

# Phase 1: Unternehmensprofil - Strategie

Unternehmen: \_\_\_\_\_

Branche: \_\_\_\_\_

Standort: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner für die Bewerbung zur Rezertifizierung: \_\_\_\_\_

Personal							
Anzahl der Mitarbeitenden	Anzahl vakanter Stellen	Anzahl der Mitarbeitenden nach Alter gruppiert					
		Bis 25 Jahre	Bis 35 Jahre	Bis 45 Jahre	Bis 55 Jahre	Älter als 55 Jahre	Ø
		%	%	%	%	%	

Daten zur Mitarbeitergesundheit			
Fehlzeitenquote		Häufige Ursachen von Fehlzeiten	
Unfallquote		Ursachen von Unfällen	
Anzahl durchgeführter BEM-Verfahren			

Daten zur Betrieblichen Gesundheitsförderung	
<b>Anzahl der Gesundheitsangebote im Zeitraum: 2024 - 2025</b>	
<b>Welche Gesundheitsangebote gab es im o.g. Zeitraum (nach Bereichen)</b>	
Körperliche Gesundheit	-
Psychische Gesundheit	-
Arbeitsplatzgestaltung	-
Soziale Gesundheit und Unternehmenskultur	-
Sonstige	-
Durchschnittliche Teilnahmequote an Gesundheitsmaßnahmen	%
Kooperationen mit externen Stellen	

**Gesundheitsverständnis des Unternehmens - Welche Bedeutung hat Mitarbeitergesundheit in Ihrem Unternehmen?**

## Motivation zur Teilnahme – Was motiviert Sie zur Teilnahme an der Rezertifizierung?

## Anmerkungen und Rückfragen an die BGF-Koordinierungsstelle bezüglich Rezertifizierung

## Phase 2: Gesetzliche Anforderungen an den Arbeits- und Gesundheitsschutz

Hier wird bewertet, wie die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen im Unternehmen organisiert ist. Im Mittelpunkt steht die Frage, ob der Arbeits- und Gesundheitsschutz im Unternehmen verstanden, systematisch umgesetzt und wirksam gesteuert wird. Geprüft wird insbesondere:

- ✓ Sind Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten festgelegt?
- ✓ Kennen Führungskräfte und Beschäftigte ihre Pflichten?
- ✓ Werden relevante gesetzliche Vorschriften eingehalten?
- ✓ Werden Gefährdungen ermittelt und beurteilt?
- ✓ Werden geeignete Schutzmaßnahmen geplant und umgesetzt?
- ✓ Werden Unterweisungen und Schulungen durchgeführt?
- ✓ Werden Arbeitsunfälle, Beinaheunfälle und Gesundheitsgefahren ausgewertet?
- ✓ Erfolgt eine kontinuierliche Verbesserung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes?
- ✓ Ist die Dokumentation vollständig und nachvollziehbar?
- ✓ Entsprechen die betrieblichen Abläufe den Anforderungen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes?

BEM		Entwicklung	Ziele
<b>Betriebliches Eingliederungsmanagement</b>	<input type="checkbox"/> vollumfänglich vorhanden <u>und</u> <input type="checkbox"/> wird angewendet <input type="checkbox"/> wurde bisher noch nicht genutzt <input type="checkbox"/> nicht vollumfänglich vorhanden <input type="checkbox"/> wird nicht angeboten <input type="checkbox"/> war bisher noch nicht erforderlich	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Beschreibung der Veränderungen</b>			
<b>Beschreibung der Ziele</b>			

## Phase 2: Gesetzliche Anforderungen an den Arbeits- und Gesundheitsschutz

Arbeits- und Gesundheitsschutz		Entwicklung	Ziele
Wie ist der Arbeits- und Gesundheitsschutz organisiert (Mehrfachnennung möglich)	<input type="checkbox"/> Fachkraft für Arbeitssicherheit <input type="checkbox"/> Betriebsarzt/-ärztin <input type="checkbox"/> Sicherheitsbeauftragte <input type="checkbox"/> Arbeitsschutzausschuss <input type="checkbox"/> Ersthelfer <input type="checkbox"/> anderes Modell (firmenintern)  <b>Arbeitsmedizinische Untersuchung und Beratung der Beschäftigten</b> <input type="checkbox"/> vollständig <input type="checkbox"/> regelmäßig <input type="checkbox"/> unvollständig <input type="checkbox"/> unregelmäßig	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Beschreibung der Veränderungen</b>			
<b>Beschreibung der Ziele</b>			

Gefährdungsbeurteilungen		Entwicklung	Ziele
Wie sind die Gefährdungsbeurteilungen	<b>Gefährdungsbeurteilungen für</b> <input type="checkbox"/> Bereiche <input type="checkbox"/> Teilbereiche <input type="checkbox"/> Arbeitsplätze <input type="checkbox"/> Tätigkeiten <input type="checkbox"/> .....  <input type="checkbox"/> vollumfänglich <input type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/> noch nicht  Durchführung und Anpassung erfolgt regelmäßig und bei wesentlichen Änderungen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Beschreibung der Veränderungen</b>			

## Phase 2: Gesetzliche Anforderungen an den Arbeits- und Gesundheitsschutz

<b>Beschreibung der Ziele</b>

# Phase 2A: Betriebliche Gesundheitsförderung und Unternehmenspolitik

In diesem Bereich wird geprüft, wie stark Gesundheitsförderung strategisch im Unternehmen verankert ist. Im Mittelpunkt steht die Frage, ob Gesundheit als Führungs- und Unternehmensaufgabe verstanden wird. Geprüft wird:

- ✓ Ist BGF Teil der Unternehmensstrategie und -ziele?
- ✓ Gibt es klare Leitlinien oder ein Gesundheitsverständnis?
- ✓ Welche Rolle spielt das Management im BGM?
- ✓ Wie werden Verantwortung und Zuständigkeiten geregelt?
- ✓ Ist Gesundheit fest in der Unternehmenskultur verankert?

## Selbsteinschätzung im Rahmen der letzten Zertifizierung vom \_\_\_\_\_

Kategorie	Erläuterung
A – vollständig erreicht	Vorbildfunktion, ein im Ganzen realisiertes hervorragendes Ergebnis
B – beträchtliche Fortschritte	Nachweis für gute Umsetzung, noch nicht überall und umfassend angewendete Umsetzung
C – gewisse Fortschritte	Einige Anzeichen tatsächlicher Entwicklung, in Teilbereichen erfolgreiche Realisierung
D – Maßnahmen nicht begonnen	Keine Aktivitäten vorhanden, vielleicht einige gute Ideen vorhanden, Wunschenken

## Betriebliche Gesundheitsförderung und Unternehmenspolitik

Kriterien	Selbsteinschätzung			
	A	B	C	D
<b>A1</b> Existiert eine schriftliche Unternehmensleitlinie zur BGF, die sichtbar durch die Führungskräfte im betrieblichen Alltag vertreten und gelebt wird?				
<b>A2</b> Werden Maßnahmen zur BGF in die bestehenden Organisationsstrukturen und -prozesse integriert?				
<b>A3</b> Werden geeignete Ressourcen (finanzielle Ressourcen, Weiterbildungsmaßnahmen sowie Freistellung von Mitarbeitern) für BGF-Maßnahmen zur Verfügung gestellt?				
<b>A4</b> Prüft das Management/die Unternehmensleitung regelmäßig und fortlaufend den Fortschritt betrieblicher Gesundheitsförderungsmaßnahmen?				
<b>A5</b> Wird BGF in Aus- und Fortbildung (speziell der Führungskräfte) berücksichtigt?				
<b>A6</b> Haben alle Mitarbeiter Zugang zu wichtigen gesundheitsrelevanten Einrichtungen (z.B. Pausen- und Ruheräume, Kantine, Betriebssportangebote)?				

## Aktuelle Selbsteinschätzung im Rahmen der Rezertifizierung 2027-2029

## Betriebliche Gesundheitsförderung und Unternehmenspolitik

Kriterien	Selbsteinschätzung			
	A	B	C	D
<b>A1</b> Existiert eine schriftliche Unternehmensleitlinie zur BGF, die sichtbar durch die Führungskräfte im betrieblichen Alltag vertreten und gelebt wird?				
<b>A2</b> Werden Maßnahmen zur BGF in die bestehenden Organisationsstrukturen und -prozesse integriert?				
<b>A3</b> Werden geeignete Ressourcen (finanzielle Ressourcen, Weiterbildungsmaßnahmen sowie Freistellung von Mitarbeitern) für BGF-Maßnahmen zur Verfügung gestellt?				
<b>A4</b> Prüft das Management/die Unternehmensleitung regelmäßig und fortlaufend den Fortschritt betrieblicher Gesundheitsförderungsmaßnahmen?				
<b>A5</b> Wird BGF in Aus- und Fortbildung (speziell der Führungskräfte) berücksichtigt?				
<b>A6</b> Haben alle Mitarbeiter Zugang zu wichtigen gesundheitsrelevanten Einrichtungen (z.B. Pausen- und Ruheräume, Kantine, Betriebssportangebote)?				

# Phase 2A: Betriebliche Gesundheitsförderung und Unternehmenspolitik

## Beschreibungen zentraler Entwicklungen seit der letzten Zertifizierung und Zielvorstellungen für den nächsten Zeitraum

		Entwicklung	Neue Ziele
A1	Unternehmensleitlinie zur BGF	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
A2	Integration in Organisationsstrukturen und Prozesse	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
A3	Ressourcen für BGF	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
A4	Steuerung & Controlling durch das Management	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
A5	BGF in Aus- und Fortbildung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
A6	Zugang zu gesundheitsrelevanten Einrichtungen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

### Beschreibung der Veränderungen (Wählen Sie mindestens ein Kriterium aus und beschreiben Sie die Veränderungen.)

A	
---	--

### Beschreibung der Ziele (Wählen Sie mindestens ein Kriterium aus und beschreiben Sie die neuen Ziele.)

A	
---	--

## Phase 2A: Betriebliche Gesundheitsförderung und Unternehmenspolitik



[kontakt@erz-gesund.de](mailto:kontakt@erz-gesund.de)  
[www.erz-gesund.de](http://www.erz-gesund.de)  
0173/ 4038707

Erzgebirgs  KLINIKUM  
*meine Heimat, meine Gesundheit*

AOK PLUS 

  
INDUSTRIE & GEWERBE  
VEREINIGUNG  
WESTERZGEBIRGE E.V.

## Phase 2: Personalwesen und Arbeitsorganisation

Hier wird bewertet, wie gesundheitsförderlich Personalprozesse und Arbeitsstrukturen gestaltet sind. Geprüft wird:

- ✓ Wie werden Arbeitsbedingungen gesundheitsgerecht gestaltet?
- ✓ Gibt es Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Arbeit und Gesundheit?
- ✓ Wie werden Führung und Zusammenarbeit organisiert?
- ✓ Werden Belastungen in der Arbeitsorganisation berücksichtigt?
- ✓ Wie ist das Personalmanagement in das BGM eingebunden?

### Selbsteinschätzung im Rahmen der letzten Zertifizierung vom \_\_\_\_\_

Kategorie	Erläuterung
A – vollständig erreicht	Vorbildfunktion, ein im Ganzen realisiertes hervorragendes Ergebnis
B – beträchtliche Fortschritte	Nachweis für gute Umsetzung, noch nicht überall und umfassend angewendete Umsetzung
C – gewisse Fortschritte	Einige Anzeichen tatsächlicher Entwicklung, in Teilbereichen erfolgreiche Realisierung
D – Maßnahmen nicht begonnen	Keine Aktivitäten vorhanden, vielleicht einige gute Ideen vorhanden, Wunschdenken

  

Personalwesen und Arbeitsorganisation (Stand der letzten Zertifizierung: Datum)		Selbsteinschätzung			
Kriterien		A	B	C	D
B1	Verfügen alle Mitarbeiter über die notwendigen Kompetenzen (auch gesundheitlicher Art), um ihre Aufgaben zu bewältigen, bzw. erhalten sie Gelegenheit, diese Kompetenzen zu erwerben?				
B2	Sind die Aufgaben so organisiert, dass systematische Über- und Unterforderung vermieden werden können?				
B3	Werden durch geeignete arbeitsorganisatorische Maßnahmen Entwicklungsmöglichkeiten für die Mitarbeiter geschaffen?				
B4	Erhalten alle Mitarbeiter die Gelegenheit, sich aktiv in Bezug auf betriebliche Gesundheitsfragen zu beteiligen?				
B5	Werden die Mitarbeiter von ihren Vorgesetzten unterstützt und wird ein gutes Arbeitsklima aktiv gefördert?				
B6	Verfügt die Organisation über geeignete Maßnahmen zur Wiedereingliederung von (erwerbsgeminderten) Mitarbeitern bei Rückkehr an den Arbeitsplatz nach längerer Arbeitsunfähigkeit?				
B7	Unterstützt die Organisation die Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit?				

### Selbsteinschätzung im Rahmen der Rezertifizierung 2027-2029

Personalwesen und Arbeitsorganisation (Stand zur Rezertifizierung: Datum)		Selbsteinschätzung			
Kriterien		A	B	C	D
B1	Verfügen alle Mitarbeiter über die notwendigen Kompetenzen (auch gesundheitlicher Art), um ihre Aufgaben zu bewältigen, bzw. erhalten sie Gelegenheit, diese Kompetenzen zu erwerben?				
B2	Sind die Aufgaben so organisiert, dass systematische Über- und Unterforderung vermieden werden können?				
B3	Werden durch geeignete arbeitsorganisatorische Maßnahmen Entwicklungsmöglichkeiten für die Mitarbeiter geschaffen?				
B4	Erhalten alle Mitarbeiter die Gelegenheit, sich aktiv in Bezug auf betriebliche Gesundheitsfragen zu beteiligen?				
B5	Werden die Mitarbeiter von ihren Vorgesetzten unterstützt und wird ein gutes Arbeitsklima aktiv gefördert?				
B6	Verfügt die Organisation über geeignete Maßnahmen zur Wiedereingliederung von (erwerbsgeminderten) Mitarbeitern bei Rückkehr an den Arbeitsplatz nach längerer Arbeitsunfähigkeit?				
B7	Unterstützt die Organisation die Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit?				

## Beschreibungen zentraler Entwicklungen seit der letzten Zertifizierung und Zielvorstellungen für den nächsten Zeitraum

		Entwicklung	Neue Ziele
B1	Kompetenzen der Mitarbeitenden	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
B2	Arbeitsorganisation	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
B3	Entwicklungs-möglichkeiten	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
B4	Beteiligung an BGF	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
B5	Führung & Arbeitsklima	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
B6	Wiedereingliederung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
B7	Vereinbarkeit	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

**Beschreibung der Veränderungen** (Wählen Sie mindestens ein Kriterium aus und beschreiben Sie die Veränderungen.)

B	
---	--

**Beschreibung der Ziele** (Wählen Sie mindestens ein Kriterium aus und beschreiben Sie neue Ziele.)

B	
---	--

## Phase 2C – Soziale Verantwortung

Dieser Bereich betrachtet die Verantwortung des Unternehmens gegenüber Mitarbeitenden und Gesellschaft. Geprüft wird:

- ✓ Wie wird Fürsorge für Mitarbeitende umgesetzt?
- ✓ Gibt es Maßnahmen zur Förderung von Wohlbefinden und Sicherheit?
- ✓ Wie wird mit psychischer und physischer Gesundheit umgegangen?
- ✓ Welche Rolle spielt Prävention im Unternehmen?
- ✓ Wie wird soziale Verantwortung nach außen sichtbar?

### Selbsteinschätzung im Rahmen der letzten Zertifizierung vom \_\_\_\_\_

Kategorie		Erläuterung
A – vollständig erreicht		Vorbildfunktion, ein im Ganzen realisiertes hervorragendes Ergebnis
B – beträchtliche Fortschritte		Nachweis für gute Umsetzung, noch nicht überall und umfassend angewendete Umsetzung
C – gewisse Fortschritte		Einige Anzeichen tatsächlicher Entwicklung, in Teilbereichen erfolgreiche Realisierung
D – Maßnahmen nicht begonnen		Keine Aktivitäten vorhanden, vielleicht einige gute Ideen vorhanden, Wunschdenken

  

Soziale Verantwortung		Selbsteinschätzung			
Kriterien		A	B	C	D
C1	Hat die Organisation klar definierte Vorkehrungen (z.B. durch ein Umweltschutz-Managementsystem) getroffen, mit denen gesundheitsschädliche Auswirkungen auf Menschen und Umwelt begrenzt werden?				
C2	Unterstützt die Organisation aktiv gesundheitsbezogene und soziale Initiativen?				

### Selbsteinschätzung im Rahmen der Rezertifizierung 2027-2029

Soziale Verantwortung		Selbsteinschätzung			
Kriterien		A	B	C	D
C1	Hat die Organisation klar definierte Vorkehrungen (z.B. durch ein Umweltschutz-Managementsystem) getroffen, mit denen gesundheitsschädliche Auswirkungen auf Menschen und Umwelt begrenzt werden?				
C2	Unterstützt die Organisation aktiv gesundheitsbezogene und soziale Initiativen?				

## Phase 2C – Soziale Verantwortung

### Beschreibungen zentraler Entwicklungen seit der letzten Zertifizierung und Zielvorstellungen für den nächsten Zeitraum

		Entwicklung	Neue Ziele
C1	Umwelt- und Gesundheitsverantwortung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
C2	Gesellschaftliches und gesundheitsbezogenes Engagement	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Beschreibung der Veränderungen</b> (Wählen Sie <u>mindestens ein Kriterium</u> aus und beschreiben Sie die Veränderungen.)			
C			
<b>Beschreibung der Ziele</b> (Wählen Sie <u>mindestens ein Kriterium</u> aus und beschreiben Sie die neuen Ziele.)			
C			

## Phase 2D - Planung betrieblicher Gesundheitsförderung

Hier wird geprüft, wie systematisch Gesundheitsförderung geplant wird. Geprüft wird:

- ✓ Gibt es eine strukturierte BGM-Planung?
- ✓ Werden Ziele und Handlungsfelder definiert?
- ✓ Wie werden Gesundheitsdaten und Bedarfe analysiert?
- ✓ Wie erfolgt die Priorisierung von Maßnahmen?
- ✓ Wie werden Maßnahmen kommuniziert?
- ✓ Sind Planungsprozesse dokumentiert und nachvollziehbar?

### Selbsteinschätzung im Rahmen der letzten Zertifizierung vom \_\_\_\_\_

Kategorie	Erläuterung
A – vollständig erreicht	Vorbildfunktion, ein im Ganzen realisiertes hervorragendes Ergebnis
B – beträchtliche Fortschritte	Nachweis für gute Umsetzung, noch nicht überall und umfassend angewendete Umsetzung
C – gewisse Fortschritte	Einige Anzeichen tatsächlicher Entwicklung, in Teilbereichen erfolgreiche Realisierung
D – Maßnahmen nicht begonnen	Keine Aktivitäten vorhanden, vielleicht einige gute Ideen vorhanden, Wunschenken

  

Planung betrieblicher Gesundheitsförderung		Selbsteinschätzung			
Kriterien		A	B	C	D
D1	Werden Maßnahmen zur BGF unternehmensweit geplant und kommuniziert?				
D2	Basieren die Maßnahmen zur BGF auf einer sorgfältigen und regelmäßig aktualisierten Ist-Analyse, die sich auf wichtige gesundheitsrelevante Informationen stützt: Arbeitsbelastungen, Gesundheitsindikatoren, subjektiv wahrgenommene Beschwerden, Risikofaktoren, Unfallgeschehen, Berufskrankheiten, krankheitsbedingte Fehlzeiten, Erwartungen aller betrieblichen Akteure, insbesondere der Beschäftigten?				
D3	Sind alle Mitarbeiter durch geeignete Mittel der internen Öffentlichkeitsarbeit über die Vorhaben im Bereich BGF informiert?				

### Selbsteinschätzung im Rahmen der Rezertifizierung 2027-2029

Planung betrieblicher Gesundheitsförderung		Selbsteinschätzung			
Kriterien		A	B	C	D
D1	Werden Maßnahmen zur BGF unternehmensweit geplant und kommuniziert?				
D2	Basieren die Maßnahmen zur BGF auf einer sorgfältigen und regelmäßig aktualisierten Ist-Analyse, die sich auf wichtige gesundheitsrelevante Informationen stützt: Arbeitsbelastungen, Gesundheitsindikatoren, subjektiv wahrgenommene Beschwerden, Risikofaktoren, Unfallgeschehen, Berufskrankheiten, krankheitsbedingte Fehlzeiten, Erwartungen aller betrieblichen Akteure, insbesondere der Beschäftigten?				
D3	Sind alle Mitarbeiter durch geeignete Mittel der internen Öffentlichkeitsarbeit über die Vorhaben im Bereich BGF informiert?				

# Phase 2D - Planung betrieblicher Gesundheitsförderung

## Beschreibungen zentraler Entwicklungen seit der letzten Zertifizierung und Zielvorstellungen für den nächsten Zeitraum

		Entwicklung	Ziele
D1	Planung und Kommunikation von BGF-Maßnahmen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
D2	Ist-Analyse und Datengrundlage	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
D3	D3 Information und interne Kommunikation	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

**Beschreibung der Veränderungen** (Wählen Sie mindestens ein Kriterium aus und beschreiben Sie die Veränderungen.)

D	
---	--

**Beschreibung der Ziele** (Wählen Sie mindestens ein Kriterium aus und beschreiben Sie neue Ziele.)

D	
---	--

## Phase 2E: Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung

In diesem Bereich steht die praktische Durchführung der Maßnahmen im Fokus. Geprüft wird:

- ✓ Welche Gesundheitsmaßnahmen werden umgesetzt?
- ✓ Wie werden Mitarbeitende eingebunden?
- ✓ Wie werden Angebote zugänglich gemacht?
- ✓ Gibt es zielgruppenorientierte Maßnahmen?
- ✓ Wie wird die Qualität der Umsetzung sichergestellt?

### Selbsteinschätzung im Rahmen der letzten Zertifizierung vom \_\_\_\_\_

Kategorie	Erläuterung
A – vollständig erreicht	Vorbildfunktion, ein im Ganzen realisiertes hervorragendes Ergebnis
B – beträchtliche Fortschritte	Nachweis für gute Umsetzung, noch nicht überall und umfassend angewendete Umsetzung
C – gewisse Fortschritte	Einige Anzeichen tatsächlicher Entwicklung, in Teilbereichen erfolgreiche Realisierung
D – Maßnahmen nicht begonnen	Keine Aktivitäten vorhanden, vielleicht einige gute Ideen vorhanden, Wunschdenken

### Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung

Kriterien		Selbsteinschätzung			
		A	B	C	D
E1	Existiert ein Steuerkreis, eine Projektgruppe o.ä. für die Planung, Überwachung und Auswertung der BGF-Maßnahmen, in dem alle betrieblichen Schlüsselpersonen beteiligt sind?				
E2	Werden alle für Planung und Umsetzung erforderlichen Informationen (interne und externe) systematisch und regelmäßig zusammengetragen?				
E3	Werden für alle Maßnahmen Zielgruppen und quantifizierbare Ziele festgelegt?				
E4	Werden sowohl Maßnahmen zur gesundheitsgerechten Arbeits- und Organisations-gestaltung als auch Maßnahmen zur Förderung gesundheitsgerechten Verhaltens durchgeführt und sind diese Maßnahmen miteinander verknüpft?				
E5	Werden alle Maßnahmen systematisch ausgewertet und kontinuierlich verbessert?				

### Selbsteinschätzung im Rahmen der Rezertifizierung 2027-2029

### Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung

Kriterien		Selbsteinschätzung			
		A	B	C	D
E1	Existiert ein Steuerkreis, eine Projektgruppe o.ä. für die Planung, Überwachung und Auswertung der BGF-Maßnahmen, in dem alle betrieblichen Schlüsselpersonen beteiligt sind?				
E2	Werden alle für Planung und Umsetzung erforderlichen Informationen (interne und externe) systematisch und regelmäßig zusammengetragen?				
E3	Werden für alle Maßnahmen Zielgruppen und quantifizierbare Ziele festgelegt?				
E4	Werden sowohl Maßnahmen zur gesundheitsgerechten Arbeits- und Organisations-gestaltung als auch Maßnahmen zur Förderung gesundheitsgerechten Verhaltens durchgeführt und sind diese Maßnahmen miteinander verknüpft?				
E5	Werden alle Maßnahmen systematisch ausgewertet und kontinuierlich verbessert?				

# Phase 2E: Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung

## Beschreibungen zentraler Entwicklungen seit der letzten Zertifizierung und Zielvorstellungen für den nächsten Zeitraum

		Entwicklung	Kurze Beschreibungen
E1	Steuerkreis / Projektstruktur	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
E2	Informationsgrundlagen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
E3	Zielgruppen und Zieldefinition	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
E4	Verhältnis- und Verhaltensprävention	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
E5	Evaluation und kontinuierliche Verbesserung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

**Beschreibung der Veränderungen** (Wählen Sie mindestens ein Kriterium aus und beschreiben Sie die Veränderungen.)

E	
---	--

**Beschreibung der Ziele** (Wählen Sie mindestens ein Kriterium aus und beschreiben Sie neue Ziele.)

E	
---	--

## Phase 2E: Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderung

## Phase 2F: Ergebnisse betrieblicher Gesundheitsförderung

Hier wird bewertet, welche Wirkungen und Ergebnisse erzielt wurden. Geprüft wird:

- ✓ Welche messbaren oder wahrnehmbaren Effekte gibt es?
- ✓ Wie entwickeln sich Gesundheit, Zufriedenheit und Belastung?
- ✓ Werden Ergebnisse systematisch ausgewertet?
- ✓ Führt das BGM zu konkreten Verbesserungen?
- ✓ Wie werden Ergebnisse für die Weiterentwicklung genutzt?

**Selbsteinschätzung im Rahmen der letzten Zertifizierung vom \_\_\_\_\_**

Kategorie	Erläuterung	Selbsteinschätzung			
A – vollständig erreicht	Vorbildfunktion, ein im Ganzen realisiertes hervorragendes Ergebnis				
B – beträchtliche Fortschritte	Nachweis für gute Umsetzung, noch nicht überall und umfassend angewendete Umsetzung				
C – gewisse Fortschritte	Einige Anzeichen tatsächlicher Entwicklung, in Teilbereichen erfolgreiche Realisierung				
D – Maßnahmen nicht begonnen	Keine Aktivitäten vorhanden, vielleicht einige gute Ideen vorhanden, Wunschenken				

  

Ergebnisse betrieblicher Gesundheitsförderung		Selbsteinschätzung			
Kriterien		A	B	C	D
F1	Ermitteln Sie systematisch die Auswirkungen von BGF-Maßnahmen auf die Kundenzufriedenheit (Produkte/Dienstleistungen) und ziehen Sie daraus Konsequenzen?				
F2	Ermitteln Sie systematisch die Auswirkungen von BGF-Maßnahmen auf die Mitarbeiterzufriedenheit (Arbeitsbedingungen/ Arbeitsorganisation, Führungsstil und Beteiligungsmöglichkeiten, Arbeits- und Gesundheitsschutzvorkehrungen etc. und ziehen Sie daraus Konsequenzen?				
F3	Ermitteln Sie systematisch die Auswirkungen von BGF-Maßnahmen auf weitere Gesundheitsindikatoren, wie Krankenstand, Unfallhäufigkeit, Verbesserung von belastenden Arbeitsbedingungen, Anzahl eingereicherter und umgesetzter Verbesserungsvorschläge, Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten, Ausprägung relevanter Risikofaktoren etc. und ziehen Sie daraus Konsequenzen?				
F4	Ermitteln Sie systematisch die Auswirkungen von BGF-Maßnahmen auf wirtschaftliche Ergebnisse (Fluktuation, Produktivität, Kosten-Nutzen-Bilanzen etc.) und ziehen Sie daraus Konsequenzen?				

**Selbsteinschätzung im Rahmen der Rezertifizierung 2027-2029**

Ergebnisse betrieblicher Gesundheitsförderung		Selbsteinschätzung			
Kriterien		A	B	C	D
F1	Ermitteln Sie systematisch die Auswirkungen von BGF-Maßnahmen auf die Kundenzufriedenheit (Produkte/Dienstleistungen) und ziehen Sie daraus Konsequenzen?				
F2	Ermitteln Sie systematisch die Auswirkungen von BGF-Maßnahmen auf die Mitarbeiterzufriedenheit (Arbeitsbedingungen/ Arbeitsorganisation, Führungsstil und Beteiligungsmöglichkeiten, Arbeits- und Gesundheitsschutzvorkehrungen etc. und ziehen Sie daraus Konsequenzen?				
F3	Ermitteln Sie systematisch die Auswirkungen von BGF-Maßnahmen auf weitere Gesundheitsindikatoren, wie Krankenstand, Unfallhäufigkeit, Verbesserung von belastenden Arbeitsbedingungen, Anzahl eingereicherter und umgesetzter Verbesserungsvorschläge, Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten, Ausprägung relevanter Risikofaktoren etc. und ziehen Sie daraus Konsequenzen?				

## Phase 2F: Ergebnisse betrieblicher Gesundheitsförderung

F4	Ermitteln Sie systematisch die Auswirkungen von BGF-Maßnahmen auf wirtschaftliche Ergebnisse (Fluktuation, Produktivität, Kosten-Nutzen-Bilanzen etc.) und ziehen Sie daraus Konsequenzen?				
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

### Beschreibungen zentraler Entwicklungen seit der letzten Zertifizierung und Zielvorstellungen für den nächsten Zeitraum

		Entwicklung	Ziele
F1	Auswirkungen auf Kundenzufriedenheit	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
F2	Auswirkungen auf Mitarbeiterzufriedenheit	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
F3	Auswirkungen auf Gesundheitsindikatoren	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
F4	Wirtschaftliche Ergebnisse	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

**Beschreibung der Veränderungen** (Wählen Sie mindestens ein Kriterium aus und beschreiben Sie die Veränderungen.)

F	
---	--

**Beschreibung der Ziele** (Wählen Sie mindestens ein Kriterium aus und beschreiben Sie neue Ziele.)

F	
---	--



## Phase 3: Präsentation einer durchgeführten Maßnahme zur Betrieblichen Gesundheitsförderung im Rahmen der Zertifizierung Siegel ERZgesund

	<p>5. <b>Wie haben Sie geprüft, ob die Maßnahme Ihre vordefinierten Ziele erreicht hat?</b> Charakterisieren Sie die ausgewählten Methoden zur Erfolgsüberprüfung (z.B. Ist-Analyse von Kennzahlen, Mitarbeiterbefragungen, Evaluation der Teilnehmerzahlen).</p> <p>6. <b>Wie erfolgreich schätzen Sie, anhand der beschriebenen Auswertung, die Maßnahme ein?</b> Gehen Sie hier abschließend auf den Erfolg der Maßnahmen in Bezug auf ihre unternehmensspezifischen Ziele ein.</p> <p>7. <b>Welches Fazit ziehen Sie aus der Evaluation der Maßnahme?</b> Skizzieren Sie einen kurzen Ausblick aufgrund Ihrer Erfahrungen und Einschätzungen. Gehen Sie dabei kurz darauf ein, ob Sie sich vorstellen können, die Maßnahme fortzuführen oder erneut durchzuführen.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Phase 3.1.: Mitarbeiterbefragung im Rahmen der ERZgesund Siegelvergabe

### Feedbackbogen nach Abschluss der Maßnahme: \_\_\_\_\_

(genaue Benennung der Maßnahme)

Liebe Mitarbeitende,

die Maßnahme \_\_\_\_\_ wurde erfolgreich durchgeführt.

Nun möchten wir gern erfahren, wie zufrieden Sie mit dem Angebot waren und welche Erfahrungen Sie gemacht haben.

#### Die Befragung ist:

- anonym,
- kurz (ca. 5–10 Minuten),
- verständlich,
- und freiwillig.

#### Ihre Rückmeldungen helfen uns dabei,

- die Qualität unserer Gesundheitsangebote weiter zu verbessern,
- zukünftige Maßnahmen besser zu planen,
- und die Anforderungen für die Rezertifizierung des Siegels ERZgesund zu unterstützen.

Die Teilnahme dauert nur wenige Minuten.

# Phase 3.1.: Mitarbeiterbefragung im Rahmen der ERZgesund Siegelvergabe

## Fragebogen zu einer BGF-Maßnahme im Rahmen der Rezertifizierung Siegel ERZgesund

Allgemeine Zufriedenheit	1 = Stimme nicht zu ----- 6 = Stimme voll zu					
	1	2	3	4	5	6
Die Maßnahme war insgesamt hilfreich.						
Die Maßnahme entsprach meinen Erwartungen.						
Ich würde die Maßnahme weiterempfehlen.						
Die Organisation und Ablauf waren genau richtig.						
Ich fühlte mich sehr gut informiert (vor, während und nach der Maßnahme)						

Inhalt und Nutzen	1 = Stimme nicht zu ----- 6 = Stimme voll zu					
	1	2	3	4	5	6
Die Inhalte waren verständlich vermittelt.						
Ich habe neue Informationen oder Fähigkeiten gelernt						
Ich kann die Inhalte gut auf meinen Alltag übertragen.						
Wie angenehm war die Atmosphäre während der Maßnahme?						

Durchführung	1 = Stimme nicht zu ----- 6 = Stimme voll zu					
	1	2	3	4	5	6
Es war ausreichend Zeit für Fragen und Austausch (vor, während und nach der Maßnahme)						
Wie angenehm war die Atmosphäre während der Maßnahme?						
Die Referierenden/Kursleitenden wirkten kompetent.						
Dauer und Umfang der Maßnahme war passend.						

Persönlicher Nutzen	1 = Stimme nicht zu ----- 6 = Stimme voll zu					
	1	2	3	4	5	6
Die Maßnahme hat meine Motivation zu gesundheitsbewusstem Verhalten erhöht						

## Phase 3.1.: Mitarbeiterbefragung im Rahmen der ERZgesund Siegelvergabe

Mein Wohlbefinden hat sich durch die Teilnahme verbessert						
Ich fühle mich besser über Gesundheitsthemen informiert						

Rahmenbedingungen	1 = Stimme nicht zu ----- 6 = Stimme voll zu					
	1	2	3	4	5	6
Mit den Räumlichkeiten und der technischen Umsetzung bin ich sehr zufrieden						
Termin und Uhrzeit waren passend						
Die Anmeldung war unkompliziert						

Offene Fragen	
Was fanden Sie besonders hilfreich?	
Was hat Ihnen gefehlt?	
Was hat Ihnen besonders gut gefallen?	
Was könnte verbessert werden?	
Welche weiteren gesundheitsfördernden Angebote wünschen Sie sich?	
Haben Sie sonstige Anmerkungen oder Wünsche?	

Vielen Dank für Ihre Unterstützung und die ehrlichen Rückmeldungen!

# Phase 3.1.: Mitarbeiterbefragung im Rahmen der ERZgesund Siegelvergabe



[kontakt@erz-gesund.de](mailto:kontakt@erz-gesund.de)  
[www.erz-gesund.de](http://www.erz-gesund.de)  
0173/ 4038707

Erzgebirgs  KLINIKUM  
*meine Heimat, meine Gesundheit*

AOK PLUS 

  
INDUSTRIE & GEWERBE  
VEREINIGUNG  
WESTERZGEBIRGE E.V.