

Gütekriterien professioneller BGM-Beratung in organisationskulturellen Transformationsprozessen

Dr. Monique Lampe, MODERATIO Seifert & Partner Unternehmensberater

Dieser Beitrag adressiert einerseits Akteur*innen die ein BGM-Projekt¹ planen und beabsichtigen externe Beratung am Markt einzukaufen und informiert andererseits grundlegend über den Einfluss von Organisationskultur auf Betriebliches Gesundheitsmanagement. Bezüglich externer Beratung in BGM-Projekten wird die zentrale Frage nach den Gütekriterien einer professionellen BGM-Beratung beantwortet. Bezüglich des Einflusses von Organisationskultur auf BGM wird dargestellt, welche Faktoren Projekte des BGM potentiell beeinflussen können und welche Ansätze ein kulturkompatibles BGM unterstützen können.

Welches sind die Gütekriterien einer professionellen BGM-Beratung?

Sie planen ein BGM-Projekt bzw. befinden sich mitten in der Umsetzung und benötigen Verstärkung? Die Frage die sich ihnen stellt lautet: Wie finde ich die *passende* externe Unterstützung?

Um sich der Beantwortung dieser Frage zu nähern, empfehlen sich folgende Vorüberlegungen:

- A) Welche allgemeinen Empfehlungen gibt es um eine*n passende*n Berater*in auszuwählen?

- B) Welche Qualifikation weist eine*n BGM-Spezialist*in aus?

¹ Der in der Praxis gängige Begriff "BGM-Projekt" wird in diesem Beitrag als Sammelbegriff für diverse Aktivitäten im Bereich BGM verwendet. Häufig sind diese eher prozessartig, teilweise über mehrere Jahre angelegt und wünschenswerter Weise eng mit der Unternehmensstrategie verknüpft. Diese Form von Aktivitäten gehen zum Teil weit über die klassische Vorstellung eines Projektrahmens hinaus.

ad A)

Die Zusammenarbeit mit externen Berater*innen sollte auf einer soliden Vertrauensbasis beruhen und zugleich die notwendige professionelle Distanz wahren. Die Kooperationsqualität² ist, neben der fachlichen Eignung der*s Berater*in, ein entscheidender Erfolgsfaktor für den Aufbau der zuvor genannten Vertrauensbasis und letztlich für die gelingende Realisierung des gemeinsamen BGM-Vorhabens.

Allgemein gilt: Ziel der Beratung sollte es sein, Hilfe zur Selbsthilfe für die Akteure in der Organisation zu leisten und darauf hinzuarbeiten, die Handelnden zum eigenständigen und nachhaltigen Managen des BGM-Prozesses in ihrer Organisation zu befähigen.

Der Bundesverband Deutscher Unternehmensberater e.V. (BDU) hat hilfreiche Hinweise³ zur Zusammenarbeit mit Unternehmensberatern formuliert. Enthalten sind u.a. Tipps zum Angebots- und Honorarmanagement sowie eine grobe Checkliste für die Gestaltung eines Beratungsprojektes in Organisationen. Diese Empfehlungen sind auch auf BGM-Projekte übertragbar.

Folgende Anhaltspunkte sollten laut BDU ausschlaggebend für die Auswahl von Beratern sein (S. 3):

- Erfahrungsschatz des Beratungsunternehmens
- Qualität der überprüfbaren Referenzen
- Branchenspezifische und -übergreifende Kenntnisse
- Fachliche Qualifikation der Berater
- Persönliche Überzeugungskraft der Berater
- Sympathie und Vertrauensbildung zum Projektteam
- Problemverständnis der Berater
- Fundiertes und sachgerechtes Angebot

² Der Begriff Kooperationsqualität umfasst in diesem Zusammenhang Attribute in der Kunden-Berater-Beziehung wie Kommunikationskultur, Zuverlässigkeit, Vertrauenswürdigkeit, Verschwiegenheit, Konfliktfähigkeit, Selbstreflexion etc.

³ Online-Quelle: https://www.bdu.de/media/351958/tipps-fuer-zusammenarbeit-mit-ub_design2015-umsatz-2017.pdf; Aufruf: 2019-09-30, 12.38 MEZ

- Terminplanung (Detaillierung, Abschätzung des Zeitrahmens)
- Vorschläge zur Projektorganisation (Teambildung)
- Honorarbildung und Nebenkosten
- Zahlungstermine

Hilfestellung zur Auswahl passender Berater bietet zudem ein ausführlicher Fragenkatalog⁴ der Unternehmensberatung I.O. BUSINESS®. Der Katalog dient sowohl als Raster für die Systematisierung von Überlegungen *vor* dem Erstkontakt mit den Beratern als auch zur Evaluierung des durchgeführten Auftragsklärungsgespräches *mit* den Beratern. Hilfreiche Fragestellungen sind bspw.:

- Welche Akzeptanz können wir aufgrund des Auftretens der Berater bei der Zielgruppe annehmen?
- Werden die Berater den für die Ergebnissicherung (...) erforderlichen Teil ihrer Kompetenzen auf Mitarbeiter*innen des Unternehmens [bzw. der Organisation] übertragen?

Ergänzend ist anzumerken, dass die Auswahl von Beratern sich stets an den konkreten Zielen des geplanten Projektes/Prozesses sowie an den spezifischen Bedarfen der Projektverantwortlichen orientieren sollte.

ad B)

Insbesondere wenn Sie mit ihrem Engagement im Bereich des BGM Neuland betreten, mag es herausfordernd sein, die fachliche Qualifikation von Beratern einzuschätzen. Selbst für „alte Hasen“ auf diesem Terrain ist diese Aufgabe zum Teil eine Anspruchsvolle. Warum ist das so?

Weder die Profession "Berater*in" noch die Bezeichnung "Gesundheitsmanager*in" sind in Deutschland geschützt. Folglich kann sich jede Person so betiteln, unabhängig von ihrer Expertise oder ihrem Erfahrungsschatz.

⁴ Online-Quelle: http://systagon.de/wp-content/uploads/2010/06/07_01_09_Checkliste_Auswahl_von_Beratern.pdf, Aufruf: 2019-09-30, 12.42 MEZ

Der Aus- und Weiterbildungsmarkt im Themenbereich Gesundheit erlebt in den letzten Jahrzehnten einen regelrechten Boom. 473 gesundheitsbezogene Studiengänge gab es im Jahr 2015 in Deutschland, davon wiesen insgesamt 22 einen direkten Bezug zu Gesundheitsmanagement auf. Absolvent*innen mit diesem Hintergrund werden häufig beraterisch tätig. Die aktuelle Zahl⁵ liegt bei 75 Bachelor- und 56 Masterstudiengängen im Bereich Gesundheitsmanagement, Tendenz steigend!

Unabhängig davon bieten zahlreiche Anbieter außerhalb des akademischen Bereiches gesundheits-bezogene Qualifikationen und Zertifizierungen an. Unter ihnen etablierte Institutionen wie der TÜV oder die IHK. Jedoch agieren in diesem lukrativen Markt auch schwarze Schafe. So kann mancherorts per Wochenendseminar ein gesundheitsbezogenes Zertifikat erworben werden. Hier gilt es als Auftraggeber*in umsichtig zu sein und die Qualifikationen der Berater ggf. zu hinterfragen.

Um dem Problem der Intransparenz im gesundheitsbezogenen Qualifikationsmarkt zu begegnen, gibt es Orientierungshilfen zu empfohlenen Qualifikationen im Bereich Gesundheitsmanagement.

⁵ Siehe u.a.: <https://www.gesundheit-studieren.com>

Beispielhaft sei an dieser Stelle auf vier Quellen verwiesen:

Herausgeber*in	Titel des Dokuments	Abrufbar unter
Spitzenverband Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)	Empfehlung für die Qualifizierung zum/zur betrieblichen Gesundheitsmanager/in	https://publikationen.dguv.de/regelwerk/regelwerk-nach-fachbereich/gesundheit-im-betrieb/betriebliches-gesundheitsmanagement/3099/empfehlung-fuer-die-qualifizierung-zum/zur-betrieblichen-gesundheitsmanager/in (Aufruf am 30.09.2019)
Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement e.V.	Empfehlungen zur Qualifikation von betrieblichen Gesundheitsmanagern (z.Zt. in Überarbeitung, Stand 09/2019)	https://bbgm.de/themen/aus-und-weiterbildung/info/ (Aufruf am 30.09.2019)
Berufsverband Gesundheitsförderung e.V.	Kernkompetenzen im Berufsbild akademisch ausgebildeter Gesundheitsförderer	https://bv-gesundheitsfoerderung.de/berufsbild/ (Aufruf am 30.09.2019)
International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) / Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)	Band 5: Das CompHP-Rahmenkonzept ⁶ für die Gesundheitsförderung	https://www.bzga.de/infomaterialien/fachpublikationen/konzeptekonzepts/band-5-das-comphp-rahmenkonzept-fuer-die-gesundheitsfoerderung/ (Aufruf am 30.09.2019)

Tab. 1: Dokumente mit Gütekriterien für die Qualifikation von Gesundheitsmanagern

⁶ CompHP (Competencies in Health Promotion) beschreibt international abgestimmte Kernkompetenzen, Leitlinien und Standards für professionelle (d.h. in der Regel akademisch ausgebildete) Akteure in der Gesundheitsförderung. Damit verbunden ist auch ein Akkreditierungssystem zum „European Health Promotion Practitioner“.

Folgende Fragen mögen darüber hinaus dienlich sein, wenn es darum geht zu erkennen, ob ein*e Berater*in auf dem Gebiet BGM bewandert ist:

Wie definiert der*die Berater*in Schlüsselbegriffe wie " Betriebliche Gesundheitsförderung" und "Betriebliches Gesundheitsmanagement"? Wie wird zwischen beiden differenziert? (s.S.4)

Es lohnt sich zusätzlich zu erfragen, welche Erfahrungen der*die Berater*in mit klassischen Elementen des BGM gemacht hat. Wie würde er*sie beispielsweise den Steuerungskreis BGM zusammensetzen und was ist dabei zu beachten? Was wäre bei der Zusammensetzung und Moderation eines Gesundheitszirkels oder des Arbeitskreises Gesundheit zu beachten?⁷ Die Beantwortung dieser Fragen sollte den*die Berater*in nicht in Verlegenheit bringen.

Nachstehende Tabelle beinhaltet die Definitionen der o.g. Schlüsselbegriffe:

Begriff	Erläuterung	Vorteile	Nachteile
Betriebliche Gesundheitsförderung (im Sinne der Ottawa-Charta)	Befähigung zur aktiven Teilhabe von Betroffenen bei der Gestaltung der Lebenswelt Betrieb; Ressourcenorientierung.	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung von Fähigkeiten und Potenzialen • Abbau sozial bedingter gesundheitlicher Ungleichheiten • Subjektive Bewertungen gewinnen Bedeutung für Veränderungsprozesse. 	<ul style="list-style-type: none"> • Heterogene Begriffsverwendung hinsichtlich Bezugskontext bzw. Interventionsebene (Individuum, Organisation, Gesellschaft) • Widersprüche zu betrieblichen Strukturen (Machtfragen) und teilweise zu Betriebsinteressen

⁷ Antworten auf diese Fragen erhalten sie beispielsweise in den Standardwerken zum BGM und BGF (Betrieblichen Gesundheitsförderung) bei Faller (2016) sowie bei Uhle&Treier (2011) (inzwischen in 4. Auflage (2019) erschienen). Für einen Kurzüberblick empfiehlt sich die Recherche in der Online-Datenbank der BZgA zu den Leitbegriffen der Gesundheitsförderung (<http://www.leitbegriffe.bzga.de>).

Begriff	Erläuterung	Vorteile	Nachteile
Betriebliches Gesundheitsmanagement	Verankerung von Gesundheit als betriebliches Ziel unter Inanspruchnahme von Managementstrategien	<ul style="list-style-type: none"> • Zielorientierung, strategische Planung, Kennzahlen-basierung, Verantwortungs-erklärung und Anschluss-fähigkeit an andere betriebliche Managementsysteme. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gefahr eines Experten- und Top-down-Überhangs; Illusion der „Machbarkeit“ von Veränderungsprozessen. • Vernachlässigung von Subgruppen, die nicht im Fokus betrieblicher Interessenlagen stehen. • Paradoxe Effekte (Gesundheitsförderung als Ausbeutungsstrategie).
Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung	Veränderung der Organisation durch Etablierung neuer Strukturen und Prozesse unter dem Leitbild von Gesundheit auf der Basis eines breiten Konsenses und diskursiver Prozesse auf allen Ebenen (Verbindung von Top-down und Bottom-up).	<ul style="list-style-type: none"> • Nachhaltigkeit durch hohen Rückhalt aller betrieblichen Subgruppen (Entscheidungsträgerinnen und -träger, Expertinnen und Experten, Betroffene). • Ausgewogenheit von Bedarfsorientierung, Beteiligung und Befähigung sowie Betriebsinteressen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Zeit- und Ressourcenaufwand für Kommunikations- und Abstimmungsprozesse. • Teilweise unrealistische Ansprüche an die Vereinbarkeit unterschiedlicher Interessenlagen. • Fragliche Bereitschaft aller betrieblichen Akteure als selbstverständlich geltende Annahmen in Frage zu stellen

Tab. 2: Begriffe im Kontext Arbeit und Gesundheit (Auszug), mod.n. Faller (2012, 17)

Idealerweise besitzt der*die Berater*in bereits Erfahrungen auf dem Gebiet der gesundheits-förderlichen Organisationsentwicklung. Hierzu bedarf es neben der fundierten fachlichen Expertise auf dem Gebiet des Gesundheitsmanagements auch eines tieferen Verständnisses in der Gestaltung komplexer Veränderungs- und Transformationsprozesse in Organisationen. Hilfreich ist es, wenn Berater*innen bereits vergleichbare Prozesse begleitet haben. Zudem sollten Berater*innen eine einschlägige Qualifikation sowie mehrjährige Praxiserfahrung im Bereich der Moderation und Mediation⁸ aufweisen, da diese eine unentbehrliche methodische Schlüsselkompetenz für die Begleitung eines BGM-Prozesses darstellt.

Berater*innen sollte darüber hinaus in der Lage sein, SMARTE Ziele⁹ in enger Abstimmung mit dem*r Auftraggeber*in zu formulieren und ein realistisches Erwartungsmanagement zu gestalten. Speziell in BGM-Prozessen werden nicht selten Ziele unsauber formuliert und Erwartungen (insbesondere an die unmittelbare und kurzfristige Beeinflussung des Gesundheitsverhaltens der Mitarbeiter*innen) zu hochgesteckt. Im Ergebnis ist die Erfolgsmessung entweder erschwert oder gar unmöglich bzw. die Thematik "Gesundheit" erleidet intern einen Image-Schaden.

Letztlich ist es vorteilhaft, wenn Berater*innen für die Zusammenhänge zwischen Organisationskultur und Gesundheitsmanagement sensibilisiert ist, somit erhöhen sich Erfolgchancen und Nachhaltigkeit des BGM-Prozesses. In Zeiten von New Work und dem damit verbundenen Streben nach Selbstführung, Ganzheit und evolutionärem Sinn¹⁰ erscheint es wichtig, dass der*die Berater*in mit neuen Formen von Zusammenarbeit vertraut ist und für sich persönlich Bereiche des Wachstums und der Selbstreflexion erschlossen hat.

Zusammenfassend sollten folgende Aspekte bei der Auswahl eines*r BGM-Berater*in berücksichtigt werden:

⁸ Hier empfiehlt sich ein Blick in die Veröffentlichungen von J.W. Seifert zu Themen der Businessmoderation (2015, 2014)

⁹ Die sogenannte SMART-Formel ist ein weit verbreiteter Qualitätsstandard für die Güte von Zielformulierungen; S = Spezifisch, M = Messbar, A = Akzeptiert bzw. Attraktiv, R = Realistisch, T = Terminierbar

¹⁰ Vgl. Laloux (2017, 55)

11 Gütekriterien für professionelle externer BGM-Beratung:

Der*die Berater*in:

- verfügt über eine ausgezeichnete Kooperationsqualität,
- leistet Hilfe zur Selbsthilfe,
- entspricht den Auswahlkriterien des BDU,
- ist fundiert BGM-spezifisch qualifiziert,
- weist einschlägige und nachvollziehbare Referenzen im BGM-Bereich auf,
- vermag klassische BGM-Elemente zu definieren und zu differenzieren,
- besitzt Wissen zu gesundheitsfördernder Organisationsentwicklung und Veränderungsbegleitung,
- weist professionelle Moderations- und Mediationskompetenz nach,
- definiert professionell Ziele und Erwartungen
- weiß um den Einfluss von Organisationskultur auf BGM
- ist vertraut mit neuen Konzepten und Formen von Zusammenarbeit (New Work).

Abb. 1: Gütekriterien für BGM-Beratung, Quelle: eigene Darstellung

Wie kann Organisationskultur Betriebliches Gesundheitsmanagement beeinflussen?

Bevor genauer auf die Einflussfaktoren von Organisationskultur auf BGM eingegangen wird, sei zunächst eine Begriffsklärung vorangestellt.

Was ist eigentlich Organisationskultur? Die Definition von Heinen & Dill (1990, S. 17) zum Phänomen Kultur bringt es prägnant auf den Punkt: Kultur ist ein „*Muster von gemeinsamen Wert- und Normenvorstellungen (...), die über bestimmte Denk- und Verhaltensmuster die Entscheidungen, Handlungen und Aktivitäten einer sozialen Gruppe beeinflussen*“. Dieses Grundverständnis lässt sich auf Kultur in Organisationen übertragen. Organisationskultur beeinflusst nachweislich das Gelingen von BGM-Prozessen. Um sich diesem Zusammenhang zu nähern, erscheint es sinnvoll sich vor Augen zu führen warum BGM-Vorhaben scheitern.

Laut einer Erhebung von Uhle & Treier (2013, vgl. S. 61) geben Praktiker folgende Gründe für ein Scheitern von BGM-Vorhaben an:

1. Denken in Fehlzeiten- und Gesundheitsquoten,
2. Gießkannenprinzip,
3. Kappung der Leistung wegen Ressourcenmangel,
4. keine ausreichende Vernetzung der Akteure im BGF und dadurch unabgestimmtes Handeln,
5. keine strategische und strukturelle Verankerung (Vereinsamungsproblem),
6. Kurzatmigkeit der Maßnahmen und Strohfeuerpolitik,
7. mangelnde Einbindung der Mitarbeiter*innen (zu geringe Berücksichtigung der Veränderungsbereitschaft und -fähigkeit),
8. Problemverschiebung aufgrund "wichtigerer" Aufgaben/Veränderungsprozesse im Unternehmen,
9. Reparaturmanagement bzw. ineffizientes Nacheilen,
10. Vermeidung "heißer" Themen wie Mobbing oder Führung,
11. Ziellosigkeit der Maßnahmen und Zielkonflikte (vertrauensbildende Maßnahmen vs. Kostenstrukturprogramme = Dilemma in der Gesundheitskultur¹¹).

Es wird deutlich, dass die Wurzeln vieler der genannten Faktoren in der Organisationskultur zu finden sind (explizit zu vermuten in den Punkten 1,4,7,8,10, 11). Sie findet u.a. Ausdruck in ökonomischem Kennzahlendenken, Abgrenzungs- und Versäulungstendenzen, Top-down Mindsets, Pseudo-Committments und Anreizkonflikten. Empfehlenswert erscheint eine enge Anbindung des BGM-Vorhabens an übergeordnete Leitprozesse von strategischer Bedeutung für die Organisation sowie eine aufrichtige Einbindung der Mitarbeiter*innen in den Prozess. Oft ist es notwendig und sinnvoll die Ursachen für kulturelle Widerstände zunächst gemeinsam zu ergründen und zu würdigen bevor ein Zutrauen in neue Schritte entstehen kann.

¹¹ Gesundheitskultur bezeichnet nach Uhle/Treier "(...) ein Segment der Unternehmenskultur und vereint Sinnhaftigkeit und Relevanz des Themas "Gesundheit" im Unternehmen aus Sicht der Beschäftigten (Werte und Einstellungen betreffend)." (S. 414)

Interessant ist in diesem Zusammenhang auch ein Blick auf jene Organisationen, die sich von vornherein gegen die Einführung von BGM entscheiden haben. Eine repräsentative Studie der Iga¹² im produzierenden Gewerbe mit 500 Betrieben und einer Beschäftigtenzahl von 50 - 499 kommt zu folgendem Ergebnis:

Was hat Sie bis jetzt davon abgehalten, BGM in Ihrem Betrieb einzuführen? (Mehrfachnennungen möglich)	50-99 Beschäftigte	100-199 Beschäftigte	200-499 Beschäftigte
<i>Basis: alle Betriebe ohne BGM, die schon einmal von BGM gehört haben</i>			
Tagesgeschäft hat Vorrang	87%	90%	84%
fehlende Ressourcen	74%	78%	77%
andere Themen sind wichtiger	70%	75%	73%
fehlende Motivation der Belegschaft	55%	53%	40%
war noch kein Thema	53%	57%	39%
kein persönliches Engagement	55%	53%	36%
zu hohe Kosten	49%	48%	43%
Widerstände seitens der Führungskräfte	40%	22%	33%
Zweifel am Nutzen	36%	19%	27%
fehlendes Wissen über Anbieter	26%	33%	17%
zu wenig Information über BGM	20%	31%	7%
schlechte Vorerfahrung	13%	10%	7%

Tab. 3: Gründe für die Nichteinführung von BGM nach Betriebsgrößenklassen, mod. n. Iga-Report 20 (2010, S. 22)

In den Angaben der Unternehmen zeigt sich der Einfluss der gelebten Organisationskultur.

Abgesehen von der Begründung das unternehmensintern anderen Themen eine höhere Priorität eingeräumt wird, spiegeln Gründe wie "fehlende Motivation", "Widerstände", "kein Engagement", "Zweifel am Nutzen" klassische, tief verankerten Denk- und Verhaltensmuster in der Organisation wider.

¹² Initiative Gesundheit und Arbeit (Kooperationsverbund von Kranken- und Unfallkassen)

Es sind erfahrungsgemäß häufig diese Einstellungen, denen professionelles BGM in angemessener Form begegnen muss. Gleichzeitig sollten sich BGM-Verantwortliche auf Spurensuche hinsichtlich fördernder Einstellungen in der Organisationskultur begeben um deren Potentiale im Sinne des BGM zu entfalten.

Je besser die gelebte Organisationskultur seitens der BGM-Verantwortlichen verstanden und mit den BGM-Aktivitäten verwoben wird, desto größer sind die Erfolgsaussichten. Der Schlüssel liegt in der Implementierung eines kulturkompatiblen BGM.

Wie kann BGM kulturkompatibel gestaltet werden?

- BGM in die **Organisationsstrategie** implementieren (anschlussfähig zu Vision, Mission, Wertekanon, Führungsleitsätzen = Legitimierungsbasis)
- kulturkompatibles **Wording** wählen (ggf. Alternative zur Bezeichnung BGM wählen)
- kulturkompatiblen **Gesundheitsbegriff** definieren (in enger Abstimmung mit den Mitarbeitern)
- alle innerbetrieblichen **Gesundheitsexperten** vernetzen und aktiv einbeziehen
- BGM als **Bestandteil** der **Organisationskulturentwicklung** in interner Kommunikation verankern
- **Unabhängigkeit** von externer Unterstützung gewährleisten, Wissen intern nachhalten
- BGM und Organisationskultur **emotional erlebbar** machen
- Blick über den Tellerrand wagen - **Austausch** mit anderen Unternehmen (z.B. in BGM-Unternehmensnetzwerken)

Der Ausspruch "Culture eats strategy for breakfast" welcher auf Peter Drucker¹³ zurückgehen soll, ist auch für BGM-Prozesse zutreffend und könnte in modifizierter Form lauten: "Culture eats health management for breakfast". Sinnvoll ist es demnach, die "Macht" der Organisationskultur in konstruktive Bahnen zu lenken und für geplante BGM-Aktivitäten fruchtbar zu machen.

¹³ Peter Drucker war ein bedeutender Ökonom. Er veröffentlichte zahlreiche Schriften zur Managementlehre.

Literatur

Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement e.V. Empfehlungen zur Qualifikation von betrieblichen Gesundheitsmanagern [online] <https://bbgm.de/themen/aus-und-weiterbildung/info/> (z.Zt. in Überarbeitung, Stand 30/09/2019)

Berufsverband Gesundheitsförderung e.V. Kernkompetenzen im Berufsbild akademisch ausgebildeter Gesundheitsförderer [online] <https://bv-gesundheitsfoerderung.de/berufsbild/> (Abruf am 30.09.2019)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2014). Das CompHP-Rahmenkonzept für die Gesundheitsförderung. Kernkompetenzen, Professionelle Standards, Akkreditierung. Reihe Konzepte, Band 5. Köln: BZgA.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2010). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. [online] <http://www.bzga.de/leitbegriffe/>

Faller, G. (Hrsg.) (2016). Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung. 3. Auflage. Verlag Hans Huber, Hogrefe AG: Bern.

Heinen, E. & Dill, P. (1990). Unternehmenskultur aus betriebswirtschaftlicher Sicht. In Simon, H. & Heuser, M. Herausforderung Unternehmenskultur. Stuttgart: Schäffer. S. 17. (USW-Schriften für Führungskräfte).

Iga Report 20 (2010). Motive und Hemmnisse für Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM), Hrsg.: AOK-Bundesverband, BKK Bundesverband, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) 1. Auflage April 2010, ISSN: 1612-1996 (Internetausgabe)

Laloux, F. (2017). Reinventing Organizations – Ein illustrierter Leitfaden sinnstiftender Formen der Zusammenarbeit. Verlag Franz Vahlen: München

Seifert, J.W. (2015). Visualisieren - Präsentieren - Moderieren. 35. Auflage. GABAL Verlag: Offenbach

Seifert, J.W. (2014). Moderation & Kommunikation. 9. Auflage. GABAL Verlag: Offenbach

Spitzenverband Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) (2016). Empfehlung für die Qualifizierung zum/zur betrieblichen Gesundheitsmanager/in. [online] <https://publikationen.dguv.de/regelwerk/regelwerk-nach-fachbereich/gesundheit-im-betrieb/betriebliches-gesundheitsmanagement/3099/empfehlung-fuer-die-qualifizierung-zum/zur-betrieblichen-gesundheitsmanager/in> (Abruf am 30.09.2019)

Uhle, T.;Treier, M. (2011, 2013, 2019). Betriebliches Gesundheitsmanagement: Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt - Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen. 2. und 4. Auflage. Springer Verlag: Berlin Heidelberg