wir ja noch weniger. Also wir müssen irgendwie gucken, das wird eine Aufgabe sein, die BGM mit stemmen muss, weil wir ja deutlich sehen, wie gesagt, dass es der Staat nicht tut. Auf die Leute prasselt insgesamt immer mehr ein. Das, was eben schon auf die jungen Leute jetzt einprasselt, mit Social Media, mit dem allem, mehr Information, ist halt nicht immer nur hilfreich. Da wird BGM auch noch ganz viel Aufgaben übernehmen müssen von diesem ganzen Thema, eben aufklärend, sehr viel mehr an Eigenverantwortung appellierend und so weiter, weil gerade auch die New-Work-Formen ja auch sehr viel Self-Empowerment enthalten und dann muss ich da mit BGM aber auch Schritt halten. Also ich muss die Leute ja auch für das gesundheitliche Self-Empowern, sonst sind sie ja auf der Schiene komplett überfordert oder machen halt das komplett Falsche, weil sie denken, sie machen das Richtige, aber halt einfach nicht wirklich dazu abgeholt sind. Ich glaube, das beeinflusst BGM schon noch mal ganz stark, weil eben die Prävention meiner Meinung nach immer wichtiger werden wird über die nächsten Jahre. Also wir können ja nicht mehr in die Symptombehandlung gehen, wir müssen in die Prävention gehen.

I: Dann kommen wir zum Abschluss des Interviews und mich interessieren noch Ihre Empfehlungen sowie mögliche Aspekte, die bisher im Gespräch nicht thematisiert wurden, jedoch für Sie aus Sicht der Untersuchung relevant sind.

Haben Sie Empfehlungen für Unternehmen, die ein nachhaltiges BGM einführen möchten?

E: Wüsste ich im Moment keines. Also ich kenne schon etliche Unternehmen, die ein gutes BGM haben, aber einführen weiß ich jetzt gerade im Moment keine. Ich kenne eher leider den umgekehrten Weg, dass gerade BGM ziemlich abgebaut wird. Also dass das gerade rückläufig ist, weil einfach, ja klar, viele Branchen hier im Süden oder viele Firmen hier im Süden natürlich in dem Segment Automobilzulieferung sind oder ja, und denen geht jetzt gerade das Geld aus und die sparen tatsächlich leider als erstes im BGM.

I: Gibt es sonst noch etwas, das unbedingt berücksichtigt werden sollte?

E: Nein, ich glaube, das war halt schon sehr umfangreich. Also für mich passt das erstma

I: War definitiv sehr umfangreich. Dann möchte ich mich an der Stelle für Ihre Zeit und Offenheit bedanken und es hilft mir wirklich sehr.

4.3 Expert*in C (01.09.2025)

I: Zu Beginn des Interviews möchte ich einige allgemeine Fragen stellen, um den organisatorischen und persönlichen Hintergrund Ihrer Tätigkeit im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements besser einordnen zu können. Und die erste Frage wäre, seit wie vielen Jahren sind Sie bereits im Bereich BGM tätig?

E: Also ich habe während meinem Studium 2019 angefangen, in Form von Werkstudententätigkeit und Praktikum da reinzuschnuppern und bin dann während meinem Studium immer begleitend tätig gewesen und seit 2022, also seit dreieinhalb Jahren, bin ich in Vollzeit tätig in dem Bereich.

I: Wie ist das BGM in Ihrem Unternehmen organisiert? Eigene Abteilung über HR, externer Dienstleister oder anderweitig?

E: Also bei uns ist es organisatorisch aufgehangen in der HSE-Abteilung, also Health, Safety, Environment und genau, es ist da eben eine eigene Stelle, beziehungsweise zwei für die verschiedenen Unternehmen und werden von da betreut. Es gibt natürlich Steuerkreise und Arbeitskreise, die einmal übergreifend das Ganze betrachten. Oder nochmal Ansprechpartner intern, wie HR, Betriebsrat, betriebliche Sozialberatung etc.

oder Betriebsärzte auch nochmal mit einbezogen werden in die Themen. Aber so organisatorisch, es ist bei der HSE-Abteilung.

I: Wie viele Mitarbeitende sind circa für den Bereich BGM eingestellt?

E: Also es sind aktuell zweieinhalb Stellen, würde ich sagen. Also wir haben quasi eine Stelle in Oberkochen quasi für unsere Standorte fürs Unternehmen dort. Das sind glaube ich zwei Standorte und für die Sensors, das sind in Deutschland an fünf Standorten, da nochmal, ja aktuell ich und noch meine Kollegin, die aber aktuell in Elternzeit ist, die auch nochmal quasi in Teilzeit mitarbeitet.

I: Welche Ziele verfolgt Ihr Unternehmen mit dem BGM? Auf der Skala 1 gar nicht relevant, bis 5 sehr relevant.

Welche Ziele werden verfolgt bezüglich der Mitarbeitenden in Gesundheit?

E: Also generell verfolgen wir so ein bisschen das Ziel, die Mitarbeitenden auch für Themen zu sensibilisieren. Und in ihrer Eigenständigkeit und ihrer Selbstversorgung zu stärken. Und dann generelle Ziele, die wir uns gesetzt haben, sind zum einen der Erhalt der aktuellen Gesundheitsquote. Heißt, wir haben aktuell eine sehr geringe Krankheitsquote, die liegt so um die drei Prozent, die wir gerne weiter beibehalten wollten. Was ein Hauptziel ist, an dem wir uns aufhängen. Und ja, dem auch so ein bisschen untergeordnet ist, dass wir die Teilnahme an unserer Gesundheitsumfrage, das findet immer so im Rahmen der psychischen Gefährdungsbeurteilung statt, dass wir da die Teilnahmequote erhöhen möchten. Da wir einfach gemerkt haben, das ist gerade die psychische Gesundheit ein großer Aspekt. Wir sind ja auch in einer Branche, die gerade hohen Wachstum hat. Wir haben ja jetzt sehr großen Druck auch auf die Kollegen. Und ich würde sagen, so das wichtigste Ziel ist, die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden zu fördern. Ich würde sagen, das wäre dann wahrscheinlich so bei fünf.

I: Welche Ziele verfolgt Ihr Unternehmen in Bezug auf die Fehlzeitenreduktion?

E: Also, da wir schon sehr geringe Fehlzeiten haben, haben wir uns jetzt nicht als Ziel gesetzt,

diese noch weiter zu reduzieren.
Es wäre wahrscheinlich etwas hochgegriffen oder auch unrealistisch.
Ich meine, Krankheiten kommen vor und manche Dinge kann man einfach nicht steuern.
Genau, deswegen verfolgen wir das Ziel, die zu halten und machen es eben entsprechend mit
Ausleitungen aus den Fehlzeitenberichten der Krankenkassen, die hier so an den Standorten am
größten sind, und schauen uns an, was da die Schwerpunktthemen sind.

I: Wenn du das jetzt von der Skala 1 bis 5 ausdrücken müsstest?

E: Wie wichtig ist dieses Ziel, Fehlzeitenreduktion oder Fehlzeitenerhalt?
Bei uns würde ich sagen, ist es so eine 4.

I: Im Bereich der Produktivität?

E: Ja, ist natürlich auch so, was so ein bisschen mit einfließt, auch in die psychische
Gefährdungsbeurteilung, wo wir das erfassen, würde ich wahrscheinlich auch mit so einer, ja,
wahrscheinlich schon auch eher mit einer fünf betiteln, auch gerade in Bezug auf den großen
Wachstum, den wir gerade haben und die höheren Margen, die auch gerade in der Produktion
oder den produktiv arbeitenden Teilen gefordert sind. Es ist schon ein sehr hohes Gut. Es ist
nicht wörtlich so festgelegt in den Zielen, aber es ist tatsächlich ein Thema, was viel betrachtet
wird oder so indirekt auch eins der Ziele ist. Also mit einer 5.

I: Welche Ziele verfolgt die Unternehmen mit dem BGM im Bereich des Employer Brandings?

E: Ja, es ist auf jeden Fall ein wichtiger Bestandteil. Ich meine, wir haben ja recht viele
Angebote, gerade sei es auch eine eigene Fitnessstudie am Standort, zusätzlich noch so
Angebote wie E-Gym-Wellpass etc. Gerade das Halten und auch das Neuanwerben von
Mitarbeitenden ist natürlich sehr wichtig. Ich würde sagen, er ist wahrscheinlich auch so
beinahe vier.

I: Warum sind diese Ziele besonders wichtig?

E: Also es hängt viel einfach mit der aktuellen Situation, in der wir uns als Unternehmen
befinden, zusammen. Also zum einen haben wir eine sehr hohe Auftragslage. Wir kommen ja

eigentlich eher so aus einer Manufakturarbeit oder inzwischen eher in Richtung Fließband. Zumindest was also an Ausbau oder ein Ausgang von Aufträgen gefordert wird, da ist eben zum einen sehr wichtig zu gucken, dass gerade unter diesem hohen Druck, der da auch auf die Beschäftigten auswirkt, zu gucken, dass diese gesund bleiben. Und natürlich hauptsächlich im Bereich der psychischen Gesundheit macht sich das auch bemerkbar und eben auch es attraktiv zu machen, bei uns zu arbeiten und auch für die Mitarbeitenden, die da sind, dass sie auch hier bleiben. Das ist so, ja, denke ich, sehr wichtig heutzutage.

I: Im nächsten Abschnitt interessiert mich insbesondere Ihre Einschätzung zur Wirkung des betrieblichen Gesundheitsmanagements auf die Mitarbeitendengesundheit, die Motivation und die Leistungsfähigkeit. Was sind die Effekte auf Mitarbeitende und gibt es Zielgruppenunterschiede? Welche Effekte beobachten Sie bei den Mitarbeitenden, auch wieder auf der Skala 1, gar nicht wirksam bis 5, sehr wirksam?

Welche Effekte beobachten Sie in Bezug auf physische und psychische Gesundheit der Mitarbeitenden?

E: Also Effekte psychische und physische Gesundheit. Wie gesagt, wir haben gerade einen sehr hohen Stellenwert auf die psychische Gesundheit. Auch im Rahmen der psychischen Gefährdungsbeurteilung und da merke ich gerade in den Abteilungen, Bereichen in denen Belastungen sind, ist es eben auch wichtig, dieses Gesehenwerden oder auch, dass das Interesse des Arbeitgebers da ist, dass es mir gut geht und meine Gesundheit erhalten wird. Und ich würde sagen, gerade wenn man da eben nochmal spezifischer reingeht, gerade in Teams oder Abteilungen, hat es dann einen recht hohen Effekt. Also gerade in kleineren Gruppen, würde ich sagen, sind wir dann schon eher bei so einer fünf sehr wirksam. Bei so allgemeinen Gesundheitsangeboten, die jetzt quasi one-to-many sind, also ein Vortrag, ein Screening, was viele erreicht. Ja, das ist dann auch sehr damit verbunden, wie die einzelnen Mitarbeitenden im Nachgang damit umgehen, ob sie es weiter verfolgen, ob sie die gelernten Inhalte auch in ihren Alltag integrieren. Ja, da ist man nur bedingt in der Möglichkeit, es zu beeinflussen. Da würde ich sagen, es ist mir wahrscheinlich eher so bei einer 3, weil es eben diejenigen gibt, die es dann auch gut adaptieren und in ihren Alltag integrieren, aber auch diejenigen, die es sich einmal anhören und dann wieder vergessen.

I: Welche Effekte beobachten Sie bei den Mitarbeitenden in Bezug auf die Fehlzeiten? Wieder auf der Skala von 1 bis 5?

E: Also generell, wie gesagt, wir sind so in einer sehr privilegierten Situation, was unsere Fehlzeiten angeht, die sind schon relativ gering. Was man allerdings merkt, gerade an den 10-Hauptgruppen kann man ja Auswertungen ziehen. In welchen Bereichen oder welche Bereiche verursachen die Fehlzeiten? Und dahingehend legen wir auch immer ein bisschen die Schwerpunkte. Gerade im Bereich Muskel-Skelett-Erkrankungen, das konnten wir in den letzten Jahren, haben wir viel angeboten und es ging dann noch deutlich zurück. Ich würde sagen, es ist halt immer die Frage, ob es wirklich aufs BGM rückführbar ist oder ob es ein glücklicher Zufall ist. Deswegen würde ich es da wahrscheinlich mit so einer 3 bewerten im Bereich der Fehlzeiten. Es ist immer ein bisschen schwierig. Ich schreibe es mir natürlich gerne auf die Fahne. Aber ob da wissenschaftlich tatsächlich so eine Kausalität da ist.

I: Welche Effekte beobachten Sie in Bezug auf die Motivation der Mitarbeitenden?

E: Ja, also ich glaube, wir haben hier recht viele sehr motivierte Beschäftigte. Ich glaube, das hat einen sehr großen Stellenwert. Wie ich vorhin schon gesagt habe, alleine mein Arbeitgeber findet es wichtig oder sieht meine Gesundheit als wichtig an. Da würde ich sagen, sind wir schon so bei einer vier.

I: Und welche Effekte beobachten Sie bei den Mitarbeitenden in Bezug auf die Produktivität?

E: Ja, würde ich sagen eine 3.

I: Können Sie mir Beispiele für besonders erfolgreiche oder weniger erfolgreiche Maßnahmen nennen?

E: Ja, also wir haben beispielsweise eine Gesundheitsaktion, die wir aktuell in diesem Jahr auch mal zielgruppenspezifischer durchgeführt haben. Wir haben hier einen Bereich, der quasi den gesamten Tag am Mikroskop arbeitet. Also teilweise bis zu 8 Stunden. Wo wir dann auch versucht haben, so verhältnispräventionstechnisch können wir andere Stühle, andere Tische,

andere Mikroskope und da schon einiges getan haben. Aber es eben nur begrenzt möglich ist. Also dieser Faktor Zeit ist einfach somit die belastendste Komponente in der Tätigkeit. Und dort haben wir jetzt gezielt ein Programm aufgestellt mit eher zum einen einer physiotherapeutischen Betrachtung des Arbeitsplatzes, der Einzelpersonen und einer bewegten Pause. Das war natürlich auch einer der Bereiche, wo wir relativ hohe Fehlzeiten hatten. Und das wird tatsächlich sehr gut angenommen. Und wir haben da schon mal so eine erste Auswertung gemacht, auch zahlentechnisch in Form von einem Workability Index. Und das hat sich sehr positiv ausgewirkt.

I: Welche Maßnahmen sind weniger erfolgreich?

E: Weniger erfolgreich. Oder weniger, ja, den Erfolg messen lassen sich wahrscheinlich zum Beispiel hier in Ulm funktionieren gerade die 1 zu 1 Angebote sehr gut. Also in Form von persönlichen Screenings, wo man danach ein persönliches Ergebnis hat. Das funktioniert an anderen Standorten überhaupt gar nicht. Dabei kriegen wir die Plätze nicht voll. Deswegen, das finde ich schwer, jetzt eine Maßnahme allgemein als wenig wirksam zu betrachten. Also Gesundheitstage, das ist auch wieder so eine Sache, die werden mal mehr oder weniger angenommen. Also hier in Ulm funktioniert das ganz gut, in München zum Beispiel gar nicht. Aber ich würde sagen, so rein von dem, was es an Arbeit aufwendet oder was es nötig ist, so einen Gesundheitstag aufzustellen oder auch an Ressourcen, sei es jetzt personell oder auch monetär und mit dem output, den man hat, ist das wahrscheinlich eine der weniger wirksamen Maßnahmenformen, weil es einfach mit sehr viel Aufwand verbunden ist, so etwas auf die Beine zu stellen, weil es sehr viel Zeit benötigt, wenn man gegebenenfalls noch eigene Kollegen mit dabei stehen hat und auch einen Experten bezahlt, der dabei ist und dann kommen vielleicht 40 Leute vorbei. Deswegen, ja, was so Ressourcenaufwand und Ertrag, würde ich wahrscheinlich, ja, Gesundheitstage nennen.

I: Beobachten Sie Unterschiede zwischen den Zielgruppen hinsichtlich der Wirkung von BGM? gewerblich, Verwaltung oder Führungskräfte?

E: Also generell würde ich sagen, also was immer eine schwierige Zielgruppe ist, ist bei uns zumindest die produktiven Mitarbeitenden, was wahrscheinlich auch so ein bisschen immer geschuldet ist, dass sie teilweise in Schicht arbeiten und so ein Arbeitstag nicht so leicht planbar

ist, wie jetzt im Verwaltungsbereich. Allerdings, ja, wirken wir dem schon entgegen, indem wir extra Tage oder Zeiten blocken, wo die Kollegen buchen können. Dennoch wird es immer eher schwierig angenommen. Also da, ja, das ist immer eine schwerzugreifende Zielgruppe, da sind die in den Verwaltungsbereichen immer etwas einfacher zu erreichen oder die Ingenieure. Was das Alter angeht, ja, ich würde sagen, gerade diejenigen, die vielleicht selber gerade gesundheitliche Probleme haben, sind oft diejenigen, die dann auch teilnehmen. Oder auch gerade junge Kollegen, also auch so die Leute, die in der Ausbildung sind, die sind immer sehr interessiert. Und, ja, wobei sich das Alter technisch immer ein bisschen schwer greifen lässt, aber gerade die Kollegen, die eh schon einen gesunden Lebensstil haben oder sportlich sind, die sind dann auch diejenigen, die sich für die Themen auch interessieren. Was sich immer ein bisschen so als Herausforderung darstellt, ist eben die anderen zu erreichen, die vielleicht nicht so aktiv sind in ihrer Freizeit.

I: Welche Zielgruppen nutzen die Angebote besonders aktiv oder weniger aktiv?

E: Also wie gesagt, die Produktionsmitarbeitenden sind da eher weniger aktiv. Ja, besonders aktiv sind, glaube ich, würde ich mal sagen, so die Altersgruppe Mitte 20 bis 40, die sind so, glaube ich, mit die aktivsten und dann eher Bürotätigkeiten.

I: Im nächsten Themenblock geht es um die strategische Einbindung des BGM im Unternehmen sowie dessen potenziellen Einfluss auf das Arbeitgeber-Image und die Positionierung am Arbeitsmarkt. Welche Rolle spielt BGM strategisch auf einer Skala von 1 keine Rolle bis 5 eine zentrale Rolle?

E: Ja, würde ich sagen, es ist kein Hauptfokus, aber dann noch so eine 3.

I: Hat sich Ihrer Meinung nach das Arbeitgeber-Image verändert, intern, extern? Und wenn ja, können Sie dies bitte erläutern?

E: Aufgrund von BGM würde ich sagen, eher weniger, weil wir das schon relativ lange etabliert haben, also schon seit 2017 etabliert. Deswegen hat es intern zumindest schon immer einen ganz guten Stellenwert und extern gab es, glaube ich, auch keine Veränderung des Image. Aber ich glaube, da gibt es so ein paar andere Faktoren, die das aktuelle Arbeiten in der Firma sehr

attraktiv machen da werden wir gar nicht so benötigt. Aber ich glaube, gerade intern ist es eine wichtige Rolle auch um die Mitarbeitenden zu halten.

I: Wird BGM gezielt im Employer Branding oder Recruiting genutzt?

E: Ja. Also gerade so diese Sportangebote, dass wir diesen E-Gym Well-Pass anbieten, auch hier auf dem Standort selber ein Fitnessstudio haben, auch mit eigener Physio. Das wird genutzt.

I: Im vierten Abschnitt stehen nun die förderlichen und hinderlichen Bedingungen für eine nachhaltige Implementierung von BGM-Maßnahmen im Fokus. Welche Faktoren sind besonders wichtig? Auch hier wieder die Skalierung eins sehr unwichtig bis fünf sehr wichtig. Wie wichtig ist der Faktor Führungskräfteunterstützung?

E: Ja, Führungskräfteunterstützung würde ich relativ hoch einstufen. Wahrscheinlich auch so schon fast eine 5, weil es einfach auch wichtige Multiplikatoren sind und man sagt ja auch immer so schön, der Fisch stinkt vom Kopf. Weil, ja, so ein gesunder Lebensstil oder auch eine gesunde Arbeitsweise ist viel auch abhängig von dem, was einem vorgelebt wird. Das ist gerade bei uns auch, gerade in diesem Jahr nochmal ein Hauptfokus. Wir machen inzwischen nicht nur eine psychische Gefährdungsbeurteilung, sondern in den Jahren dazwischen quasi nochmal eine ähnliche Befragung, die aber primär unsere Leadership Principles auch abfragt und nochmal auswertet, in welchem Zusammenhang denn die Mitarbeitendengesundheit mit dem Führungsstil zusammenhängt und sind da nochmal dran, wie wir auch die Führungskräfte entsprechend unterstützen können. Also ich würde sagen, das ist eigentlich mit der wichtigste Fokus. Das heißt auch im Bereich betriebliche Sozialberatung oder sollte es jetzt Fälle von Sucht geben, etc. sind die einfach diejenigen, die in der Abteilung sind, die da die ersten Anzeichen mitbekommen und entsprechend handeln können.

I: Wie wichtig ist der Faktor Mitarbeitendenbeteiligung?

E: Das ist auch immer wichtig. Wir versuchen die auch mit einzubeziehen, auch in die Planung. Was sind denn letztlich auch die Dinge, die nachgefragt werden? Gerade in Form von Feedbackbögen, da liegen wir immer sehr großen Wert drauf. Auch die Aktionen, die

stattgefunden haben auch nochmal nachzuarbeiten. Wie die bewertet wurden von den Kollegen. Da sind wir wahrscheinlich ähnlich wichtig wie die Führungskräfte auch eine 5.

I: Finanzielle und persönliche Ressourcen?

E: Ja, das ist wahrscheinlich so das A und O. Ohne jemand, der es organisiert und entsprechend ein Budget, lässt sich es nicht umsetzen. Also, ja. Das ist wahrscheinlich noch wichtiger als die anderen zwei Faktoren, aber wir sind schon ganz oben in der Skala. Deswegen auch eine Fünf.

I: Wie wichtig ist der Faktor klare Ziele?

E: Ja, es hat auch einen hohen Stellenwert, würde ich aber sagen. Gerade wenn man vielleicht erst so im Aufbau ist, jetzt noch nicht das Primäre, das vielleicht auch erst mal zu gucken oder erst mal zu etablieren und dann ist natürlich aber im Weiteren, gerade wenn man schon länger dabei ist, auch wichtig, was ist die Gehrichtung? Also, ich würde sagen eine Vier.

I: Bei der Einführung neuer Maßnahmen. Was sind da die einzelnen Schritte? Wer sind die Beteiligten? Wie folgt die Abstimmung? Wie erfolgt dann am Ende noch die Abstimmung?

E: Also, ich würde es vielleicht erst mal an dem Beispiel von einer klassischen Maßnahme erklären. Aber generell, wir haben quasi ein Steuergremium. Das ist der Steuerungskreis, der ist standortübergreifend und auch unternehmensübergreifend. Wie gesagt, wir beziehen ja sowohl die Sensors als auch die Optronics GmbH bei den Themen ein. Der Steuerkreis besteht dann quasi aus dem HSE-Betriebsleiter, dem Konzernbetriebsrat Personalleitung, die HSE-Leitung, dem Betriebsarzt, die betriebliche Sozialberatung, den entsprechenden BEM-Koordinatoren das Gesundheitsmanagement, die Konzern-Schwerbehindertenvertretung und gegebenenfalls auch externe Kooperationspartner, falls vorhanden. Wie beispielsweise die gesetzlichen Krankenkassen, wenn eine Kooperation besteht. Dort werden allgemein die strategischen Ziele festgelegt und auch ein bisschen die Themen-Schwerpunkte, die wir in dem Jahr fahren wollen. Das Ganze gibt es dann im Kleinen nochmal lokal, also quasi an den einzelnen Standorten. Da ist dann nur das Gesundheitsmanagement, der Betriebsrat, die Schwerbehindertenvertretung, Betriebsarzt, betriebliche Sozialberatung, auch der BEM-

Koordinator und die Personalleitung vom Standort einbezogen. Und je nachdem, an welchem Standort. Beispielsweise hier in Ulm ist ja der Hauptproduktionsstandort, da wird dann auch noch die Produktionsleitung mit einbezogen. Und bei Bedarf auch eine Sicherheitsfachkraft, falls es Themen gibt, mit denen die wichtig sind. Und an denen werden dann eben nochmal besprochen, in welcher Form genau diese Gesundheitsaktionen umzusetzen sind oder wie wir die Themen behandeln wollen, was vielleicht auch Standortspezifika sind, die man nochmal berücksichtigen sollte. Und nach der Abstimmung dort wird quasi durch den Gesundheitsmanager entsprechend die Angebote eingeholt, die Terminplanung nochmal abgestimmt, gerade in Hinsicht anderer Aktionen / Betriebsversammlungen etc. Und dann eben gebucht. So vielleicht mal kurz und grob.

I: Welche Herausforderungen und typische Stolpersteine treten auf?

E: Also ich glaube eine große Herausforderung ist immer alle Parteien mit einzubeziehen. Also ich glaube, es ist wichtig, dass man da eben sowohl Arbeitgeberseite als auch Arbeitnehmerseite, also Betriebsrat und Standortleitung wenn man die mit auf seiner Seite hat und da auch gut mit abholt. Ich glaube, das ist auch so die größte Gefahr, wenn man da irgendwie so an den entsprechenden Stakeholdern vorbei arbeitet oder zu spät mit einbezieht. Das ist, glaube ich, auch so ein Thema, was einem schon wieder auf die Füße fallen kann, würde ich sagen.

I: Wie motivieren Sie Mitarbeitende und Führungskräfte und welche Faktoren sehen Sie die Motivation fördern oder hemmen?

E: Also wir versuchen zum einen mit einer Vielzahl oder mit verschiedenen Kommunikationswegen die Kollegen auch zu erreichen und motivieren. Also motivieren, an gesundheitlichen Aktionen teilzunehmen oder generell für ihre Arbeit motivieren. Also wir versuchen mit attraktiven Aktionen, zum einen, dass sie gesund bleiben und versuchen es auch immer ein bisschen an Trendthemen, die generell die Menschheit bewegt und versuchen auch internationale Gesundheitsaktionen, also Tage. Es gibt ja den Tag des Schlafs, den Tag der Augengesundheit etc. und auch da so ein bisschen orientieren, um auch so ein bisschen das internationale Marketing oder vielleicht gibt es dann irgendeinen Zeitungsartikel und die Leute sind vielleicht schon animiert, für das Thema sensibilisiert. Genau, das ist so ein bisschen der Weg, den wir gehen.

I: Gibt es Unterschiede nach Bildungsstufe hinsichtlich der Motivation?

E: Ja, also vermutlich würde ich sagen, die akademischen, höheren Berufsgruppen bei uns sind oft sehr interessiert und sind dann auch meistens auch schon auf einem deutlich höheren Wissensstand. Deswegen versuchen wir auch oft, nicht so allgemein das Thema Ernährung, sondern nochmal spezifisch einzugreifen und gerade den Punkt Darmgesundheit und Immunsystem zu bespielen. Genau, also ich würde sagen, die sind dann auch oft diejenigen, die am meisten interessiert sind, dann an solchen Themen oder die höchsten Teilnehmer ausmachen. Das ist aber auch immer so ein bisschen eine Herausforderung zu gucken, denn auch diejenigen, die vielleicht sich mit dem Thema noch nicht so viel befasst haben, dennoch abzuholen. Aber ich würde sagen, die sind somit die größten Nachfrager der Angebote.

I: Anschließend möchte ich Ihre Einschätzung zu zukünftigen Entwicklungen und Herausforderungen im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements einholen. Welche Entwicklungen sehen Sie in den nächsten Jahren für das BGM? Unter anderem digitale Angebote, Apps, hybride, flexible Modelle, Prävention, altersgerechte Maßnahmen und andere?

E: Ja, so wie du es schon angesprochen hast, ich glaube, eine große Herausforderung, die sich jetzt in den letzten Jahren oder eigentlich seit Corona so mitträgt, ist, dass wir deutlich mehr Kollegen haben, die mobil arbeiten. Dann sind unsere Unternehmensstrukturen auch generell so, dass wir immer mehr standortübergreifende Teams haben. Genau, da ist eben eine Herausforderung, wie kann man hier alle erreichen. Es gibt diejenigen, die immer noch vor Ort sein wollen. Man kann manche Aktionen leicht auch digital darstellen, da ist aber auch immer die Frage der Qualität und des Mehrwerts. Weil digitale Angebote auch immer die Gefahr bieten, dass dann einer nebenher doch noch der Mail schreibt und nicht so ganz aktiv teilnimmt. Ich denke, das ist so eine Herausforderung und insgesamt, was glaube ich gesamtgesellschaftlich oder was ich auch so von vielen Unternehmen mitbekomme, ist einfach das Thema, ja gerade auch das psychische Wohlbefinden der Mitarbeitenden, wie man das erhält im besten Fall. Genau, ich glaube, das sind so größere Herausforderungen.

I: Welche Auswirkungen erwarten Sie durch Fachkräftemangel, demografischen Wandel oder New Work Strukturen?

E: Ja, wir haben auf jeden Fall mit den Babyboomern die demnächst oder die nächsten Jahre uns verlassen werden und einen enormen Wissensstand haben und diesen an die jüngeren Generationen weiter geben sollen, deshalb ist gerade das Thema Wissenstransfer sehr aktuell. Ja, Fachkräftemangel, da sind wir auch nochmal so generell ein bisschen spezifisch. Man bekommt jetzt bei uns eh nicht den perfekten Mitarbeitenden auf dem Markt, damit dann die Produkte einfach sehr speziell sind. Ja, das ist auf jeden Fall auch eine Herausforderung, aber ich denke, die Größere ist ja gerade dieser Wissenstransfer.

I: Zum Abschluss des Interviews interessieren mich noch Ihre Empfehlungen sowie möglichen Aspekte, die bisher im Gespräch eventuell nicht thematisiert wurden, jedoch aus Ihrer Sicht relevant für die Untersuchung sind. Haben Sie eine konkrete Empfehlung für Unternehmen die ein nachhaltiges BGM einführen möchten?

E: Ich würde sagen und was man manchmal vielleicht auch vergisst sind auch neue Impulse einzuholen und einfach außerhalb mit anderen Firmen in Kontakt zu treten, da man oft so eine Betriebsblindheit bekommt. Auch wichtig ist im Gespräch zu bleiben mit den einzelnen Parteien die es am Standort gibt und mit Mitarbeitenden zu reden was ist tatsächlich die Stimmung? Es lässt sich immer nicht ganz so leicht mit den Feedbackbögen und den Standartterminen die man so hat und seinen Gremien so ganz abzugreifen. Ich glaub es ist einfach wichtig in der Kommunikation zu bleiben, das sind so Alltagsdinge die man gerne vergisst.

I: Gibt es noch andere Aspekte die berücksichtigt werden sollten?

E: Ich glaube so die anderen Themen habe ich schon angesprochen vielleicht gerade das einholen der wichtigen Parteien und mit denen im Austausch zu bleiben ist so ein wichtiger Aspekt. Aber ich denke ich habe schon alles gesagt.

I: Dann danke für deine Zeit und ich bin mir sicher, dass es mir hilft!

4.4 Expert*in D (02.09.2025)

I: Zu Beginn des Interviews möchte ich einige allgemeine Fragen stellen, um einfach den organisatorischen und persönlichen Hintergrund deiner Tätigkeiten im Bereich des BGMs besser einordnen zu können. Die erste Frage wäre dann auch schon: Seit wie vielen Jahren sind Sie bereits im Bereich BGM tätig?

E: Oh mein Gott, also ich habe meinen Bachelor 2012 abgeschlossen. Das heißt, ich habe dort im Praktikum schon im Gesundheitsmanagement gearbeitet und habe seit 2012, also 13 Jahre, jetzt im BGM gearbeitet. Man muss sagen, jetzt bin ich in Elternzeit, seit eineinhalb Jahren.

I: Wie ist das BGM in Ihrem Unternehmen organisiert?

E: Ich bin eine Stabstelle im Personalbereich, also bei HR.

I: Wie viele Mitarbeiter sind circa im Bereich BGM eingestellt?

E: Also ich bin die einzige Vollzeitstelle und hatte aber immer einen Studenten oder sowas bei mir.

I: Ich habe jetzt hier eine Frage mit einer Skala von 1, gar nicht relevant, bis 5, sehr relevant. Welche Ziele verfolgt Ihr Unternehmen mit dem BGM auf der Skala von 1 bis 5 in puncto Mitarbeitergesundheit?

E: Würde ich 4 sagen.

I: Fehlzeitenreduktion?

E: Kann ich 7 sagen? Ich weiß nein aber, also, warte mal, Fehlzeitenreduktion ist vom Unternehmen her das größte Ziel eine 5.

I: Der Punkt Produktivität.

E: Das Problem ist, Entschuldigung, ich hole ein bisschen aus, die verknüpfen das oft nicht. Nicht jeder versteht, dass BGM Einfluss auf Produktivität haben kann. Deswegen würde ich dem vielleicht, ich würde dem dennoch eine 3 geben, weil wenn sich Personen ändern, wenn

Führungspositionen wechseln, dann verändert sich auch manchmal die Relevanz der einzelnen Themen.

I: Employer Branding?

E: Ja. Eins.

I: Gibt es sonst noch weitere Ziele? Und wenn ja, warum sind die Ziele wichtig für Ihr Unternehmen?

E: Ich weiß nicht, wie du deine Arbeit aufbaust, aber bei uns ist schon das Thema Führung und Gesundheit ein wichtiger Themenkomplex, der natürlich aber auch in Fehlzeitenreduktion, ins Thema Produktivität und auf jeden Fall in die Mitarbeiterzufriedenheit mit eingeht. Aber es ist schon ein Baustein auf jeden Fall, den wir extra mal aufführen.

I: Im nächsten Abschnitt interessiert mich insbesondere deine Einschätzung zur Wirkung des betrieblichen Gesundheitsmanagements auf die Mitarbeitendengesundheit, Motivation und Leistungsfähigkeit.

Welche Effekte beobachten Sie bei den Mitarbeitenden in Bezug auf physische und psychische Gesundheit auf der Skala von 1 gar nicht wirksam bis 5 sehr wirksam?

E: Das ist schon die Frage, oder? Ich würde mal 3 sagen.

I: Fehlzeiten?

E: Mit 4.

I: Motivation?

E: 2.

I: Produktivität?

E: 4.

I: Gibt es Beispiele für besonders erfolgreiche oder weniger erfolgreiche Maßnahmen?

E: Auf die von dir genannten Ziele würde ich sagen, sind Gesundheitskurse mit geringem Erfolg auf das Thema Produktivität, Fehlzeitenreduktion. Also sowas wie ein Yogakurs oder sowas, wird der allerdings integriert, zum Beispiel gezielte Übungen am Arbeitsplatz mit eventuellen Anpassungen ...Also ich kann dir ein konkretes Beispiel nennen, weil P&W ist ja ein Flugzeugbauer und bei P&W werden die Tanks hergestellt. Ein Tank hat, wenn der zusammengebaut ist, praktisch nur so ein großes Loch, wo die Mitarbeiter rein müssen und drinnen eine Tankblase schnüren. Also körperliche Belastungen unheimlich hoch, und wir haben dort auf freiwilliger Basis immer wieder so einen Gesundheitscheck durchgeführt. Also es kam jemand Externes, der hat geguckt, wo sind besonders die Belastungen beim Mitarbeiter, welche individuellen Probleme bringt der Mitarbeiter mit, und dann haben wir auf zwei Komponenten gearbeitet. Einmal gab es ein allgemeines Training direkt am Arbeitsplatz, wo die Hälfte der Zeit vom Arbeitgeber auch dafür gespendet worden ist. Also von dem 20-Minuten-Training hat zehn Minuten der Arbeitgeber mitgetragen, die anderen zehn Minuten freiwillig. Und die andere Komponente war, die konnten noch in so ein Fitnessstudio gehen und dort allgemein was machen. Und das wurde total positiv bewertet. Und die Führungskraft musste natürlich auch dahinterstehen, die Zeiten geben, gucken, dass die Leute kommen, sie motivieren, auch nochmal über die Notwendigkeit sprechen, weil jeder ja die Belastung unterschiedlich wahrgenommen hat. Ältere Mitarbeiter teilweise mehr, teilweise weniger, die Jungen viele: Was wollen sie denn? Also du brauchst einfach die Führungskraft, die dahintersteht, das mitpusht, mitträgt. Und wichtig ist schon auch in so einem Produktionsunternehmen – bei uns 90 % Männer – es musste irgendwie so ein geschützter Rahmen sein. Die wollten nicht auf der Produktionsfläche vor allen trainieren. Aber 100 Meter weit zu gehen, ist auch zu weit. Also da kommen so verschiedene Dinge zusammen, aber das war jetzt so eine Maßnahme, die total gut angenommen worden ist und auch eindeutig auf Fehlzeiten. Also die Fehlzeiten haben sich zum Positiven verändert.

I: Du hast vorher schon einen Punkt gesagt, was nicht so erfolgreich ist, mit den Gesundheitskursen. Gibt es da noch weitere Maßnahmen, die nicht so erfolgreich sind?

E: Gesundheitstage, die einfach nur als Tagesevent stattfinden, sind meiner Meinung nach auch nicht erfolgreich.

I: Beobachten Sie Unterschiede zwischen den Zielgruppen hinsichtlich der Wirkung von BGM, also gewerblich, Verwaltung oder auch Führungskräfte?

E: Ja. Dass die Ansprache anders sein muss. Also Mitarbeiter im Büro interessieren andere Dinge, die wollen ein anderes Setting. Für die Mitarbeiter in der Produktion muss man sich was anderes einfallen lassen. Die haben auch oft keine Lust, nach der Arbeit noch irgendwas zu machen oder zusätzlich. Wohingegen die Mitarbeiter im Büro sich auch immer mal kurz rausnehmen können, ausstempeln. Und es findet dann mehr innerhalb gefühlt der Arbeit statt als nach der Arbeit. Die sind auch körperlich dann nicht so erschöpft. Also wenn du körperlich erschöpft bist, haben die oft auch keinen Bock auf einen Vortrag oder sowas. Für mich ein gutes Beispiel war: Wir haben Mitarbeiter, die Dreischicht arbeiten, schon viele Jahrzehnte lang. Die wollten unbedingt was zum Thema Schlaf. Unbedingt. Es waren genau zwei Mitarbeiter von 60, die dann an diesem Vortrag im Workshop-Charakter teilgenommen haben. Die Führungskräfte, die wollen in meinen Augen für sich persönlich eigentlich so High-End-Sachen – also zum Beispiel bei uns ein Gesundheitscheck in einem privaten Krankenhaus oder sowas. Das kommt super gut an. Die meisten, so nehme ich es wahr, wollen nicht unbedingt mit den Mitarbeitern was machen. Die haben nochmal andere Belastungen. Bei uns waren kleine Workshops in einem vertraulichen Rahmen sehr erfolgreich, wo sie praktisch was für sich mitgenommen haben. Wo das ein Teil des Workshop-Konzepts war, aber auch wo sie gelernt haben, wie sie Dinge vielleicht anwenden können. Das war ganz wichtig.

I: Ich habe die Zielgruppen zu 18 bis 25, 25 bis 34, 35 bis 44, 45 bis 55 und über 55 jetzt gemacht. Beobachten Sie Unterschiede bezüglich der Zielgruppen?

E: Auf jeden Fall. Also ich denke, das ist je nach Lebensphase auch unterschiedlich, was gerade wichtig ist. Wie wichtig für einen persönlich gerade Gesundheit ist, hängt auch davon ab, was man so im Umfeld erlebt. Je älter man wird, desto mehr erlebt man, dass vielleicht die Eltern gesundheitliche Auffälligkeiten haben, die auf den Beruf zurückzuführen sind. Dann wird man hellhörig und versucht, Dinge anders zu machen. Wenn Familie dazukommt oder Kinder dazukommen, erlebe ich auch eine große Veränderung hinsichtlich des Themas. Ja. Ich finde, es ist lebensphasenabhängig. Und natürlich auch davon, wie viel Energie man hat. Mit 25 hat man noch mehr Energie für Dinge als mit 55 oder auch mehr Lust auf Neues.

I: Welche Zielgruppen nutzen die Angebote besonders oder weniger?

E: Die Jungen nutzen sie besonders wenig. Dann, finde ich, nimmt es eigentlich zu.

I: Im nächsten Themenblock geht es um die strategische Einbindung des BGM im Unternehmen sowie dessen potenziellen Einfluss auf das Arbeitgeberimage und die Positionierung am Arbeitsmarkt. Welche Rolle spielt BGM strategisch auf der Skala von 1 bis 5? 1 keine Rolle, 5 zentrale Rolle.

E: Ich überlege zwischen 3 und 4. Ich glaube, Sie würden gerne hören, dass es auf 5 ist, aber ich würde es tatsächlich auf 3 einschätzen.

I: Hat sich Ihrer Meinung nach das Arbeitgeberimage verändert? Intern oder extern?

E: Ich glaube, das Thema Fehlzeitenmanagement war bei uns total wichtig. Dass wir es geschafft haben, von diesem korrektiven Ansatz, wo man sagt, wir gucken uns nur die Fehlzeiten an wie viel fehlt einer, wann ist er BEM und dann fertig.

Da hat sich viel verändert, als wir gesagt haben, es gibt einen Fehlzeitenprozess. Die Führungskräfte sind praktisch für den Mitarbeiter verantwortlich, bevor sie 30 Fehltag im Jahr haben. Das heißt: mit Gesprächen, aber auch mit Tools, die sie an die Hand bekommen haben, wenn sie zu Gesprächen dazuholen können. Aber auch mit dem Wissen, dass sie lernen müssen: Es interessiert mich nicht nur der kranke Mitarbeiter, sondern es interessiert mich auch der, der immer da ist, dass man so allgemein mehr Wertschätzung ins Team bringt und danach, ganz eindeutig, ist das BEM. Also da sind sie dann praktisch raus als Vorgesetzte. Aber wir haben es geschafft, das mit einem Tool auch zu erfassen: Was sagen die Mitarbeiter aus einzelnen Abteilungen? Was sind die Hauptgründe für die Fehlzeiten? Diese konnten wir dann in präventive Maßnahmen wieder ins Unternehmen fließen lassen. Das hat einfach nochmal das Bewusstsein geschaffen, dass alles zusammenkommt. Ein Unternehmen ist verantwortlich für die Mitarbeiter. Es ist ein Miteinander. Jeder muss dazu etwas beitragen. Und wenn eben nichts passiert, dann muss ein Unternehmen auch die Entscheidung treffen dürfen, dass Mitarbeiter vielleicht auch gehen müssen oder Strukturen verändert werden müssen.

I: Wird bei Ihnen BGM gezielt im Employer Branding genutzt?

E: Nein. Also ich hatte eine Studentin, die bei mir im BGM war und jetzt ins Marketing gewechselt ist. Dadurch hat sie das Bewusstsein einfach nochmal mehr mitgebracht, was gemacht wird und wie man es gut nach außen tragen kann. Dadurch hat sich etwas verändert und sowas wie Jobrad oder Gesundheitskurse das wird schon genutzt. Ich weiß aber nicht, ob

es in einem Produktionsunternehmen so relevant ist. Wir sind IG Metall, eine Flugzeugbranche, die sind schon sehr von einer Krise gebeutelt. Da spielt es einfach keine Rolle mehr.

I: Im vierten Abschnitt stehen nun die förderlichen und hinderlichen Bedingungen für eine nachhaltige Implementierung von BGM-Maßnahmen im Fokus. Welche Faktoren sind besonders wichtig? Auf einer Skala wieder von 1, sehr unwichtig, bis 5, sehr wichtig. Wie wichtig ist der Faktor Führungskräfteunterstützung?

E: Okay, 5.

I: Mitarbeitendenbeteiligung?

E: 3.

I: Finanzielle und personelle Ressourcen?

E: Ja. Ressourcen. Nee. Ja, wir haben gerade das Problem zum Beispiel: Die, die jetzt das übernommen hat, die bekommt einfach gar kein Geld mehr. Für Personalentwicklung ist seit November alles gestrichen. Also dann wird es einfach schwer, muss man sagen eine 4.

I: Gibt es deswegen dann weniger Maßnahmen?

E: Ja, es gibt einfach weniger Maßnahmen, weniger Möglichkeiten. Manchmal brauchst du einfach jemanden. Du kannst das, also einfach auch von den Ressourcen her, nicht auffangen. Wenn du keine finanziellen Ressourcen hast und irgendwann auch keine personellen mehr, weil die aufgebraucht sind. P&W hat dreieinhalbtausend Mitarbeiter, eine Krankenquote von mittlerweile acht Prozent. Okay, gut, ja. Das sind auch viele BEM-Gespräche notwendig, ne? Wenn du das allein machen musst, bist du nur mit BEM beschäftigt, du kannst gar nichts anderes mehr machen.

I: Wie wichtig ist der Faktor klare Ziele?

E: Ich überlege gerade so, weil ich erlebe: Das ist ganz klar in den Zielen festgeschrieben, aber dann kommt jetzt eine finanzielle Krise. Und wo streicht man? Egal wie klar die Ziele sind wenn der finanzielle Rahmen gesprengt wird. Deswegen würde ich sagen: Ohne klare Ziele geht gar nichts und einen klaren Plan, aber gleichzeitig ... ja. Eine 4.

I: Haben Sie noch Beispiele, gerade von Führungskräften oder Mitarbeitendenbeteiligung, wo beispielsweise die Zusammenarbeit besonders gut geklappt hat?

E: Zum Beispiel zum Thema Sucht. Das war bei P&W ein sehr komplexes Thema. Die kommen von der Historie her, wo einfach der Bierwagen praktisch noch durchs Werk gefahren ist. Es gab noch Mitarbeiter, die sich daran erinnern konnten. Und dann zum Beispiel auf das Thema 0,0 zu kommen, war total schwierig. Es hat einfach funktioniert, dass du viele Beteiligte an einen Tisch holst. Du holst jemanden, der für die Mitarbeiter spricht, den Betriebsrat, du hast die Führungskraft dabei. Es gelingt, wenn alle das gleiche Verständnis entwickeln. Und in dem Fall: Warum heißt es 0,0 am Arbeitsplatz? Dass auch keine Schwarzwälder Kirschtorte mehr mitgebracht werden darf? Das klingt zwar lächerlich, aber wir haben so viele Betroffene, bei denen durch den Geruch von Schwarzwälder Kirschtorte etwas ausgelöst werden kann. Da mussten wir einfach einen Schutzrahmen schaffen. Wir haben eine Fürsorgepflicht gegenüber den Mitarbeitenden. Und gleichzeitig: Wenn Führungskräfte wegschauen, haften sie mit ihrem Privatvermögen. Das wissen viele gar nicht. Wenn du weißt, dass jemand trinkt und du guckst weg und es kommt raus, haftest du mit deinem Privatvermögen. Und das macht schon Klick bei den Führungskräften. Es gab den Fall bei Airbus auch. Alle wussten davon, auch die Frau wusste, dass das ein Problem ist. Und dann ist was passiert. Die Frau hat gesagt, sie wusste nichts, aber der Arbeitgeber wusste doch davon. Und die Führungskraft steht jetzt tatsächlich in Haftung. Dieser Fall hat natürlich dazu beigetragen, dass alle ein gleiches Commitment entwickeln konnten, damit man den Weg gehen kann.

Das ist ein gutes Beispiel für Mitarbeitendenbeteiligung. Die Führungskräfte müssen immer wieder abgeholt und unterstützt werden, nicht nur an den Pranger gestellt. Und die Mitarbeiter haben auch gute Ideen, was man machen kann. Gleichzeitig hilft es natürlich, Tools zu nutzen wie Gefährdungsbeurteilung bzw. Belastungsanalyse das dann als Workshop aufzubereiten, als Kurzworkshop. Und dann hat mir immer geholfen, zum Schluss noch die Frage: Was sind wenn sie Lösungsvorschläge haben realistisch umsetzbare Punkte? Weil das wissen die eigentlich ganz genau. Aber man kann es ja zum fünften Mal probieren, was da steht: „Es muss eine andere Führungskraft her, und außerdem brauchen wir einen neuen Pausenraum mit einer Playstation.“ Ja. Und da so ein bisschen ... die einfach mit ins Boot holen.

I: Bei der Einführung neuer Maßnahmen: Was sind die einzelnen Schritte, wer sind die Beteiligten und wie erfolgt die Abstimmung?

E: Okay, ich versuche dir da planvoll eine Antwort zu geben. Du brauchst alle Betroffenen. Wir haben einen Arbeitskreis Gesundheit. Da werden Themen reingetragen und natürlich im Austausch mit der Geschäftsführung: Was sind deren Ziele, wie können wir da unterstützen? Ziele, werden aufgestellt, und dann überlegt man, welche Maßnahmen dazukommen. Geplant wird dann im BGM immer mit enger Absprache der Beteiligten. Es geht auch in eine Pilotgruppe mit der Umsetzung und dann nach der Evaluation eben die Optimierung und gegebenenfalls dann ja halt Führung von neuen Dingen oder Unternehmensverhalten, ja.

I: Welche Herausforderungen oder typischen Stolpersteine treten auf?

E: Also finanzielle Ressourcen, personelle Ressourcen sind definitiv Stolpersteine. Ich glaube, im BGM gibt es auch so den Gedanken „Na, Gesundheit kann doch jeder und man vergisst, dass das, was wir unter Gesundheit verstehen, was wir für Gesundheit machen, im Unternehmen nicht eins zu eins übertragen werden kann. Also so ein gemeinsames Verständnis ist total schwierig, aber auch wichtig, zu bekommen.

I: Wie motivierst du Mitarbeitende und Führungskräfte? Welche Faktoren siehst du, die Motivation fördern oder hemmen?

E: Ich glaube, wenn man ihnen am Ende des Tages deutlich machen kann, dass es für sie eine Erleichterung ist, dass sie einen positiven Effekt bemerken werden.

I: Gibt es Unterschiede nach Bildungsstufe?

E: Ich überlege gerade, weil auf den ersten Blick kann man sagen: definitiv ja. Aber wenn man dann genau hinhört, ist das nicht so. Also auch der Produktionsmitarbeiter der versteht Dinge vielleicht zuerst anders, der muss vielleicht nochmal im zweiten Schritt abgeholt werden. Aber die Abwehrhaltung oder die zustimmende Haltung finde ich macht am Ende des Tages keinen großen Unterschied. Das findest du überall: Leute, die es befürworten und dagegen sind. Ja, vielleicht Führungskräfte natürlich in Form ihrer Rolle. Die haben meist in anderen Bildungsfragen, aber auch durch ihre Rolle schon eine andere Offenheit für neue Dinge. Das muss man einfach sagen. Man kann Dinge schon schneller begreifen und umsetzen als vielleicht jemand, der auch den gleichen Bildungsgrad hat, aber nicht in dieser Rolle ist.

I: Anschließend möchte ich deine Einschätzung zu zukünftigen Entwicklungen und Herausforderungen im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements einholen. Welche Entwicklungen siehst du in den nächsten Jahren für das betriebliche Gesundheitsmanagement in Bezug auf digitale Angebote, Apps, flexible Modelle, Prävention, altersgerechte Maßnahmen, hybride Modelle und so weiter?

E: Also ich glaube, dass tatsächlich das Thema Alters- und altersgerechte Arbeitsplätze ganz spannend wird. Wie kann man die immer älter werdenden Mitarbeiter, Mitarbeiterinnen gut integrieren? Weil früher war es so, dass zumindest ein IG-Metall-Mitarbeiter in so einem Unternehmen mit 60 eigentlich in Rente war. Der hat so gut vorgesorgt, und der konnte einfach gehen. Es passiert immer weniger, das Geld ist immer knapper. Aber die können auch nicht mehr so. Ich glaube, Digitalisierung ist spannend. Hättest du mich vor vielleicht drei, vier Jahren gefragt, hätte ich gesagt, das ist ein ganz großes Thema. Jetzt würde ich sagen, sind wir an einem Punkt, wo wir so viel digitalen Einfluss haben, dass es manchmal wichtig ist, dem Mitarbeiter face-to-face zuzuhören und wieder wegzukommen.

Es kann sich jeder noch so eine günstige App runterladen. Aber das Gemeinsame zusammenzukommen, etwas gemeinsam zu erschaffen, glaube ich, wird immer wichtiger. Deswegen, glaube ich, ist es eine Herausforderung, das wirklich gut zu machen in der Zeit, wo alles digitaler wird. Ich glaube, auch das Thema was schon immer eine Herausforderung ist Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Viele Unternehmen glauben, mit dem Teilzeitarbeitsmodell ist es getan. Aber tatsächlich, glaube ich, ist das nicht so. Ich habe viele Frauen erlebt, die da wirklich an ihre Grenzen kommen, zu überlegen: Wie kann man das gut machen, wenn aber die Gesellschaft auch Dinge fordert ist man selbst auch gar nicht mehr so frei, zu entscheiden: Was kann das Unternehmen machen? Wie viel Kapazitäten kann es schaffen? Das, glaube ich, wird total spannend. Fehlzeitenmanagement wird, glaube ich, weiterhin ein Riesenthema bleiben, weil BGM ist nicht Fehlzeitenmanagement. Aber Fehlzeiten sind natürlich ein Kostenfaktor für ein Unternehmen, der immer höher wird. Und das Commitment zur Arbeit Ich glaube, ich habe Husten, ich bleibe mal zu Hause wird auch immer höher. Weil die Leute vielleicht unmutig sind; die machen nicht mehr den Job, den sie gekannt haben, den sie machen wollen. Dadurch, dass wir immer mehr in der digitalen Welt leben, ist so mein Eindruck das Miteinander oft schwerer: dass man hinget, Dinge löst. So sehe ich die Themen ein bisschen.

I: Welche Auswirkungen erwarten Sie durch Fachkräftemangel, demografischen Wandel oder New-Work-Strukturen?

E: Ich glaube, demografischer Wandel wird ein Riesenthema sein im BGM. New Work ist, glaube ich, auch eine Herausforderung, weil das nicht für jeden so einfach ist. Was neu ist, ist für viele Menschen dann doch schwerer. Fachkräftemangel tatsächlich muss ich dir sagen: In den Bereichen, wo ich jetzt arbeite, gibt es immer einige Leute, die jobsuchend sind und eigentlich auf dem Blatt Papier Fachkräfte sind, aber keinen Job finden. Deswegen weiß ich nicht, wie sich das entwickelt. Ich verstehe das manchmal nicht. Also ich kenne jetzt kein Unternehmen direkt, das sagt: „Wir suchen, wir suchen, wir suchen und wir finden keinen“ in dem Bereich, wo ich jetzt arbeite. Bei Handwerkern ist natürlich nochmal was anderes. Da, glaube ich, gibt es schon das Thema Fachkräftemangel. Ob da das Thema BGM das lösen kann, weiß ich nicht. Das ist so mein Gedanke zu diesem Thema. Also, ich weiß nicht ich meine, wenn du jetzt an der Uni nochmal die Zahlen dir anguckst, ist das vielleicht nochmal ein ganz anderes Thema.

Also wenn ich zwischen zwei Unternehmen, die gleich gut sind, entscheiden muss und mir persönlich Gesundheit wichtig ist, dann kann es ein Pluspunkt sein. Ich glaube, wenn mir Gesundheit nicht so wichtig ist, dann ist es mir egal.

I: Zum Abschluss des Interviews interessieren mich noch deine Empfehlungen sowie mögliche Aspekte, die bisher nicht thematisiert wurden, jedoch eventuell wichtig sind. Empfehlungen für Unternehmen, die nachhaltiges BGM einführen möchten?

E: Mein Chef hat immer gesagt wir waren sehr unterschiedlich unterwegs er war so ein total zahlenbasierter Mensch und ich habe nicht gedacht, dass wir jene Ebene finden, auf der wir zusammenarbeiten können; ich eher so aus der Sozialwelt. Menschen sind mir wichtig, und er so ... boah ... anders als der HR-Chef. Wir mussten manchmal drüber lachen. Er hat immer gesagt: Es braucht jemanden, der das leben kann, der Menschen mag. Sonst braucht man im BGM nicht antreten. Ich glaube aber, dass man Unternehmen und die Unternehmensstrukturen verstehen muss. Also ich finde zum Beispiel das Studium „BGM im Gesundheitswesen“ total spannend, weil ich glaube: Wenn du nicht die Sprache des Unternehmens verstehst und sprichst, dann brauchst du im BGM nicht antreten. Das ist kein Sozialstudium. Es ist nicht „nice to have“.

Man muss zahlen- und faktenbasiert arbeiten, sonst holst du die oben nicht ab. Es wird sonst auch nicht nachhaltig.

I: Gibt es sonst noch etwas, das unbedingt berücksichtigt werden sollte?

E: Wurde viel erwähnt. Nee, ich glaube jetzt nicht. Aber da fällt mir spontan nichts ein.

I: Dann danke für alles Gesagte. Sie werden mir sehr helfen für meine Abschlussarbeit.

Anhang 5 Auswertungen der Gesprächstranskripte

5.1 Auswertung Transkript A

Textbeleg	Paraphrase	Kategorie
„Also mittlerweile sind wir eine eigene kleine Abteilung, aber ein Teilbereich von HR.“ (s. Anhang 4, S. XXXVI)	Das BGM ist eine eigene Abteilung innerhalb des HR-Bereichs.	K1
„Mit 5.“ (s. Anhang 4, S. XXXVII)	Gesundheit der Mitarbeitenden ist sehr relevant. Bewertung auf der Skala 1–5: 5	K1
„Mit 4.“ (s. Anhang 4, S. XXXVII)	Fehlzeitenreduktion ist relevant. Bewertung auf der Skala 1–5: 4	K1
„Mit 3.“ (s. Anhang 4, S. XXXVII)	Produktivität ist teils relevant. Bewertung auf der Skala 1–5: 3	K1
„Auch eine 3.“ (s. Anhang 4, S. XXXVII)	Employer Branding ist teils relevant. Bewertung auf der Skala 1–5: 3	K1
„Wir möchten auch tatsächlich den Zusammenhalt im Team damit fördern. Das würde ich mit einer 3 bewirken.“ (s. Anhang 4, S. XXXVII)	Förderung des Teamzusammenhalts ist teils relevant. Bewertung auf der Skala 1–5: 3	K1

„Also bei der physischen würde ich eine 3 sagen und bei der psychischen eine 4.“ (s. Anhang 4, S. XXXVIII)	Die Wirkung auf physische Gesundheit ist teils relevant, auf die psychische Gesundheit relevant. . Bewertung auf der Skala 1–5: 3 / 4..	K2
„Eine 2, weil es schwierig ist auszuwerten.“ (s. Anhang 4, S. XXXVIII)	Die Wirkung des BGM auf die Fehlzeiten wird als wenig wirksam eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5:2.	K2
„Eine 3.“ (s. Anhang 4, S. XXXVIII)	Die Wirkung des BGM auf die Motivation der Mitarbeitenden wird als teils wirksam eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1-5: 3.	K2
„Eine 2.“ (s. Anhang 4, S. XXXVIII)	Die Wirkung des BGM auf die Produktivität wird als wenig wirksam eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1-5: 2.	K2
„Ja, also wir haben im letzten Jahr ein großes Pilotprojekt zum Thema Frauengesundheit gemacht. Über mehrere Monate mit einer Gruppe von 50 Personen. Da hatten wir eine extrem hohe Bereitschaft auch außerhalb der Arbeitszeit daran teilzunehmen. Und da haben zum Beispiel 85% die Frage bejaht, ob sich die psychische Gesundheit verbessert hat und über 70 % haben gesagt, dass sich auch ihre	Beispiel für eine sehr erfolgreiche Maßnahme mit hoher Teilnahmebereitschaft und deutlich positiven Effekten auf psychische und physische Gesundheit.	K2

physische Gesundheit verbessert hat.“ (s. Anhang 4, S. XXXVIII f.)		
„Wir haben eine Rückenschule bei uns im Unternehmen. Die gibt es seit Jahren. Und dafür haben wir einen eisernen Kern, der daran festhält. Aber wir haben keine neuen Teilnehmer und das haben wir jetzt schlussendlich auch eingestellt, weil Preis/Leistung und auch Rück-, also Annahmequote einfach nicht zusammenspielt.“ (s. Anhang 4, S. XXXIX)	Beispiel für eine weniger erfolgreiche Maßnahme mit geringer Resonanz und Einstellung aufgrund niedriger Akzeptanz.	K2
„Bei Männern merken wir, dass es etwas zögerlich ist. Da gibt es einige Interessierte. Aber die Gruppe zu erreichen ist prinzipiell schwieriger und dann haben wir jetzt bei uns im Unternehmen auch noch speziell die Schichtarbeiter. 1.200 Personen und die sind sehr schwer zu erreichen. Aufgrund der Schichtarbeit aber sehr interessiert und auch tatsächlich bereit, außerhalb der Arbeitszeit an guten Angeboten teilzunehmen und tatsächlich auch sonst finanziell vom Unternehme was dazu zu geben.“ (s. Anhang 4, S. XXXIX f.)	Männer und Schichtarbeiter sind schwer erreichbar, zeigen aber grundsätzlich Interesse und Teilnahmebereitschaft auch außerhalb der Arbeitszeit.	K3
„Es ist schwierig zu differenzieren, wer die Angebote mehr oder weniger nutzt, da wir unsere Angebote zielgruppenspezifisch anbieten und die Annahmequote in allen Bereichen ähnlich hoch ist, aber Führungskräfte jedoch haben aufgrund der Vorbildfunktion natürlich eine wichtigere Rolle.“ (s. Anhang 4, S. XXXIX)	Angebote werden zielgruppenspezifisch gestaltet. Nutzung ist ähnlich hoch in allen Gruppen. Führungskräfte übernehmen eine wichtige Vorbildrolle.	K3

„Ja. Wir merken Unterschiede bei den Themen. Also welche Zielgruppe was genau interessiert. Dann auch bei der Bereitschaft an Präsenz, also vor Ort Angebote oder digitale Angebote. Und ja, die Kommunikation ist da auch noch so ein Riesenfaktor. Also wer sich wo informiert.“ (s. Anhang 4, S. XXXIX)	Unterschiede in den Interessen, Teilnahmeformen (Präsenz vs. digital) und Kommunikationswegen je nach Zielgruppe.	K3
„Ich würde sagen, die Frauen nutzen die Angebote besonders viel. Die Männer sind eher etwas faul. Die werden gerade zu ihrem Glück gezwungen, weil wir ein vierstündiges Projekt für die Schichtarbeiter organisiert haben und die werden dann während der Arbeitszeit einfach rüber geschickt, ob sie wollen oder nicht. Manche sind ein bisschen zögerlich, aber es geht jeder mit einem Lächeln heraus.“ (s. Anhang 4, S. XL)	Frauen nutzen BGM-Angebote aktiver als Männer. Schichtarbeiter werden teilweise verpflichtend eingebunden, zeigen danach aber positive Reaktionen.	K3
„Bei uns tatsächlich eine zentrale Rolle, also 5.“ (s. Anhang 4, S. XL)	Das BGM spielt strategisch eine sehr wichtige Rolle im Unternehmen. Bewertung auf der Skala 1–5: 5.	K4
„Ja, intern und ja, extern. Intern haben wir gemerkt, dass die Personen deutlich offener Themen ansprechen, deutlich mehr unsere Angebote nutzen und dass sich auch bei uns wirklich ein Kulturwandel dadurch angestoßen hat. Hier ganz wichtig, als Grund wurde genannt, dass man quasi sich für die Person interessiert, dass da nicht nur quasi ein Arbeiter gesehen wird und ganz	Intern führte das BGM zu einem Kulturwandel, mehr Offenheit, intensivere Nutzung der Angebote und gesteigerte Wertschätzung der Mitarbeitenden.	K5

oft wurde auch die Wertschätzung genannt.“ (s. Anhang 4, S. XL f.)		
„Und extern hat sich auch einiges geändert, weil wir jetzt seit eineinhalb Jahren auch extern mehr über unsere Angebote sprechen und mit diesem Pilotprojekt Frauengesundheit haben wir im letzten Jahr auch einen Preis gewonnen und wurden jetzt aktuell wieder für einen Preis nominiert. Und dadurch kriegt man eben nochmal ganz andere Aufmerksamkeit auch von zukünftigen Bewerbern oder potenziellen Kollegen.“ (s. Anhang 4, S. XLI)	Extern verbesserte das BGM das Arbeitgeberimage. Auszeichnungen und Sichtbarkeit erhöht die Aufmerksamkeit potenzieller Bewerber.	K5
„5“ (s. Anhang 4, S. XLI)	Die Führungskräfteunterstützung wird als sehr wichtig eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 5.	K6
„5“ (s. Anhang 4, S. XLI)	Die Mitarbeitendenbeteiligung wird als sehr wichtig eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 5.	K6
„4“ (s. Anhang 4, S. XLI)	Finanzielle und personelle Ressourcen werden als wichtig eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 4.	K6
„4“ (s. Anhang 4, S. XLI)	Klare Zielsetzungen werden als wichtig eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 4.	K6

„Unterstützung der Führungskräfte zum Beispiel. Wir kennen es alle, wenn eine Person quasi sagt, ernährt euch gesund und dann hinten rum aus dem Kiosk mit einer Pommes-Tüte rauskommt, dann ist das absolut unauthentisch und geht eigentlich links rein und rechts raus. Also das ist einfach eine Vorbildfunktion. Auch der Faktor Mensch ist wirklich enorm wichtig, dass man sich da die Zeit nimmt und sich auf Augenhöhe begegnet und auch einfach sagt, hey, ich versuche ja auch an mir zu arbeiten. Ich bin auch nur ein Mensch, ich bin nicht nur ein Vorgesetzter, ich habe dieselben Probleme.“ (s. Anhang 4, S. XLII)	Vorbildfunktion und Authentizität von Führungskräften sind entscheidend. Glaubwürdigkeit entsteht durch menschliche Nähe und Ehrlichkeit.	K6
„Die Informationskanäle sind auf alle Fälle ein Riesenthema. Wir haben letztes Jahr bei der Befragung erfahren, dass ganz viele Personen einfach gar nicht wissen, wer wir sind und was wir tun.“ (s. Anhang 4, S. XLIII)	Kommunikation und Sichtbarkeit stellen große Herausforderungen dar. Viele Mitarbeitende kennen die BGM-Strukturen nicht.	K6
„Eine Herausforderung ist auch, dass man wirklich zielgruppenspezifisch arbeitet [...] am Ende des Tages will die Zielgruppe es einfach nicht oder spricht sie nicht an und da sollte man eben wirklich einfach mal nachfragen.“ (s. Anhang 4, S. XLIII)	Zielgruppenorientierung ist zentral. Maßnahmen müssen an tatsächliche Bedürfnisse angepasst werden.	K6
„Dann eine weitere Herausforderung ist die Arbeitszeit. Also Schichtarbeiter sind schwer zu erreichen, teilweise auch schwer von der Maschine wegzuziehen. Und man braucht halt auch einfach personelle Kapazität. Das ist meiner Meinung nach	Arbeitszeiten und Personalressourcen sind wesentliche Hemmnisse. Personelle Kapazität wird wichtiger als finanzielle Mittel eingeschätzt.	K6

eben auch wirklich wichtiger als finanzielle.“ (s. Anhang 4, S. XLIII)		
„Also, ich bin mir sicher, dass bei den digitalen Angeboten und Apps der Markt noch deutlich mehr liefert. Allerdings war bei uns wirklich der Kanon aus der Belegschaft von 95 Prozent, dass sie kein Interesse an solche Maßnahmen haben und dass die Maßnahmen vor Ort stattfinden sollen.“ (s. Anhang 4, S. XLIV)	Digitalisierung wird zunehmen. Belegschaft bevorzugt weiterhin Präsenzangebote.	K7
„Flexible Arbeitsmodelle sind natürlich toll und werden auch zunehmend mehr gefragt, aber bei uns jetzt im Schichtbetrieb ist es halt einfach sehr schwer möglich.“ (s. Anhang 4, S. XLIV)	Flexible Arbeitsmodelle werden wichtiger. Umsetzung im Schichtbetrieb bleibt schwierig.	K7
„Prävention und Gesundheitsförderung, denke ich, wird zunehmend ein größerer Bestandteil für Arbeitgeber [...] eine wichtige Stellschraube im Unternehmenserfolg.“ (s. Anhang 4, S. XLIV)	Prävention und Gesundheitsförderung werden zu zentralen Erfolgsfaktoren im Unternehmen. BGM gewinnt an strategischer Bedeutung.	K7
„Altersgerechte Maßnahmen, ein Riesenthema. Gibt es wenige Angebote, hoffen wir aktuell, dass noch mehr kommt, also mehr qualitativ gutes.“ (s. Anhang 4, S. XLIV)	Altersgerechte Angebote werden wichtiger. bisher fehlen hochwertige Lösungen.	K7
„Pflege, also generell so die häusliche Pflege, nimmt eben auch zu und damit steigt natürlich auch enorm die psychische Belastung und auch Überlastung der Mitarbeitenden.“ (s. Anhang 4, S. XLIV)	Pflegeverantwortung führt zu steigender psychischer Belastung. BGM muss präventiv reagieren.	K7

„Tatsächlich auch das Thema Einsamkeit [...] wurde jetzt auch ganz aktuell von der WHO als Epidemie ausgerufen [...]“ (s. Anhang 4, S. XLIV)	Einsamkeit wird als gesellschaftliches und gesundheitliches Problem anerkannt. BGM soll dagegen wirken.	K7
„Fachkräftemangel ist natürlich ein großes Problem [...] wir vermuten [...] dass es wirklich zu einer zunehmenden Belastung oder eben auch Überlastung kommt.“ (s. Anhang 4, S. XLV)	Fachkräftemangel und demografischer Wandel führen zu höherer Belastung und Ausfällen.	K7
„Wir haben letztes Jahr mit unserem großen Pilotprojekt [...] wirklich gemerkt, dass ein nachhaltiges BGM zielgruppenspezifisch, bedürfnisgerecht sein muss und man unbedingt greifbar für die Mitarbeitenden sein sollte [...]“ (s. Anhang 4, S. XLV)	Zukunft des BGM liegt in zielgruppenspezifischen und greifbaren Maßnahmen. Menschliche Nähe bleibt entscheidend.	K7

Auswertung Transkript B

Textbeleg	Paraphrase	Kategorie
„Also BGM gehört bei [] zum Personalmanagement [...] []-Active, []-Care, []-Work und []-Family.“ (s. Anhang 4, S. XLVI–XLIX)	Das BGM ist im Personalbereich verankert und in vier Säulen gegliedert: Active (Bewegung/Ernährung), Care (psychische Gesundheit/BEM), Work (arbeitsplatznahe Prävention) und Family (Vereinbarkeit von Beruf und Familie).	K1
„Ich würde da wahrscheinlich mal eine vier geben.“ (s. Anhang 4, S. L)	Die Mitarbeitendengesundheit	K1

	wird als relevant eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 4.	
„Vielleicht bei einer 3 oder 4.“ (s. Anhang 4, S. L)	Die Fehlzeitenreduktion wird als teils relevant bis relevant eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 3,5.	K1
„Da würde ich schon eine 5 geben.“ (s. Anhang 4, S. L)	Die Produktivität wird als sehr relevant eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 5.	K1
„Auch eine 5.“	Employer Branding wird als sehr relevant eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 5.	K1
„Das kommt schon alleine von der Familie [...]“ (s. Anhang 4, S. LI)	Familiäre Unternehmenskultur prägt das BGM stark. Fokus auf Fürsorge und Wertschätzung.	K1
„Da liegen wir [...] bei einer 4,5 bis 5,0 [...]“ (s. Anhang 4, S. LII)	Die Wirkung auf Psychische Gesundheit der Mitarbeitenden ist sehr wirksam. Bewertung auf der Skala 1–5: 4,75.	K2
„Bei der physischen Gesundheit ... 2,0 einschätzen.“ (s. Anhang 4, S. LII)	Die Physische Gesundheit der Mitarbeitenden ist gering wirksam. Bewertung auf der Skala 1–5: 2.	K2
„[...] eine 2,5 oder sowas.“ (s. Anhang 4, S. LII)	Die Wirkung des BGM auf die Fehlzeiten der	K2

	Mitarbeitenden wird als wenig wirksam bis teils wirksam eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 2,5.	
„[...] eine 4.“ (s. Anhang 4, S. LIII)	Die Wirkung des BGM auf die Motivation der Mitarbeitenden wird als wirksam eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 4.	K2
„[...] bei einer 3 oder 4 uns einordnen.“ (s. Anhang 4, S. LIII)	Die Wirkung des BGM auf die Produktivität der Mitarbeitenden wird als teils wirksam bis wirksam eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1-5: 3-4.	K2
„Klar, immer. Schon alleine die Leute zu kriegen, die in der Schicht drinstecken [...]“ (s. Anhang 4, S. LIV)	Schichtarbeitende sind schwer zu erreichen. Spezifische Kommunikationsstrategien erforderlich.	K3
„[...] viele Menschen, die irgendwie in Laboren arbeiten [...] wird man bis aufs Bit und Byte auseinandergenommen[...] / Also das würden Produktionsmitarbeiter nie fragen.“ (s. Anhang 4, S. LIV)	Labor- und Verwaltungsmitarbeitende unterscheiden sich in Anforderungen und Rückmeldungen.	K3
„[...] für die Jungen einen gesunden Start eingeführt [...]“ (s. Anhang 4, S. LV)	Junge Mitarbeitende (<25) erhalten gezielte Unterstützungsprogramme für den Berufseinstieg.	K3

„[...] zwischen 30 und 40 [...] nutzen andere Angebote [...]“ (s. Anhang 4, S. LV)	Mittlere Altersgruppen (30–40 Jahre) nutzen verstärkt Familien- und Vereinbarkeitsangebote.	K3
„[...] Durchschnittsalter 36 oder 37 ...“ (s. Anhang 4, S. LVI)	Nutzung der BGM-Angebote entspricht der Altersverteilung im Unternehmen – ausgeglichene Nutzung.	K3
„Wir sind in der Nachhaltigkeitsstrategie fest verankert [...] auf der Skala eine 5.“ (s. Anhang 4, S. LVI)	Das BGM spielt strategisch eine arbeitenssese Rolle im Unternehmen. Bewertung auf der Skala 1–5: 5.	K4
„[...] strategisch vorhanden bei dem Thema Führungskräfte und Führungskräfteentwicklung [...]“ (s. Anhang 4, S. LVI)	BGM ist Teil der Führungskräfteentwicklung – Fokus auf gesundes Führen.	K4
„Das Bewusstsein intern für Gesundheit ... gewachsen.“ (s. Anhang 4, S. LVII f.)	Internes Gesundheitsbewusstsein hat stark zugenommen – positiver Kulturwandel.	K5
„Viele Führungskräfte, die früher immer gesagt haben, ja, das ist ja so, Bauch, Beine, Po, Verein, die merken mittlerweile schon, aha, da kommt ganz viel Unterstützung, da kommen ganz viele wertvolle Impulse auch aus dem BGM [...]“ (s. Anhang 4, S. LVII)	Führungskräfte erkennen Mehrwert des BGM an – Akzeptanz gestiegen.	K5
„[...] Kununu [...] Aber auch da kann man ganz klar Trends erkennen, dass die Leute sich schon über bestimmte Dinge von Vetter beschweren, aber ganz oft im gleichen	Externes Arbeitgeberimage verbessert sich durch BGM-Angebote. Häufig positiv in schlechten Arbeitgeber Bewertungen genannt.	K5

Atemzug sagen, ja, aber die Benefits sind gut [...]“ (s. Anhang 4, S. LVII)		
„[...] wenn dann jemand von Bosch [...]merkt, oh, die machen aber ein gutes BGM [...] “ (s. Anhang 4, S. LVII f.)	Externe Wahrnehmung und Reputation als gesundheitsbewusster Arbeitgeber steigen deutlich.	K5
„Das ist der zentralste Punkt ever [...] 5.“ (s. Anhang 4, S. LVIII)	Führungskräfteunterstützung ist zentral. Bewertung auf der Skala 1–5: 5 (sehr wichtig).	K6
„Auf der Skala ist es eine 1.“ (s. Anhang 4, S. LVIII)	Mitarbeitendenbeteiligung ist gering. Bewertung auf der Skala 1–5: 1 (unwichtig).	K6
„Die 5. [...] Management macht das Geld locker [...]“ (s. Anhang 4, S. LVIII)	Ressourcenbereitstellung durch das Management ist sehr wichtig. Bewertung auf der Skala 1–5: 5 (sehr wichtig).	K6
„Nee, sagen wir mal eine 4 [...]“ (s. Anhang 4, S. LIX)	Klare Zieldefinition ist wichtig. Bewertung auf der Skala 1–5: 4 (wichtig).	K6
„Kommunikation ist immer wieder das Ding.“ (s. Anhang 4, S. LX)	Kommunikation bleibt eine wiederkehrende Herausforderung.	K6
„... Range zwischen Fertigungsmitarbeitende ... und Akademikerhaushalt ...“ (s. Anhang 4, S. LXI)	Heterogene Zielgruppen erschweren die Ansprache und Umsetzung.	K6

„Seit der Pandemie [...] ein BGM hybrid [...] richtig und wichtig [...] wird sich auch weiterentwickeln [...]“ (s. Anhang 4, S. LXII)	Hybridmodelle aus Präsenz und digitalen Formaten sind Standard.	K7
„... vieles in Richtung mit der KI auch nochmal entwickeln [...]“ (s. Anhang 4, S. LXII)	Künstliche Intelligenz bietet Chancen für Flexibilität und Auswertung..	K7
„[...] BGM wird immer wichtiger [...]“ (s. Anhang 4, S. LXIII)	BGM gewinnt an Bedeutung für Unternehmen. Zu wenig Lösungen vom Staat	K7
„[...] wir müssen die Leute gesund halten [...]“ (s. Anhang 4, S. LXIII)	Gesundheitserhalt wird zur Priorität bei Fachkräftemangel.	K7
„[...] Mitarbeitenden zu entlasten [...] Pflege, Kindererziehung [...]“ (s. Anhang 4, S. LXIII)	Soziale Entlastung und Vereinbarkeit werden zentrale Zukunftsthemen.	K7
„[...] umgekehrten Weg, dass gerade BGM ziemlich abgebaut [...]“ (s. Anhang 4, S. LXIV)	Trotz Relevanz drohen Kürzungen in Budgets aufgrund der aktuellen Marktbedingungen .	K7

Auswertung Transkript C

Textbeleg	Paraphrase	Kategorie
„[...] organisatorisch aufgehangen in der HSE-Abteilung [...] Ansprechpartner intern, wie HR, Betriebsrat, Sozialberatung, Betriebsärzte [...]“ (s. Anhang 4, S. LXIV f.)	Übergreifend gibt es Steuer- und Arbeitskreise. Das BGM ist organisatorisch in der HSE-Abteilung verankert, mit Anbindung an HR, Betriebsrat und Sozialberatung.	K1
„... Ziel, die Mitarbeitenden auch für Themen zu sensibilisieren ... wichtigste	Die Mitarbeitendengesundheit	K1

Ziel ... psychische Gesundheit der Mitarbeitenden zu fördernb[...] bei fünf.“ (s. Anhang 4, S. LXV f.)	wird als sehr relevant eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 5.	
„ [...] ist es so eine vier.“ (s. Anhang 4, S. LXVI)	Die Fehlzeitenreduktion wird als relevant eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 4.	K1
„ [...] mit einer fünf betiteln [...] “ (s. Anhang 4, S. LXVI)	Die Produktivität wird als sehr relevant eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 5.	K1
„ [...] wichtiger Bestandteil [...] beinahe eine vier ...“ (s. Anhang 4, S. LXVI f.)	Employer Branding wird als relevant eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 4.	K1
„ [...] hohe Auftragslage [...] hohen Druck, der da auch auf die Beschäftigten auswirkt [...] zu gucken, dass diese gesund bleiben. psychische Gesundheit [...] hauptsächlich im Bereich der psychischen Gesundheit macht sich das auch bemerkbar und eben auch es attraktiv zu machen, bei uns zu arbeiten und auch für die Mitarbeitenden, die da sind, dass sie auch hier bleiben.“ (s. Anhang 4, S. LXVII)	Hohe Auftragslage und psychische Belastung begründen die Wichtigkeit der Ziele.	K1
„ [...] sehr hohen Stellenwert auf die psychische Gesundheit [...] hoher Effekt [...] bei so einer fünf [...] “ (s. Anhang 4, S. LXVII)	Die Wirkung des BGM auf die Psychische Gesundheit der Mitarbeitenden ist sehr wirksam (kleine Gruppen). Bewertung auf der Skala 1–5: 5 (sehr wirksam). Bewertung auf der Skala 1-5:5.	K2

„[...] allgemeinen Gesundheitsangebote [...] hängt davon ab [...] eher so bei einer 3 [...]“ (s. Anhang 4, S. LXVII)	Die Physische Angebote wie allgemeine Gesundheitsangebote wirken moderat. Bewertung auf der Skala 1–5: 3 (mittel wirksam).	K2
„[...] privilegierte Situation, was unsere Fehlzeiten angeht, da sind wir schon relativ gering[...] mit so einer drei bewerten [...]“ (s. Anhang 4, S. LXVIII)	Die Wirkung des BGM auf die Fehlzeiten der Mitarbeitenden wird als teils wirksam eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 3.	K2
„[...] motivierte Beschäftigte [...] Gesundheit wird wertgeschätzt [...] eine vier ...“ (s. Anhang 4, S. LXVIII)	Die Wirkung des BGM auf die Motivation der Mitarbeitenden wird als wirksam eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 4.	K2
„Ja, würde ich sagen eine 3.“ (s. Anhang 4, S. LXVIII)	Die Wirkung des BGM auf die Produktivität der Mitarbeitenden wird als teils wirksam eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1-5: 3.	K2
„Wir haben hier einen Bereich der quasi den gesamten Tag am Mikroskop arbeitet. [...] physiotherapeutische Betrachtung des Arbeitsplatzes, der Einzelpersonen und einer bewegten Pause. [...]einer der Bereiche, wo wir relativ hohe Fehlzeiten hatten. [...] wird tatsächlich sehr gut angenommen [...]“ (s. Anhang 4, S. LXIX)	Zielgruppenspezifische Maßnahmen zeigen nachweisbar positive Effekte auf Gesundheit und Zufriedenheit.	K2

„[...] Gesundheitstage [...] an Arbeit aufwendet oder was nötig wäre [...] wahrscheinlich eine der weniger wirksamen Maßnahmenformen ...“ (s. Anhang 4, S. LXIX)	Gesundheitstage sind ressourcenintensiv und weniger wirksam.	K2
„[...]schwierige Zielgruppe [...] produktiven Mitarbeitenden [...] geschuldet ist, dass sie teilweise in Schicht arbeiten und so ein Arbeitstag nicht so leicht planbar ist, wie jetzt im Verwaltungsbereich.“ (s. Anhang 4, S. LXIX f.)	Produktionsmitarbeitende sind schwer erreichbar.	K3
„[...] Verwaltungsbereiche [...] einfacher zu erreichen oder die Ingenieure.“ (s. Anhang 4, S. LXX)	Verwaltungs- und Ingenieurbereiche nehmen aktiver teil und sind leichter erreichbar.	K3
Was das Alter angeht, ja, ich würde sagen, gerade diejenigen, die vielleicht selber gerade gesundheitliche Probleme haben, sind oft diejenigen, die dann auch teilnehmen. Oder auch gerade junge Kollegen, also auch so die Leute, die in der Ausbildung sind, die sind immer sehr interessiert. Und, ja, wobei sich das alter technisch immer ein bisschen schwer greifen lässt, aber gerade die Kollegen, die eh schon einen gesunden Lebensstil haben oder sportlich sind, die sind dann auch diejenigen, die sich für die Themen auch interessieren. Was sich immer ein bisschen so als Herausforderung darstellt, ist eben die anderen zu erreichen, die vielleicht nicht so aktiv sind in ihrer Freizeit.“	Jüngere Mitarbeitende (20–40 Jahre),Mitarbeitende die schon krankheitsbedingt Probleme haben und gesundheitsbewusste Mitarbeitende sind sehr aktiv. Herausforderung die weniger interessierten Mitarbeiter zu greifen.	K3

(s. Anhang 4, S. LXX)		
„[...] kein Hauptfokus [...] aber eine drei [...]“ (s. Anhang 4, S. LXX)	Das BGM spielt strategisch eine mittlere Rolle im Unternehmen. Bewertung auf der Skala 1–5: 3.	K4
„Aufgrund von BGM würde ich sagen, eher weniger, weil wir das schon relativ lange etabliert haben [...] Deswegen hat es intern zumindest schon immer einen ganz guten Stellenwert. Und extern gab es, glaube ich, auch keine Veränderung des Image. Aber ich glaube, da gibt es so ein paar andere Faktoren, die das aktuelle Arbeiten in der Firma sehr attraktiv machen [...] Aber ich glaube, gerade intern ist es eine wichtige Rolle auch, um die Mitarbeitenden zu halten.“ (s. Anhang 4, S. LXX f.)	Das BGM ist intern fest etabliert und trägt zur Bindung der Mitarbeitenden bei. Extern hat es kaum Einfluss auf das Image.	K5
„Also gerade so diese Sportangebote, dass wir diesen E-Gym Well-Pass anbieten, auch hier auf dem Standort selber ein Fitnessstudio haben, auch mit eigener Physio. Das wird genutzt.“ (s. Anhang 4, S. LXXI)	Gesundheits- und Fitnessangebote (E-Gym Well-Pass, eigenes Fitnessstudio, betriebliche Physiotherapie) werden im Employer Branding aktiv genutzt.	K5
„... Führungskräfteunterstützung würde ich relativ hoch einstufen. Wahrscheinlich auch so schon fast eine 5, weil es einfach auch wichtige Multiplikatoren sind ... Weil, ja, so ein gesunder Lebensstil oder auch eine gesunde Arbeitsweise ist viel auch abhängig von dem, was einem vorgelebt wird. [...] Wir machen	Die Führungskräfteunterstützung wird als sehr wichtig eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 5.	K6

inzwischen nicht nur eine psychische Gefährdungsbeurteilung, sondern in den Jahren dazwischen quasi nochmal eine ähnliche Befragung, die aber primär unsere Leadership Principles auch abfragt und nochmal auswertet, in welchem Zusammenhang denn die Mitarbeitendengesundheit mit dem Führungsstil zusammenhängt und sind da nochmal dran, wie wir auch die Führungskräfte entsprechend unterstützen können [...] “ (s. Anhang 4, S. LXXI f.)		
„Das ist auch immer wichtig. Wir versuchen die auch mit einzubeziehen, auch in die Planung [...] Gerade in Form von Feedbackbögen [...] Da sind wir wahrscheinlich ähnlich wichtig wie die Führungskräfte – auch eine 5.“ (s. Anhang 4, S. LXXI f.)	Die Mitarbeitendenbeteiligung wird als sehr wichtig eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 5.	K6
„Ja, das ist wahrscheinlich so das A und O. Ohne jemand, der es organisiert und entsprechend ein Budget, lässt sich es nicht umsetzen [...] Deswegen auch eine Fünf.“ (s. Anhang 4, S. LXXII)	Finanzielle und personelle Ressourcen werden als sehr wichtig eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 4.	K6
„Ja, es hat auch einen hohen Stellenwert [...] Also, ich würde sagen eine Vier.“ (s. Anhang 4, S. LXXII)	Klare Zielsetzungen werden als wichtig eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 4.	K6
„Der Steuerkreis besteht dann quasi aus dem HSE-Betriebsleiter, dem Konzernbetriebsrat Personalleitung, die HSE-Leitung, dem Betriebsarzt, die betriebliche Sozialberatung, den	Große Abstimmungen und Planung erfolgen über mehrstufige Gremien (HSE-Betriebsleiter, dem Konzernbetriebsrat	K6

entsprechenden BEM-Koordinatoren das Gesundheitsmanagement, die Konzern-Schwerbehindertenvertretung und gegebenenfalls auch externe Kooperationspartner, falls vorhanden. Wie beispielsweise die gesetzlichen Krankenkassen, wenn eine Kooperation besteht. Dort werden allgemein die strategischen Ziele festgelegt und auch ein bisschen die Themen-Schwerpunkte, die wir in dem Jahr fahren wollen... Das Ganze gibt es dann im Kleinen nochmal lokal, also quasi an den einzelnen Standorten. Da ist dann nur das Gesundheitsmanagement, der Betriebsrat, die Schwerbehindertenvertretung, Betriebsarzt, betriebliche Sozialberatung, auch der BEM-Koordinator und die Personalleitung vom Standort einbezogen.“ (s. Anhang 4, S. LXXII f.)	Personalleitung, die HSE-Leitung, dem Betriebsarzt, die betriebliche Sozialberatung, den entsprechenden BEM-Koordinatoren das Gesundheitsmanagement, die Konzern-Schwerbehindertenvertretung und gegebenenfalls auch externe Kooperationspartner). Bei kleineren Abstimmungen an den Standorten (Gesundheitsmanagement, der Betriebsrat, die Schwerbehindertenvertretung, Betriebsarzt, betriebliche Sozialberatung, auch der BEM-Koordinator und die Personalleitung vom Standort einbezogen)	
„[...] eine große Herausforderung ist immer, alle Parteien mit einzubeziehen [...]wenn man da irgendwie so an den entsprechenden Stakeholdern vorbei arbeitet ... auf die Füße fallen kann [...]“ (s. Anhang 4, S. LXXIII)	Zentrale Herausforderung: rechtzeitige Einbindung aller Stakeholder, um Reibungsverluste zu vermeiden.	K6
„[...] mit einer Vielzahl oder mit verschiedenen Kommunikationswegen die Kollegen auch zu erreichen und motivieren [...] versuchen es auch immer ein bisschen an Trendthemen, die generell die Menschheit bewegt [...] Tag des Schlafs,	Vielfältige Kommunikation und Anknüpfen an Trendthemen/gesundheitliche Aktionstage fördern Motivation und Teilnahme.	K6

den Tag der Augengesundheit etc. [...] orientieren [...]“ (s. Anhang 4, S. LXXIII f.)		
„...deutlich mehr Kollegen haben, die mobil arbeiten ... Unternehmensstrukturen auch generell so, dass wir immer mehr standortübergreifende Teams haben ... Herausforderung, wie kann man hier alle erreichen [...] digitale Angebote [...] digitale Angebote auch immer die Gefahr bieten, dass dann einer nebenher doch noch der Mail schreibt und nicht so ganz aktiv teilnimmt [...] Herausforderung [...] psychische Wohlbefinden der Mitarbeitenden, wie man das erhält im besten Fall. “ (s. Anhang 4, S. LXXIV)	Mobile/hybride Arbeit erschwert Erreichbarkeit und aktive Teilnahme; psychisches Wohlbefinden bleibt zentrales Thema.	K7
„... mit den Babyboomern ... einen enormen Wissensstand haben und diesen an die jüngeren Generationen weiter geben sollen, deshalb ist gerade das Thema Wissenstransfer sehr aktuell [...] Fachkräftemangel “ (s. Anhang 4, S. LXXV)	Demografischer Wandel: Sicherung des Wissens durch Transfer; parallel Herausforderung Fachkräftemangel.	K7

Auswertung Transkript D

Textbeleg	Paraphrase	Kategorie
„Ich bin eine Stabsstelle im Personalbereich, also bei HR.“ (s. Anhang 4, S. LXXVI)	Das BGM ist als Stabsstelle im Personalbereich (HR) verankert.	K1
„Würde ich 4 sagen.“ (s. Anhang 4, S. LXXVI)	Die Mitarbeitendengesundheit wird als relevant eingeschätzt.	K1

	Bewertung auf der Skala 1–5: 4..	
„Fehlzeitenreduktion ist vom Unternehmen her das größte Ziel eine 5.“	Die Fehlzeitenreduktion wird als sehr relevant eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 5.	K1
„Das Problem ist [...] Nicht jeder versteht, dass BGM Einfluss auf Produktivität haben kann. Deswegen würde ich dem vielleicht, ich würde dem dennoch eine 3 geben, weil wenn sich Personen ändern, wenn Führungspositionen wechseln, dann verändert sich auch manchmal die Relevanz der einzelnen Themen.“ (s. Anhang 4, S. LXXVII)	Die Produktivität wird als mäßig relevant eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 3.	K1
„Ja. Eins.“ (s. Anhang 4, S. LXXVII)	Employer Branding wird als nicht relevant eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 1.	K1
„[...] aber bei uns ist schon das Thema Führung und Gesundheit ein wichtiger Themenkomplex, der natürlich aber auch in Fehlzeitenreduktion, ins Thema Produktivität und auf jeden Fall in die Mitarbeiterzufriedenheit mit eingeht. Aber es ist schon ein Baustein auf jeden Fall, den wir extra mal aufführen.“ (s. Anhang 4, S. LXXVII)	Der Themenkomplex „Führung & Gesundheit“ ist als eigenständiger Baustein im BGM verankert und wirkt auf Fehlzeiten, Produktivität und Mitarbeitendenzufriedenheit.	K1
„Ich würde mal 3 sagen.“ (s. Anhang 4, S. LXXVII)	Die Wirkung des BGM auf die physische und psychische Gesundheit wird als mittelmäßig wirksam	K2

	eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 3.	
„Mit 4.“ (s. Anhang 4, S. LXXVII)	Die Wirkung des BGM auf die Fehlzeiten wird als deutlich wirksam eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 4.	K2
„2.“ (s. Anhang 4, S. LXXVII)	Die Wirkung des BGM auf die Motivation der Mitarbeitenden wird als gering wirksam eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 2.	K2
„4.“ (s. Anhang 4, S. LXXVII)	Die Wirkung des BGM auf die Produktivität wird als wirksam eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1-5: 4.	K2
„Auf die von dir genannten Ziele ... Gesundheitskurse mit geringem Erfolg auf das Thema [...] Also sowas wie ein Yogakurs oder sowas, wird der allerdings integriert [...] gezielte Übungen am Arbeitsplatz mit eventuellen Anpassungen [...] konkretes Beispiel nennen [...] P&W Tanks hergestellt [...] körperliche Belastungen unheimlich hoch, und wir haben dort auf freiwilliger Basis immer wieder so einen Gesundheitscheck durchgeführt [...] es kam jemand Externes [...] wo sind besonders die Belastungen beim Mitarbeiter, welche individuellen Probleme bringt der Mitarbeiter mit [...]	Eine kombinierte Maßnahme aus Arbeitsplatztraining und individueller Belastungsanalyse zeigte deutliche positive Effekte auf die Fehlzeiten. Der Erfolg wurde durch Führungskräfteunterstützung und angepasste Rahmenbedingungen begünstigt.	K2

Also von dem 20-Minuten-Training hat zehn Minuten der Arbeitgeber mitgetragen, die anderen zehn Minuten freiwillig [...] andere Komponente war [...] Fitnessstudio gehen und dort allgemein was machen. Und das wurde total positiv bewertet [...] Führungskraft musste natürlich auch dahinterstehen, die Zeiten geben, gucken, dass die Leute kommen, sie motivieren, auch nochmal über die Notwendigkeit sprechen, weil jeder ja die Belastung unterschiedlich wahrgenommen hat [...] war jetzt so eine Maßnahme, die total gut angenommen worden ist [...] Fehlzeiten. [...] zum Positiven verändert.“ (s. Anhang 4, S. LXXVIII)		
„Gesundheitstage, die einfach nur als Tagesevent stattfinden, sind meiner Meinung nach auch nicht erfolgreich.“ (s. Anhang 4, S. LXXVIII)	Gesundheitstage, die als einmalige Veranstaltungen stattfinden, werden als wenig wirksam eingeschätzt.	K2
„Ja. Dass die Ansprache anders sein muss. Also Mitarbeiter im Büro interessieren andere Dinge, die wollen ein anderes Setting. Für die Mitarbeiter in der Produktion muss man sich was anderes einfallen lassen. Die haben auch oft keine Lust, nach der Arbeit noch irgendwas zu machen oder zusätzlich. Wohingegen die Mitarbeiter im Büro sich auch immer mal kurz rausnehmen können, ausstempeln. Und es findet dann mehr innerhalb gefühlt der Arbeit statt als nach der Arbeit. Die sind auch körperlich dann nicht so erschöpft.“	Die Ansprache der Zielgruppen muss differenziert erfolgen. Produktionsmitarbeitende haben andere Bedürfnisse als Büroangestellte, die sich leichter während der Arbeit beteiligen können.	K3

Also wenn du körperlich erschöpft bist, haben die oft auch keinen Bock auf einen Vortrag oder sowas.“ (s. Anhang 4, S. LXXIX)		
„[...] gutes Beispiel war: Wir haben Mitarbeiter, die Dreischicht arbeiten, schon viele Jahrzehnte lang. Die wollten unbedingt was zum Thema Schlaf. [...] Es waren genau zwei Mitarbeiter von 60, die dann an diesem Vortrag im Workshop-Charakter teilgenommen haben.“ (s. Anhang 4, S. LXXIX)	Trotz Interesse besteht bei Schichtarbeitenden häufig eine geringe Teilnahmebereitschaft an Gesundheitsmaßnahmen.	K3
„Die Führungskräfte, die wollen in meinen Augen für sich persönlich eigentlich so High-End-Sachen – also zum Beispiel bei uns ein Gesundheitscheck in einem privaten Krankenhaus oder sowas. Das kommt super gut an. Die meisten, so nehme ich es wahr, wollen nicht unbedingt mit den Mitarbeitern was machen.“ (s. Anhang 4, S. LXXIX)	Führungskräfte bevorzugen exklusive, individuelle Angebote und nehmen seltener an gemeinsamen Maßnahmen mit Mitarbeitenden teil.	K3
„ [...] je nach Lebensphase auch unterschiedlich, was gerade wichtig ist. Wie wichtig für einen persönlich gerade Gesundheit ist, hängt auch davon ab, was man so im Umfeld erlebt. Je älter man wird, desto mehr erlebt man, dass vielleicht die Eltern gesundheitliche Auffälligkeiten haben, die auf den Beruf zurückzuführen sind. Dann wird man hellhörig und versucht, Dinge anders zu machen. Wenn Familie dazukommt oder Kinder dazukommen, erlebe ich auch eine große	Das Gesundheitsbewusstsein und die Nutzung von BGM-Angeboten sind lebensphasenabhängig und verändern sich mit familiären und persönlichen Erfahrungen.	K3

Veränderung hinsichtlich des Themas.“ (s. Anhang 4, S. LXXIX)		
„Die Jungen nutzen sie besonders wenig. Dann, finde ich, nimmt es eigentlich zu.“ (s. Anhang 4, S. LXXIX)	Jüngere Mitarbeitende nutzen BGM-Angebote weniger, die Nutzung K3 steigt mit zunehmendem Alter.	K3
„Ich glaube, Sie würden gerne hören, dass es auf 5 ist, aber ich würde es tatsächlich auf 3 einschätzen.“ (s. Anhang 4, S. LXXX)	Das BGM spielt strategisch eine mittlere Rolle im Unternehmen. Bewertung auf der Skala 1–5: 3.	K4
„[...] Thema Fehlzeitenmanagement [...] total wichtig. Dass wir es geschafft haben, von diesem korrektiven Ansatz, wo man sagt, wir gucken uns nur die Fehlzeiten an wie viel fehlt einer, wann ist er BEM und dann fertig. [...] viel verändert [...] es gibt einen Fehlzeitenprozess. Die Führungskräfte sind praktisch für den Mitarbeiter verantwortlich, bevor sie 30 Fehltage im Jahr haben. Das heißt: mit Gesprächen, aber auch mit Tools, die sie an die Hand bekommen haben, wenn sie zu Gesprächen dazuholen können. Aber auch mit dem Wissen, dass sie lernen müssen: Es interessiert mich nicht nur der kranke Mitarbeiter, sondern es interessiert mich auch der, der immer da ist, dass man so allgemein mehr Wertschätzung ins Team bringt. Danach, ganz eindeutig, ist das BEM. Also da sind sie dann praktisch raus als Vorgesetzte. Aber wir haben es	Durch die Einführung eines strukturierten Fehlzeitenprozesses wurde das Bewusstsein für Prävention und Verantwortung gestärkt. Das BGM ist stärker in die Unternehmensstrategie eingebunden.	K4

geschafft, das mit einem Tool auch zu erfassen: Was sagen die Mitarbeiter aus einzelnen Abteilungen? Was sind die Hauptgründe für die Fehlzeiten? Und diese konnten wir dann in präventive Maßnahmen wieder ins Unternehmen fließen lassen. Das hat einfach nochmal das Bewusstsein geschaffen, dass alles zusammenkommt. Ein Unternehmen ist verantwortlich für die Mitarbeiter. Es ist ein Miteinander. Jeder muss dazu etwas beitragen.“ (s. Anhang 4, S. LXXX–LXXXI)		
„Also ich hatte eine Studentin, die bei mir im BGM war und jetzt ins Marketing gewechselt ist. Dadurch hat sie das Bewusstsein einfach nochmal mehr mitgebracht, was gemacht wird und wie man es gut nach außen tragen kann. Dadurch hat sich etwas verändert und sowas wie Jobrad oder Gesundheitskurse, das wird schon genutzt. [...] . Wir sind IG Metall, eine Flugzeugbranche, die sind schon sehr von einer Krise gebeutelt. Da spielt es einfach keine Rolle mehr.“ (s. Anhang 4, S. LXXX f.)	Das BGM wird punktuell im Employer Branding genutzt, hat jedoch strategisch eine geringe Bedeutung, insbesondere in Krisenzeiten.	K4
„ [...] sowas wie Jobrad oder Gesundheitskurse, das wird schon genutzt. Ich weiß aber nicht, ob es in einem Produktionsunternehmen so relevant ist. Wir sind IG Metall, eine Flugzeugbranche, die sind schon sehr von einer Krise	Der Einfluss des BGM auf das Arbeitgeberimage wird als gering eingeschätzt. In der aktuellen Krisensituation spielt das Thema für die Außenwahrnehmung kaum eine Rolle.	K5

gebeutelt. Da spielt es einfach keine Rolle mehr.“ (s. Anhang 4, S. LXXX f.)		
„Okay, 5.“ (s. Anhang 4, S. LXXXI)	Die Führungskräfteunterstützung wird als sehr wichtig eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 5.	K6
„3.“ (s. Anhang 4, S. LXXXI)	Die Mitarbeitendenbeteiligung wird als mäßig wichtig eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 3.	K6
„Ja. Ressourcen. Nee. Ja, wir haben gerade das Problem zum Beispiel: Die, die jetzt das übernommen hat, die bekommt einfach gar kein Geld mehr. Für Personalentwicklung ist seit November alles gestrichen. Also dann wird es einfach schwer, muss man sagen eine 4.“ (s. Anhang 4, S. LXXXI)	Finanzielle und personelle Ressourcen werden als wichtig eingeschätzt, sind jedoch stark eingeschränkt. Bewertung auf der Skala 1–5: 4.	K6
„Ohne klare Ziele geht gar nichts und einen klaren Plan, aber gleichzeitig [...] ja. Eine 4.“ (s. Anhang 4, S. LXXXII)	Klare Zielsetzungen werden als wichtig eingeschätzt. Bewertung auf der Skala 1–5: 4.	K6
„Zum Beispiel zum Thema Sucht. Das war bei P&W ein sehr komplexes Thema. [...] Es hat einfach funktioniert, dass du viele Beteiligte an einen Tisch holst. [...] Es gelingt, wenn alle das gleiche Verständnis entwickeln. [...] Das ist ein gutes Beispiel für Mitarbeitendenbeteiligung. Die Führungskräfte müssen immer wieder abgeholt und unterstützt werden, nicht nur	Eine offene Kommunikation und gemeinsame Abstimmung zwischen Führungskräften und Mitarbeitenden gelten als wesentliche Erfolgsfaktoren.	K6

an den Pranger gestellt.“ (s. Anhang 4, S. LXXXII)		
„Du brauchst alle Betroffenen. Wir haben einen Arbeitskreis Gesundheit. Da werden Themen reingetragen und natürlich im Austausch mit der Geschäftsführung: Was sind deren Ziele, wie können wir da unterstützen? [...] Geplant wird dann im BGM immer mit enger Absprache der Beteiligten. Es geht auch in eine Pilotgruppe mit der Umsetzung und dann nach der Evaluation eben die Optimierung ...“ (s. Anhang 4, S. LXXXIII)	Die erfolgreiche Umsetzung von Maßnahmen erfordert strukturierte Abstimmungsprozesse, Pilotphasen und Evaluation.	K6
„Also finanzielle Ressourcen, personelle Ressourcen sind definitiv Stolpersteine. [...] Ein gemeinsames Verständnis ist total schwierig, aber auch wichtig, zu bekommen.“ (s. Anhang 4, S. LXXXIII)	Fehlende Ressourcen und mangelndes gemeinsames Gesundheitsverständnis stellen zentrale Hemmnisse dar.	K6
„[...] Thema Alters- und altersgerechte Arbeitsplätze [...] Digitalisierung ist spannend. Hättest du mich vor vielleicht drei, vier Jahren gefragt, hätte ich gesagt, das ist ein ganz großes Thema. Jetzt würde ich sagen, sind wir an einem Punkt, wo wir so viel digitalen Einfluss haben, dass es manchmal wichtig ist, dem Mitarbeiter face-to-face zuzuhören.“ (s. Anhang 4, S. LXXXIV)	Altersgerechte Arbeitsplätze und der Umgang mit zunehmender Digitalisierung werden als zentrale Zukunftsthemen des BGM gesehen. Persönlicher Kontakt bleibt trotz digitaler Entwicklungen wichtig.	K7
„[...] das Thema was schon immer eine Herausforderung ist, Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Viele Unternehmen glauben, mit dem Teilzeitarbeitsmodell ist	Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf wird weiterhin als bedeutende Herausforderung für das BGM eingeschätzt.	K7

es getan ... glaube ich, ist das nicht so.“ (s. Anhang 4, S. LXXXIV)		
„Fehlzeitenmanagement wird, glaube ich, weiterhin ein Riesenthema bleiben, weil BGM ist nicht Fehlzeitenmanagement. Aber Fehlzeiten sind natürlich ein Kostenfaktor für ein Unternehmen, der immer höher wird.“ (s. Anhang 4, S. LXXXIV)	Fehlzeitenmanagement wird auch künftig ein wichtiges Handlungsfeld bleiben, da Fehlzeiten hohe Kosten verursachen.	K7
„[...] demografischer Wandel wird ein Riesenthema sein im BGM. ... Fachkräftemangel tatsächlich muss ich dir sagen: In den Bereichen, wo ich jetzt arbeite, gibt es immer einige Leute, die jobsuchend sind und eigentlich auf dem Blatt Papier Fachkräfte sind, aber keinen Job finden.“ (s. Anhang 4, S. LXXXV)	Der demografische Wandel wird als zentrale Herausforderung für das BGM angesehen. Der Fachkräftemangel wird differenziert wahrgenommen.	K7
„Wenn ich zwischen zwei Unternehmen, die gleich gut sind, entscheiden muss und mir persönlich Gesundheit wichtig ist, dann kann es ein Pluspunkt sein.“ (s. Anhang 4, S. LXXXV)	Ein starkes Gesundheitsmanagement kann künftig einen Wettbewerbsvorteil bei der Arbeitgeberwahl darstellen.	K7

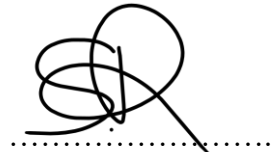
Übersicht verwendeter Hilfsmittel

In der vorliegenden Arbeit wurde zur Übersetzung englischsprachige Literatur, teilweise das Übersetzungsprogramm DeepL11, Übersetzer des Unternehmens DeepL SE, eingesetzt. Manche Abschnitte bzw. Teile wurden mithilfe eines KI-gestützten Schreibprogramms umformuliert, um einen wissenschaftlichen Stil aufrechtzuerhalten. Dieses ist ebenfalls von der Firma DeepL SE mit dem Namen DeepL Write. Für Zwecke der Literaturrecherche und zur Gewinnung eines rudimentären Überblicks zu den Einführungen der Themen wurde ChatGPT benutzt des Unternehmens OpenAI verwendet.”

Oberteuringen, 13.10.2025

.....

Ort, Datum

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right, positioned above a dotted line.

Unterschrift