

**CURRICULUM
PROZESSBERATER:IN BETRIEBLICHES
EINGLIEDERUNGSMANAGEMENT BBGM
(STUFE I)**

Versionsnummer: BBGM-Cur-BEM-25112022

Stand: 25.11.2022

Herausgeber

Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement (BBGM) e.V.

Unter Mitarbeit von:

AG Wissenschaft des BBGM e.V., Prof. Dr. Martin Lange (Leitung), Oliver Walle, Lars Schirmmacher, Michaela Thiele, Dr. Sabrina Zeike, Marina Gerdes, Stephanie Olbrecht

Folgende Zitation wird empfohlen:

Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement (BBGM) (Hrsg.). 2022.

Curriculum zur Weiterbildung Prozessberater:in Betriebliches Eingliederungsmanagement
BBGM: Version 25112022. Berlin, Gießen.

Inhaltsverzeichnis

1. Propädeutik.....	3
2. Struktur und Lernziele.....	4
2.1 Allgemeine Struktur	4
2.2 Lernziele	5
2.3 Zielgruppe und Zugangsvoraussetzungen.....	6
3. Vermittlungsanforderungen und Weiterbildungsgestaltung.....	6
3.1 Teilnahme an Präsenzveranstaltungen	6
3.2 Selbststudium.....	6
3.3 Prüfungsvorbereitung	6
4. Prüfungsverfahren und -methoden	7
5. Curriculum mit inhaltlichen Mindestanforderungen	8
6. Anforderungen an Dozierende	13
7. Literaturverzeichnis	14

Hinweis:

Das folgende Curriculum stellt die Anforderungen an die Weiterbildung zur/zum „Prozessberater:in Betriebliches Eingliederungsmanagement BBGM (Stufe I)“ dar. Das Curriculum der Weiterbildung „BEM-Fallmanager:in BBGM (Stufe II)“ befindet sich in Erstellung und wird gesondert abgehandelt.

1. Propädeutik

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) wurde im Jahr 2004 im Rahmen des §84 Abs. 2 SGB IX erstmalig gesetzlich verankert. Seit 2016 ist das BEM in § 167 Abs. 2 SGB IX festgehalten. Das BEM verfolgt drei wesentliche Ziele

- die Überwindung von Arbeitsunfähigkeit
- die Vorbeugung vor erneuter Arbeitsunfähigkeit und
- die Erhaltung des Arbeitsplatzes.

In Deutschland ist das Angebot und die Umsetzung des BEM eine Pflicht für alle Unternehmen (Arbeitgeber). Dies gilt ebenso für Beschäftigte im Beamtenverhältnis. Die Evidenzlage zur Umsetzung von BEM in der Praxis ist nebulös und teils unklar. Es gibt bislang wenige belastbare und aktuelle Daten, die Auskunft darüber geben, ob BEM-Angebote unterbreitet und angenommen werden, welche BEM-Maßnahmen zum Einsatz kommen und welche Erkenntnisse aus Evaluationen zur Optimierung hervorgehen [1].

Grundsätzlich bleibt neben der gesetzlichen Umsetzungspflicht für Arbeitgeber der gewaltige Wandel der Arbeitswelt zu betonen, der den BEM-Bedarf bedingt. Mit dem demografischen Wandel, der Zunahme an nichtübertragbaren Erkrankungen (chronische Krankheitsbilder), der Fachkraftverknappung und Arbeitsverdichtung sind und werden die BEM-Verfahren in den nächsten Jahren quantitativ und qualitativ mehr Raum einnehmen. Die Relevanz eines systematischen durchgeführten und professionell begleiteten BEM wird sich durch diese Veränderungen weiter erhöhen [1–3].

Für Unternehmen ergibt sich dahingehend ein erheblicher Bedarf des rechtssicheren und systematisch implementierten BEM, welches über ausgebildete BEM-Prozessberater:innen im Unternehmen realisiert wird. BEM-Prozessberater:innen sind in der Lage BEM-Strukturen gesetzeskonform aufzubauen, BEM-Prozesse zu entwickeln wie auch zu implementieren und den Erfolg des BEM formativ und summativ zu evaluieren. BEM-Prozessberater:innen unterscheiden sich von BEM-Fallmanager:innen. Letztere betreuen den aktiven BEM-Fall und verfügen über breites medizinisches, psychologisches und arbeitsrechtliches Fachwissen sowie besondere Methoden- und Sozialkompetenzen (bspw. systemisches Coaching oder psychologische Grundausbildung). In der Praxis übernehmen beauftragte Personen das BEM, die in der Regel keine bzw. in verhältnismäßig kleinen Anteilen eine qualitative Weiterbildung zum Aufbau und zur Umsetzung eines BEM-Systems in Anspruch genommen haben.

Derzeit existieren am Markt verschiedene Weiterbildungsmöglichkeiten. Diese unterscheiden sich nicht nur finanziell, sondern vor allem auch hinsichtlich Umfangs und Inhalt. Eine der umfangreichsten Weiterbildungen im Kontext BEM stellt der Certified Disability Management Professional (CDMP, auch „Disability Manager“) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) dar. Disability Management zeichnet sich vor allem durch eine standardisierte und international anerkannte Prüfung aus. Die für die Prüfung notwendigen Weiterbildungen können durch verschiedene Zugangswege erlangt werden. Eine

standardisierte und curricular gebundene Vorgehensweise für mögliche Weiterbildungen existiert nach derzeitigem Kenntnisstand der Autor*innen nicht. Dieser Umstand spiegelt sich in weiteren Weiterbildungen wider, die den Bereich des BEM entweder tangieren oder nur teilweise abbilden.

Ziel des dargelegten Curriculums ist die Festlegung von standardisierten Inhalten, die Weiterbildungen zum Thema BEM grundlegend beinhalten sollen. Das Curriculum standardisiert damit Weiterbildungsinhalte und -umfänge formuliert damit Minimalanforderungen für Aus- und Weiterbildungsinstitutionen.

2. Struktur und Lernziele

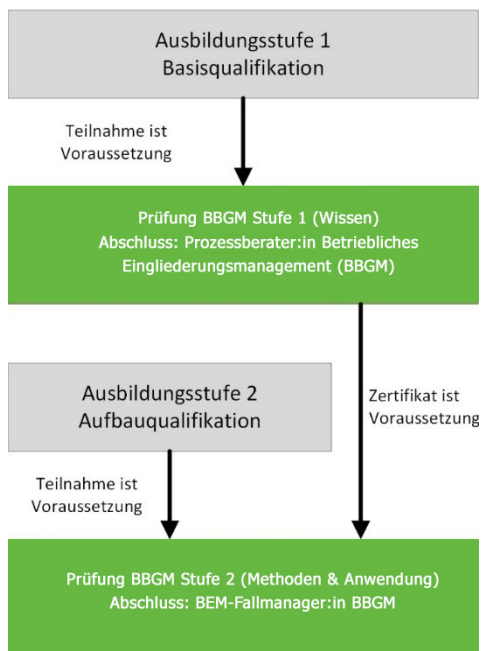
2.1 Allgemeine Struktur

Beim Strukturaufbau der neuen Ausbildungsempfehlung wurde darauf geachtet, dass eine Vergleichbarkeit mit Ausbildungen anderer Managementsysteme wie dem Qualitäts-, Umweltschutz- oder Arbeitsschutzmanagement gewährleistet ist. Zudem fand eine Ausrichtung am Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen [DQR] statt, eine nationale Umsetzung des Europäischen Qualifikationsrahmens [EQR], die die Besonderheiten des deutschen Bildungssystems mitberücksichtigt und zum Ziel hat, bildungsbereichsübergreifend Gleichwertigkeiten sowie Unterschiede von Qualifikationen transparenter zu machen.

Für die Ausbildungsstufen werden vom Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement Inhalte empfohlen (BBGM-BEM-Curriculum Stufe I). Die Art und Weise der Lehrvermittlung bleibt dabei jedoch den Ausbildungsinstitutionen überlassen. Institutionen müssen aber ihre Ausbildungen so anpassen, dass ihre Teilnehmer/-innen angemessen auf die darauf folgende/n Prüfung/en ausreichend vorbereitet werden. Die Ausbildung sollte insgesamt zwei unterscheidbare Ausbildungsstufen enthalten:

- Ausbildungsstufe 1 (Wissen), verbunden mit der Möglichkeit, ein Zertifikat „Prozessberater:in Betriebliches Eingliederungsmanagement BBGM“ zu erwerben und
- Ausbildungsstufe 2 (Methoden und Anwendung), verbunden mit der Möglichkeit, das Zertifikat „BEM-Fallmanager:in BBGM“ zu erwerben (Stufe II wird in einem gesonderten Curriculum beschrieben und derzeit entwickelt).

Abbildung 1



Es wird empfohlen, die Kompetenzentwicklung in beiden Ausbildungsstufen mit je einer Prüfung abzuschließen.

2.2 Lernziele

Zentrales Ziel der Weiterbildungsmaßnahme „Prozessberater:in Betriebliches Eingliederungsmanagement BBGM (Stufe I)“ ist die Befähigung von Personen auf fachlicher, methodischer und sozialer Ebene im Kontext BEM. Teilnehmende sollen im Rahmen der Weiterbildung folgende Kernaspekte lernen, verstehen und anwenden können:

- die Komplexität der BEM-Systematik erfassen, analysieren und im Unternehmen gestalten (Aufbau von Strukturen und Prozessen),
- die propädeutischen gesellschaftlichen Veränderungen und ihre Auswirkungen auf das System Arbeit kennen und verstehen,
- die in dem Zusammenhang assoziierten gesundheitsspezifischen Grundlagen kennen und bewerten,
- die Notwendigkeit einer positiv gerichteten Gesundheitskultur oder auch BEM-Kultur kennen und gestalten,
- die grundlegenden Strukturen und Prozesse des BEM kennen, verstehen und im Unternehmen umsetzen,
- die Gestaltung einer vertrauensaufbauenden Kommunikation des BEM im Unternehmen verstehen und anwenden,
- die Funktionen und Aufgaben von internen wie externen Netzwerkpartnern sowie dessen Aufbau und Pflege kennen und umsetzen,

- die wesentlichen Kommunikationsformen in Bezug auf die individuellen Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen verstehen, einordnen und situationsadäquat anwenden.

2.3 Zielgruppe und Zugangsvoraussetzungen

An der Weiterbildung können Personen teilnehmen, die eine abgeschlossene Berufsausbildung oder Studium haben und mit dem Thema BEM in Verbindung stehen. Die notwendigen digitalen Kompetenzen zur Teilnahme an der Weiterbildung (digitale Lehre vs. Präsenzunterricht) sind entsprechend der gewählten Weiterbildung zu erfüllen. Die Weiterbildung versteht sich als Einstieg in die Systematik des BEM und setzt darüber hinaus keine weiteren Anforderungen voraus.

3. Vermittlungsanforderungen und Weiterbildungsgestaltung

Die Vermittlung der Lehrinhalte kann synchron (in der Anwesenheit eines Dozierenden) oder asynchron (Lehrmaterialien wie Studienhefte, Lehrvideos o.ä.) geschehen. Gegeben der Bedeutung des BEM für die unternehmerische Praxis werden Minimalanforderung an die Vermittlungsform gestellt. Der Gesamtumfang der Weiterbildung beträgt insgesamt 5 ECTS (European Credit Transfer and Accumulation System)¹ bzw. 125 Stunden. Diese unterteilen sich wie folgt:

3.1 Teilnahme an Präsenzveranstaltungen

Die synchrone Vermittlung sollte mindestens 30 Stunden in synchroner Form umfassen. Die Präsenz kann digital oder in physischer Anwesenheit umgesetzt werden.

3.2 Selbststudium

Das Selbststudium in Form von asynchronen Lehrmaterialien umfasst 90 Stunden und kann in Form von Lehrheften/Studienheften, Videomaterial und /oder Übungsaufgaben umgesetzt werden.

3.3 Prüfungsvorbereitung

Die Prüfungsvorbereitung umfasst 5 Stunden und kann asynchron oder in synchroner Form (bspw. durch Unterstützung eines Dozierenden) umgesetzt werden.

¹ Ein ECTS entspricht einem Umfang von 25 Echtzeitstunden

4. Prüfungsverfahren und -methoden

Die schriftliche online Prüfung 1 (Wissen) dient dem Nachweis der in Ausbildungsstufe 1 erworbenen Fähigkeiten, Fertigkeiten & Kompetenzen. Der BBGM e.V. hat für die Prüfung Stufe 1 (Wissen) einen Pool von offenen und geschlossenen Prüfungsfragen entwickelt, der die empfohlenen Inhalte der Ausbildungsstufe 1 abdeckt und etwa 4- bis 6-mal so viele Fragen enthält, wie letztendlich in der Prüfung gestellt werden (ca. 20 Fragen). Die Fragen werden stetig erweitert und ergänzt bzw. verändert. Die Auswahl der Fragen erfolgt für jede Prüfung nach dem Zufallsprinzip. Es werden sowohl Fragen im Multiple-Choice- und Single-Choice Antwortformat gestellt. Für die digitale Prüfung Stufe 1 (Wissen) sind 45 Minuten Prüfungszeit vorgesehen.

5. Curriculum mit inhaltlichen Mindestanforderungen

Bereich	Inhalt	Beschreibung (Einordnung und Relevanz)	Anforderung an Vermittlungsform	Referenzen
Gesundheitswissen- schaftliche Grundlagen	<ul style="list-style-type: none"> - Gesundheitsmodelle und -Verständnis (biopsychosoziales Modell, Modell der Salutogenese); - Krankheit und Krankheitsverständnis; - ICF zur Klassifikation von Gesundheit und Krankheit 	Gesundheitswissenschaftliche Grundlagen erläutern die wesentlichen Konzepte von Krankheit und Gesundheit wie bspw. die der WHO, das Modell der Salutogenese und oder die ICF. Sie stellen eine wichtige Basis für das BEM-Fallmanagement, das Assessment und die Wiedereingliederungsmaßnahmen sowie deren Evaluation dar.	Asynchrone Vermittlung	[1, 4]
Gesundheit und Krankheit im Kontext der Veränderung der Arbeitswelt, gesellschaftliche Entwicklung und Bedarfe des BEM	<ul style="list-style-type: none"> - Demografische Entwicklung - Krankheitsspektrum - Krankenstand und Arbeitsunfähigkeit; - Erwerbsfähig und Erwerbspersonenpotenzial in Deutschland; - Veränderung der Arbeitswelt (Digitalisierung, Vernetzung, Globalisierung, Verdichtung, neue Formen der Arbeit) 	Die gesellschaftlichen Veränderungen wirken sich direkt auf die Unternehmen und Betriebe aus und stellen wesentliche Einflussfaktoren für Belastungsnormative dar. Es ist von Bedeutung die Zusammenhänge der demografischen Entwicklung, des Krankheitsspektrums im Kontext einer sich zunehmend digitalisierten Arbeitswelt zu verstehen. Bei der Ermittlung von Tätigkeits- und Fähigkeitsprofilen stellen diese Veränderung innerhalb eines Unternehmens wichtige Gelingensfaktoren dar (bspw. bei der Umschulung von Personen).	Asynchrone Vermittlung	[5, 6]
Besonderheiten von psychischen Erkrankungen im Kontext Arbeit und Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"> - Einteilungen, Klassifikationen und psychische Krankheitsbilder - Auftreten im betrieblichen Kontext - Ursachen, Symptome und Verläufe mit Bezug zum Kontext Betrieb - Besonderheiten in der Diagnostik mit Bezug und Relevanz zum BEM 	Psychische Erkrankungen haben in den vergangenen Jahren erheblich zugenommen und nehmen im betrieblichen wie auch gesamtgesellschaftlichen Kontext eine hohe Bedeutung ein. Dies begründet sich zum einen im sich länger anbahnenden Entstehungsprozess (bspw. Früherkennung) und der deutlich höheren Arbeitsunfähigkeitsdauer (bspw. langwieriger Eingliederungsprozess). Psychische Erkrankungen sollten vor diesem Hintergrund grundlegend erläutert werden, dazu gehören deren Ätiologie,	Asynchrone Vermittlung	[7, 8]

		Symptombilder, Einflussfaktoren und Heilungs- und Therapiemöglichkeiten. Gleichzeitig sollten Möglichkeiten der Früherkennung und Angebote mit BEM-Bezug in die Weiterbildung einbezogen werden.		
Rechtlicher Rahmen des BEM	<ul style="list-style-type: none"> - Rechtsgrundlage und Begriffsbestimmung¹, - Ziele und Anwendungsbereiche¹ - Aufgaben und Pflichten des Arbeitgebers¹ - Bedeutung der Interessenvertretung; Rechte und Pflichten der BEM-Betroffenen² - Rechtliche Aspekte des Datenschutzes² - Ausgewählte Gerichtsurteile² 	Die rechtlichen Rahmenbedingungen bieten Schutz und Sicherheit aller Beteiligten und insbesondere die Grundlage des BEM. Die Kenntnis über die Gesetze sowie deren Auswirkungen rechtliche Entscheidungen haben eine hohe Relevanz für die Vorgehensweise im BEM. Hierzu zählen die Ausgaben und Pflichten aller BEM-Beteiligten und Interessensparteien, der Datenschutz sowie rechtliche Bedeutung von Begriffen und Terminologien wie Arbeitsunfähigkeit, Leistungsfähigkeit, 6-Wochen Zeitraum, Gesundheits- und personenbezogene Daten u.w..	¹ Synchrone Vermittlung ² Asynchrone Vermittlung	[1, 9, 10]
Ziele des BEM	<ul style="list-style-type: none"> - Zweck und Ziel der Implementierung von BEM im Unternehmen - Unternehmensspezifische und individuelle Ziele - Formulierung von Zielen 	Mit der Einführung eines BEM-Systems sollten für einen nachhaltigen Erfolg klare Ziele formuliert werden. In Bezug auf das BEM-System stellen unternehmerische Ziele wie die hohe Bedeutung der Mitarbeitendengesundheit oder die Verringerung von AU-relevanten Kennzahlen richtungsweisende Grundlagen dar. Ziele sind daher im Kontext des BEM zu erläutern und für das Unternehmen (organisationale Ziele des BEM) sowie das Individuum (individuelle Ziele bspw. im Fallmanagement) zu differenzieren zu behandeln. Ebenso sollten Aspekte wie Zielformulierung und -überprüfung (Messung) mit anderen Themen des Curriculums verknüpft werden (bspw. Evaluation des BEM).	Synchrone Vermittlung	[1]
BEM-Prozess	<ul style="list-style-type: none"> - BEM-Prozess Überblick/Systematik/Schema 	Der BEM-Prozess folgt klaren Empfehlungen und sollte im gesamten Verlauf inhaltlich und strukturell (einzelne Phasen und Elemente)	Synchrone Vermittlung	[1, 11]

	<ul style="list-style-type: none"> - Schaffung von strukturellen Voraussetzungen schaffen (Vorgehen zur Implementierung) - Gründung eines BEM-Teams - Phasen und Schleifen des BEM-Prozesses (Beginn, Beendigung oder Abbruch des BEM) 	<p>erläutert werden. Es sollten ebenso visuelle Unterstützungen (Abbildungen, Prozesslandschaften etc.) eingebunden werden. Des Weiteren sollte die Systematik der Donabedian'schen Dimensionierung von Strukturaufbau, Prozessregelung und Ergebniskontrolle folgen.</p>		
BEM-Falldokumentation	<ul style="list-style-type: none"> - Anforderungen an die Falldokumentation - Inhalte der Dokumentation - Sicherung - Informationsweitergabe - rechtliche Aspekte bei der Dokumentation von gesundheitsbezogenen Daten im Rahmen von BEM 	<p>Die Falldokumentation ist ein wichtiger Bestandteil im gesamten BEM-Prozess und muss verschiedene Anforderung erfüllen. Die Vermittlung von Verfahrensweisen, rechtlichen Grundlagen sowie der Umgang mit sensiblen, personenbezogenen Daten im Kontext der Speicherung, Weiterleitung, Handhabung und Löschung sollten mit Praxisbeispielen erläutert werden. Eine Verknüpfung zum BEM-Prozess wird empfohlen.</p>	¹ Synchrone Vermittlung ² Asynchrone Vermittlung	[1, 6, 9, 12]
Strukturaufbau des BEM	<ul style="list-style-type: none"> - Ermittlung von Ressourcen und Bedarfe - Betriebsvereinbarungen - Schaffung von Transparenz und Vertrauen - Einbindung von Führungskräften und Mitarbeitern 		Synchrone Vermittlung	[1, 11, 12]
Internes Marketing und BEM-Kultur	<ul style="list-style-type: none"> - Informationsmaterial - wichtige Informationen für die Belegschaft - Informationen für Betroffene - Aufbau einer BEM-Kultur - Hürden und Lösungen für schwierige Settings 	<p>Die eine positive, menschenzentrierte Unternehmenskultur schafft Vertrauen und fördert das Thema BEM in vielfältiger Weise. Die Einbindung des Themas Gesundheit beginnt bereits bei der Vision des Unternehmens. Darüber hinaus fördern transparente und zugängliche Informationsstrukturen eine BEM-Kultur. In diesem Kontext sind die Themen Unternehmenskultur, Bereitstellung und Dissemination von Wissen zu adressieren und</p>	Asynchrone Vermittlung	[11, 13, 14]

		Möglichkeiten des Aufbaus einer BEM-Kultur zu besprechen.		
Netzwerke im BEM	<ul style="list-style-type: none"> - Aufgaben und Verantwortungsbereiche - Zusammenarbeit im interdisziplinären Team - Interne Netzwerke (Arbeitsmedizin; Fachkraft für Arbeitssicherheit; Führungskraft; Betriebliche Interessensvertretung; Betriebliche Sozialberatung) - Externe Netzwerke und Träger (DRV, DGUV, BGn, GKV, Bundesagentur für Arbeit, Rehabilitationseinrichtungen, Integrationsämter und Integrationsfachdienste, medizinische und therapeutische Professionen) 	BEM ist je nach Fall äußerst komplex und umfangreich und verlangt je nach Situation ein multiprofessionelles Team und verschiedenste Sozialträger. Die Vermittlung der Bedeutung, der Verantwortungsbereiche und der Kompetenzen von internen und externen Netzwerken stellte einen essentiellen Bestandteil jeden BEM-Systems dar. Die Vermittlung sollte bei internen Netzwerken die Rolle, Aufgabe und ausgewählte rechtliche Aspekte aufgreifen. In einem zweiten Schritt sollten die externen Netzwerkpartner ausführlich fokussiert werden. Hierzu sollten stets der sozialrechtliche Auftrag, das Kompetenzspektrum und deren mögliche Einbindung erläutert werden. Ebenso sollten Schnittstellen zwischen Trägern und Institutionen adressiert werden.	Synchrone Vermittlung	[1, 11]
Evaluation im BEM	<ul style="list-style-type: none"> - Grundlegendes zur Evaluation; - Kennzahlen im BEM - Feststellung der BEM-Berechtigten - Erfolgswertung des BEM-Fallmanagements - Erfolgswertung des BEM-Prozesses 	Die Evaluation lässt eine Bewertung des BEM-Prozesses und des Fallmanagements zu. Es wird zwischen formativen und summativen Evaluationsansätzen unterschieden. Ebenso sollten differenziert nach Prozess- und Fallmanagement-Evaluation anhand von Beispielen besprochen werden.	Asynchrone Vermittlung	[1]
Grundlagen der Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> - Modelle der Kommunikation (bspw. Schulz von Thun oder patientenzentrierte Gesprächsführungsmodelle o.ä.) - Haltung im Gespräch - Rollen der Gesprächsführenden - Gesprächstechniken 	Das Thema Gesundheit ist gesellschaftlich wie auch individuell unterschiedlich belegt. Damit gestaltet sich die Kommunikation zum Thema Gesundheit vielfältig. Vor allem im Kontext des BEM ist das Thema Gesundheit und Krankheit negativ oder belastend belegt und erfordert folglich kommunikative Kompetenzen. Das umfasst ein Spektrum von der allgemeinen Kommunikation von Gesundheitsthemen (bspw. Einführung des BEM) im Unternehmen bis hin zur	Asynchrone Vermittlung	[15–19]

		spezifischen Moderation schwieriger Situationen im Fallmanagement. Vor diesem Hintergrund sind nach den allgemeinen Grundlagen der Kommunikation weitere Aspekte wie Haltung oder Rollenklärung von Gesprächssituationen zu erläutern. Darüber hinaus wird empfohlen ausgewählte Gesprächstechniken (bspw. patientenzentrierte Gesprächsführung) vorzustellen.		
Gesprächsführung im BEM	<ul style="list-style-type: none"> - Vertrauensaufbau - Rollenklärung - Gesprächsverlauf und -Phasen - Schwierige Gesprächssituationen¹ - besondere Gesprächssituationen 	Nach der Vermittlung der Grundlagen der Kommunikation sollen diese in Beispielsituationen geübt und umgesetzt werden. Die Teilnehmer lernen unterschiedliche Phasen der Gesprächsverläufe kennen und werden angeleitet in unterschiedlichen und ggf. auch schwierigen Gesprächssituationen verschiedene Techniken anzuwenden. Asynchron vermittelte Inhalte der Kommunikationen sollen in diesem Abschnitt im Rahmen eines Beispiels ausprobiert und reflektiert werden.	Synchrone Vermittlung	[20]
Fallbeispiele	<ul style="list-style-type: none"> - Darstellung von mindestens 5 Fallbeispielen 	Teilnehmer von Weiterbildungen sollten frühzeitig mit praktischen Beispielen in Kontakt kommen und diese verstehen, bewerten und im Verlauf der Weiterbildung eigenständig lösen	Asynchrone Vermittlung	

6. Anforderungen an Dozierende

AusbilderInnen und Dozierende sollten ein abgeschlossenes Hochschulstudium und mindestens 5 Jahre Berufserfahrung im Betrieblichen Gesundheitsmanagement oder im Betrieblichen Eingliederungsmanagement besitzen, bereits Literatur zum Thema Arbeit, Gesundheit und Eingliederung veröffentlicht haben und eine erwachsenenbildnerische Eignung vorweisen, um vom BBGM e.V. anerkannt zu werden.

Weitere Anforderungen an Dozierende und an die Ausbildungsinstitution können der jeweils aktuellen Fassung der Ausbildungskonzeption (Link) entnommen werden.

7. Literaturverzeichnis

1. Stöpel F, Lange A, Voß J (eds) (2019) Betriebliches Eingliederungsmanagement in der Praxis: Arbeitsfähigkeit sichern, rechtssicher agieren, Potenziale nutzen, 2. Auflage. Haufe Group, Freiburg, München, Stuttgart
2. Lange M, Reindl C, Kramp V et al. (2015) Aufbau, Strukturen und Umsetzungswege des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) – eine einführende Übersicht. B & G 31:26–31. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1384330>
3. Lange M, Matusiewicz D, Walle O (eds) (2022) Praxishandbuch Betriebliches Gesundheitsmanagement: Grundlagen - Standards - Trends, 1. Auflage. Haufe Group, Freiburg, München, Stuttgart
4. Liebrich A, Reuter T, Giesert M (2018) Betriebliches Eingliederungsmanagement: Arbeit zukunftsfähig und menschengerecht gestalten. In: Matusiewicz D, Nürnberg V, Nobis S (eds) Gesundheit und Arbeit 4.0: Wenn Digitalisierung auf Mitarbeitergesundheit trifft. medhochzwei Verlag, Heidelberg, pp 73–84
5. Matusiewicz D, Nürnberg V, Nobis S (eds) (2018) Gesundheit und Arbeit 4.0: Wenn Digitalisierung auf Mitarbeitergesundheit trifft. Gesundheitswesen in der Praxis. medhochzwei Verlag, Heidelberg
6. Unkrig ER (2021) Resilienz im Unternehmen - den Faktor Mensch fördern: Handlungsempfehlungen und praktische Umsetzung, 1st ed. 2021. Springer eBook Collection. Springer Fachmedien Wiesbaden; Imprint Springer Gabler, Wiesbaden
7. Windscheid E (2019) Rückkehr und Reintegration nach psychischer Erkrankung: Soziale Gelingensbedingungen und Hemmnisse betrieblicher Wiedereingliederung. Springer Vieweg, Wiesbaden
8. Windemuth D, Jung D, Petermann O (eds) (2014) Psychische Erkrankungen im Betrieb: Eine Orientierungshilfe für die Praxis, Stand: Juni 2014. PraxisReihe Arbeit, Gesundheit, Umwelt. Universum Verlag, Wiesbaden
9. Britschgi S (2020) BEM - Betriebliches Eingliederungsmanagement: Rechtliche Grundlagen, 5., überarbeitete und aktualisierte Auflage. aktiv im Betriebsrat. Bund-Verlag, Frankfurt am Main
10. Britschgi S (2014) Betriebliches Eingliederungsmanagement, 3., überarb. und aktualisierte Aufl. aktiv im Betriebsrat. Bund-Verl., Frankfurt am Main
11. (2022) Betriebliches Eingliederungsmanagement - BEM Orientierungshilfe für die praktische Umsetzung. DGUV Information 206-031, 04/2022
12. Giesert M, Reuter T, Liebrich A (eds) (2018) Betriebliches Eingliederungsmanagement 4.0: Ein kreativer Suchprozess. VSA Verlag, Hamburg
13. Bellinger A (2017) Kulturwandel statt technologische Innovation. HR Today o.S.
14. Sackmann S (2017) Unternehmenskultur: Erkennen – Entwickeln – Verändern. Springer Fachmedien Wiesbaden, Wiesbaden

15. Schulz von Thun F (2010) Miteinander reden 1: Störungen und Klärungen: Allgemeine Psychologie der Kommunikation, 58. Ausgabe, Originalausgabe. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg
16. Schulz von Thun F (2010) Miteinander reden 2: Stile, Werte und Persönlichkeitsentwicklung: Differentielle Psychologie der Kommunikation, 38. Auflage, Originalausgabe. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg
17. Schulz von Thun F (2014) Miteinander reden 4: Fragen und Antworten, Orig.-Ausg., Sonderausg, Bd. 4. Rowohlt-Taschenbuch-Verl., Reinbek bei Hamburg
18. Montada L, Kals E (2013) Mediation: Psychologische Grundlagen und Perspektiven, 3., überarb. und aktualisierte Aufl. Beltz, Weinheim, Basel
19. Isenschmid J (2020) Kommunikation im Alltag: In der Familie - im privaten Netzwerk - im Unternehmen, 2. Auflage. Springer eBooks Psychology. Springer, Wiesbaden
20. Morawe D (2018) Mediation und Gesundheit: Ein Konfliktlösungsmodell für die psychotherapeutische Praxis. SpringerLink Bücher. Springer, Berlin, Heidelberg