

CURRICULUM  
TRAINER:IN GESUNDE FÜHRUNG BBGM  
E.V.

**Versionsnummer: BBGM-Cur-TGF-25112023**

**Stand: 24.03.2025**

**Herausgeber**

Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement (BBGM) e.V.

**Unter Mitarbeit von:**

AG Wissenschaft des BBGM e.V., Prof. Dr. Martin Lange (Leitung).

Folgende Zitation wird empfohlen:

Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement (BBGM) e.V. (Hrsg.). 2023. *Curriculum zur Weiterbildung Trainer:in Gesunde Führung BBGM e.V.: Version 11122023*. Berlin.

## Inhaltsverzeichnis

1. Propädeutik .....	3
2. Struktur und Lernziele .....	5
2.1 Allgemeine Struktur .....	5
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 .....	13

### Hinweis:

Bei dem folgenden Curriculum handelt es sich um eine vertiefende Ausbildung im Themenkomplex Betriebliches Gesundheitsmanagement. Der Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement e.V. empfiehlt daher die erfolgreiche Absolvierung der Fachkraft für Betriebliches Gesundheitsmanagement BBGM e.V. (Stufe I) für die Zulassung zur Weiterbildung „Gesunde Führung“ zu einem vereinfachten übergeordneten Verständnis.

## 1. Propädeutik

Der digitale Wandel, die Globalisierung und die demografischen Entwicklungen führen zu einer zunehmenden Arbeitsgeschwindigkeit und -verdichtung. Dies hat unmittelbare Auswirkungen auf die Gesundheit von Arbeitnehmer:innen. In Abhängigkeit von weiteren Faktoren, wie individuelle Ressourcen und organisationalen Rahmenbedingungen können sich pathogenetische Prozesse in kritischen Zeiten der Arbeitsintensität und -geschwindigkeit verstärken und zu einem krankheitsbedingten Ausfall führen. Eine Schlüsselstelle im komplexen Geflecht zwischen Arbeitsanforderungen und Ressourcen ist die Führungskraft.

Die Führungskraft nimmt verschiedene Rollen ein und es ergeben sich multidimensionale Zusammenhänge und Wirkungsrichtungen. So gilt aus Perspektive der Arbeitnehmer:innen ein zentrales Arbeitsverhältnis. Aus Sicht der Führungskraft handelt es sich bei Führung um einen verhaltensbasierten Aspekt, der nicht nur auf Arbeitnehmer:innen wirkt, sondern zu gleich auch das eigene Handeln einbezieht. Ebenso agieren Führungskräfte oftmals im interorganisationalen Milieu als Schnittstelle zwischen strategischer und operativer Ebene. Damit erfahren Sie selbst Führung als ein Arbeitsverhältnis durch die Geschäftsführung.

Der Führungsstil ist somit ein Kernaspekt im Kontext gesunder Arbeit. Eine Vielzahl an Zusammenhängen zwischen Führung und verschiedenen Endpunkten, wie beispielsweise Arbeitnehmergeundheit und -gesundheitsverhalten, Zufriedenheit, Leistung und Kündigungsquoten sind extensiv untersucht. Auch die Wirkungsart und die Wirkungsrichtung sind wesentliche Untersuchungsgegenstände der vergangenen Jahre. Führung nimmt demnach salutogenetischen Einfluss auf die Gesundheit und wirkt nicht nur auf die Arbeitnehmer:innen, sondern auch auf Führungskräfte selbst. Weniger umfangreich, aber im Fokus aktueller Forschungsbestrebungen sind Zusammenhänge im Kontext aktueller Entwicklungen. Führung im Kontext hybrider Arbeitsmodelle, des Generationenmanagements und digitaler Technologien unterstreichen die beschriebene Signifikanz von Führung.

Der Zusammenhang von Gesundheit und Führung sowie der steigende Bedarf mündete in verschiedenen auf Gesundheit ausgerichtete Führungsstile. In einem Review von Rudolph et al. (2018) werden bspw. 35 publizierte Führungsstile identifiziert. Hier finden sich Modelle und Ansätze von „gesunder Führung“<sup>1</sup>, „gesundheitsorientierter Führung“, „gesundheitsförderlicher Führung“ oder „salutogenetischer Führung“. Darüber hinaus bestehen weitere Konzepte aus nicht wissenschaftlich publizierten Quellen, die in der Praxis zum Teil häufig angewendet werden, jedoch hinsichtlich Ihrer Wirkung nur selten empirisch bestätigt sind.

Der steigende Bedarf an prozessbegleitenden Maßnahmen wie Workshops, Seminaren oder Coaching wird durch die Novellierung des Präventionsgesetzes zusätzlich unterstrichen. Der GKV-Leitfaden Prävention (2022, S. 130f.) sieht hier die Förderung der Führungskultur, des

<sup>1</sup> Im weiteren Verlauf wird zur vereinfachten Darstellung die Terminologie „gesunde Führung“ für alle Ansätze und Modelle generisch verwendet. Bei allen konkreten Ansätzen und Konzepten wird der jeweilige literarische Verweis angeführt.

Führungsverhaltens mit Schwerpunkt der Kompetenz „Gesundheit“ und das persönliche Gesundheitsverhalten als Vorbildfunktion vor.

Vor diesem Hintergrund der beschriebenen Bedarfe und Entwicklungen gewinnt die Anbieterqualifikation zur Prozessberatung und Umsetzung von Maßnahmen im Themenkomplex „gesunde Führung“ zunehmend an Bedeutung. Maßnahmen, die im Rahmen des Präventionsprinzips „gesundheitsgerechte Führung“ (GKV-Spitzenverband Bund, 2022, S. 122-123) gefördert werden, unterliegen den Voraussetzungen des GKV-Leitfaden Prävention. Diese setzen bspw. für die Umsetzung von Maßnahmen einen „staatlich anerkannten Berufs- oder Studienabschluss [...] mit dadurch belegten fachwissenschaftlichen und fachpraktischen Kompetenzen im jeweiligen Themenbereich sowie in Gesundheitsförderung und Prävention [...]“ voraus (GKV-Spitzenverband Bund, 2022, S. 123). Weitere Anforderungen an die Anbieterqualifikation von anderen staatlichen Institutionen oder Verbänden ist der Autorengruppe derzeit nicht bekannt.

Auf der anderen Seite existieren im Aus- und Weiterbildungsbereich unzählige Angebote zum Thema „gesunde Führung“ mit teils starken Diskrepanzen hinsichtlich Teilnahmevoraussetzung, Umfang, Inhalt, Preis und Prüfungsanforderungen. Ein minimales Anforderungsniveau ist derzeit nicht vorgegeben, sondern unterliegen den jeweiligen Qualifikationsanbietern. Eine standardisierte und curricular gebundene Vorgehensweise für mögliche Weiterbildungen existiert nach derzeitigem Kenntnisstand der Autorgruppe nicht.

Mit Blick auf die praktische Umsetzung und dem komplexen Anforderungsniveau ist die Diskrepanz beachtlich. In der praktischen Umsetzung stellen sich die Anforderungen an die Prozessberater:innen, Workshop- und Seminarleiter:innen teils sehr umfangreich dar. Nicht nur sollten umfangreiche Kenntnisse über Führungsmodelle vorliegen oder ein bestimmtes Konzept besonders gut beherrscht werden. Vielmehr sind weitere fachliche Kenntnisse (organisational, psychologisch, gesundheitswissenschaftlich etc.) sowie methodische und soziale Kompetenzen zur Umsetzung notwendig. Ein systematisches Vorgehen verlangt eine Erfassung der Bedarfe und eine Ermittlung des Status Quo, so dass passende Maßnahmen identifiziert, umgesetzt und evaluiert werden. Die Evaluation sollte wiederum adäquat formal und summativ gestaltet sein. Darüber hinaus sind kommunikative Kompetenzen im Rahmen der Mediation und Moderation notwendige Arbeitsgrundlagen.

Vor diesem Hintergrund der beschriebenen Diskrepanz zwischen Bedarf, komplexen Anforderungen an die Tätigkeit und den bestehenden Weiterbildungsangeboten besteht das Ziel des dargelegten Curriculums darin, standardisierte Inhalte für Weiterbildungsangebote im Themenkomplex „gesunde Führung“ evidenzbasiert zu festzulegen. Fachkräfte im Themenkomplex „gesunde Führung“ sollen umfassend befähigt werden, evidenzbasierte Grundlagen zu sichten, zu bewerten und in die Praxis zu transferieren. Das Curriculum standardisiert damit Weiterbildungsinhalte und -umfänge und formuliert notwendige 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 in diesem Curriculum festgelegte Weiterbildung werden die Anforderungen des DQR-Level 5 vollumfänglich erfüllt.

### 2.2 Lernziele

Zentrales Ziel der Spezialisierungsmaßnahme „Gesunde Führung“ ist die Befähigung von Personen auf fachlicher, methodischer und sozialer Ebene. Teilnehmende sollen im Rahmen der Spezialisierung folgende Kernaspekte lernen, verstehen und anwenden können:

- Methoden und Maßnahmen der gesunden Führung für eine kontextspezifische Wissensvermittlung und Befähigung von Führungskräften;
- Grundlagen gesundheitswissenschaftlicher Rahmenmodelle und deren Transfer in die Führungspraxis wie bspw. die Erkennung von Symptomen psychischer Erkrankung oder die Beurteilung individueller Leistungsfähigkeit von chronisch erkrankten Mitarbeitern;
- Die Veränderung gesellschaftlicher Trends sowie die der Arbeitswelt und deren Einfluss auf den Kontext „Führung“ wie bspw. die Verdichtung von Arbeit, Schnelllebigkeit usw.. Dazu gehört die Wirkung einer veränderten Arbeit auf die Gesundheit von Beschäftigten.;
- Grundlagen der Arbeits- und Organisationspsychologie zur Erweiterung des kontextspezifischen Fachwissens auf organisationaler und individueller Ebene;
- Grundlagen der Führung mit Blick auf Ziele, Verantwortungsbereiche, Anforderungen an Führung, rechtliche Aspekte sowie die Kommunikation als eine zentrale Führungskompetenz;
- Modelle und Praktiken gesunder Führung mit einem Spektrum an verschiedenen evidenzbasierten Interventionen und Praktiken sowie deren kontextspezifischer Einsatz;
- Evaluation von umgesetzten Maßnahmen der Führungskräftebefähigung;
- Praxistransfer mit Fokus auf kontextspezifische Lösungsgenerierung und Interventionsentwicklung.

## 2.3 Zielgruppe und Zugangsvoraussetzungen

Teilnehmende müssen zur Teilnahme mindestens eine abgeschlossene Berufsausbildung vorweisen. Darüber hinaus sind berufspraktische Erfahrungen als Führungskraft (bspw. Teamleiter, Abteilungsleiter o.ä.) sowie die erfolgreiche Absolvierung der Weiterbildung zur Fachkraft Betriebliches Gesundheitsmanagement BBGM (Stufe I) oder vergleichbar empfehlenswert.

## 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 Themas „Gesunde Führung“ für die unternehmerische Praxis werden Minimalanforderung an die Vermittlungsform gestellt. Der Gesamtumfang der Spezialisierung beträgt insgesamt 6 ECTS (European Credit Transfer and Accumulation System)<sup>2</sup> bzw. 150 Stunden.

### 3.1 Teilnahme an Präsenzveranstaltungen

Die synchrone Vermittlung muss 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 **30** Stunden und kann asynchron oder in synchroner Form (bspw. durch Unterstützung eines Dozierenden) umgesetzt werden.

---

<sup>2</sup> Ein ECTS entspricht einem Umfang von 25 Echtzeitstundengemäß des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung

#### 4. Prüfungsverfahren und -methoden

Die Prüfung wird vom BBGM e.V. umgesetzt und findet in Form einer mündlichen Online-Prüfung statt. Die Inhalte der Prüfung setzen sich aus mehreren, kürzeren Fragen zur Prüfung des Fachwissens sowie aus wenigen, längeren Transferfragen zusammen. Die Fragen werden randomisiert aus einem Fragenpool zusammengestellt. Die Prüfungsdauer beträgt 45 Minuten.

---

Vorstandsvorsitzender:  
Oliver Walle, Martin Lange  
Stellvertretende Vorstandsvorsitzende:  
Dirk Hübel, Sarah Siefen  
Amtsgericht Wetzlar, VR 4283  
Sitz des Vereins: Berlin  
USt-Id: DE 291879234

Bankverbindung:  
Commerzbank Gießen  
IBAN: DE20 5134 0013 0200 0115 00  
BIC: COBADEFFXXX

Tel.: 0800 000 9220  
E-Mail: [info@bbgm.de](mailto:info@bbgm.de)  
Web: [www.bbgm.de](http://www.bbgm.de)

## 5. Curriculum mit inhaltlichen Mindestanforderungen

Bereich	Inhalt	Beschreibung (Einordnung und Relevanz)	Anforderung an Vermittlungsform	Referenzen
Gesundheitswissen- schaftliche Grundlagen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gesundheitsmodelle und -Verständnis (biopsychosoziales Modell, Modell der Salutogenese);</li> <li>- Krankheit und Krankheitsverständnis</li> <li>- Vorstellung ausgewählter Krankheitsbilder               <ul style="list-style-type: none"> <li>o psychische Erkrankungen (bspw. Depression, Burnoutsyndrom)</li> <li>o chronische Erkrankungen (bspw. Typ-2 Diabetes mellitus o.ä.).</li> </ul> </li> </ul>	<p>Gesundheitswissenschaftliche Grundlagen erläutern die wesentlichen Konzepte von Krankheit und Gesundheit, wie bspw. die der WHO und oder das Modell der Salutogenese. Sie stellen eine wichtige Grundlage für sämtliche Rahmenkonstrukte zum Thema „gesunde Führung“ dar. Führungskräfte sollen Gesundheit und Krankheit differenzieren. Sie stellen die Basis für weitere Themen wie Leistungs- und Arbeitsfähigkeit dar. Für die Sensibilisierung zum Thema Gesundheit sollen ausgewählte Indikationen vorgestellt werden, die im Führungskontext eine hohe Relevanz haben. Vor allem psychische Erkrankungen und deren Symptome sind zentrale Kenntnisse im Umgang mit Verdachtsfällen (Prävention) oder Betroffenen (bspw. im BEM).</p>	Asynchrone Vermittlung	[1–7]
Veränderung der Arbeitswelt im Kontext Führung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Status Quo und Veränderung<sup>2</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Demografische Entwicklung</li> <li>o Krankenstand und Arbeitsunfähigkeit;</li> </ul> </li> <li>- Veränderung der Arbeitswelt im Kontext Führung<sup>2</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Digitalisierung, Vernetzung, Globalisierung,</li> <li>o Veränderungstrends</li> <li>o neue Formen der Arbeit (bspw. hybride Arbeitsmodelle, Telearbeit)</li> </ul> </li> <li>- Wirkung von Arbeit<sup>1</sup></li> </ul>	<p>Führung bewegt sich in der Schnittstelle zwischen Umwelt, Organisation und Mitarbeitenden. Entwicklungen wie die Demografie, die Digitalisierung und KI, gesellschaftliche Veränderungen (bspw. Work-Life Balance; VUKA u.w.) haben unmittelbare Auswirkungen auf Unternehmen und letztlich die Arbeit. Vor diesem Hintergrund ist es wichtig, aktuelle Veränderungen und Ihre Auswirkungen sowie Relevanz zum Themenkomplex Führung zu kennen und diese bewerten zu können. In einem weiterführenden Schritt gilt es die Zusammenhänge und Wirkungsgefüge von Arbeit (Umweltfaktoren) auf die Gesundheit</p>	<sup>1</sup> Synchrone Vermittlung <sup>2</sup> Asynchrone Vermittlung	[8–12]

	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Belastung, Beanspruchung und Stress</li> <li>o Konstrukt Leistungsfähigkeit</li> <li>o Konstrukt Arbeitsfähigkeit (bspw. Workability Index)</li> <li>o Belastungssteuerung</li> <li>o Stressmodelle</li> <li>o Moderatoren und Bedingungen von Stress sowie Strategien zur Stressbewältigung</li> <li>o Psychische Belastung</li> </ul> <p>- Darstellung des Zusammenhangs und Einflusses von Führung auf Gesundheit und Krankheit<sup>1</sup></p>	(Führungskraft und Mitarbeitende) zu erlernen. Darunter fallen grundlegende Konzepte zur Entstehung von Stress (einschließlich Stressmodelle), Belastung, Beanspruchung und Arbeitsfähigkeit. Es wird empfohlen die Arbeitsfähigkeit an bekannten Modellen wie dem Konzept der Workability (Tempel & Ilmarinen, 2012) zu erläutern. Anschließend gilt es Faktoren (Moderatoren/Mediatoren), zur Belastungssteuerung (Reduktion/Steigerung) sowie wesentliche Einflussfaktoren vor dem Kontext der Mitarbeitendengesundheit zu erörtern.		
Grundlagen der Arbeits- und Organisationspsychologie	<p>- Einordnung der Tätigkeitsrahmen von Organisations- und Personalentwicklung im Kontext Führung<sup>2</sup></p> <p>- Grundlagen und Wirkungen der organisationalen Sozialisation<sup>1</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Interaktion und Kommunikation</li> <li>o Organisationsklima und -kultur</li> <li>o Konflikte in Organisationen</li> <li>o Psychologie der Arbeitssicherheit</li> </ul> <p>- Individuumsbezogene Kernaspekte<sup>1</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Arbeitsmotivation und Arbeitszufriedenheit</li> <li>o Grundlagen des Gesundheitsverhaltens und der Verhaltensveränderung</li> <li>o Reifegradmodell</li> <li>o Persönlichkeitstypen</li> </ul>	Zentraler Gegenstand von Führung ist die Gestaltung von Interaktionen und Kommunikationen. Kenntnisse aus dem Bereich der Arbeits- und Organisationspsychologie helfen Organisationsstrukturen und -prozesse zu verstehen und organisationsbezogenen Themen wie Kultur, Klima oder Organisations- und Personalentwicklung in die praktische Arbeit mit einzubeziehen. Aber auch die Einordnung und der Umgang mit Konflikten spielen im Kontext der Gesundheit eine wichtige Rolle. Sie können Dynamiken entwickeln, die durch Führungskräfte nur schwer gesteuert werden, auf die Kultur wirken und langfristig auf die Gesundheit der Mitarbeitenden wirken. Auf der Ebene der Mitarbeitenden nehmen Aspekte wie die Arbeitsmotivation, -Zufriedenheit oder -Sicherheit bedeutenden Raum in der Personalarbeit ein, die unter dem Aspekt des Well-Beings und der Gesundheit von großer Relevanz sind. Ebenso sollen Instrumente zur Beurteilung von Mitarbeitenden und Ihren Führungsbedürfnissen	<sup>1</sup> Synchrone Vermittlung <sup>2</sup> Asynchrone Vermittlung	[13–15]

		genutzt und exemplarisch angewendet werden (z.B. Reifegrad-Modell, Persönlichkeitstypen o.ä.)		
Grundlagen der Führung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Allgemeine Grundlagen im Kontext Führung<sup>2</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Determinanten von Führung</li> <li>o Ziele von Führung</li> <li>o Abriss und Genese zu klassischen Führungstheorien</li> <li>o transaktionale und transformationale Führung</li> </ul> </li> <li>- Führung und Zielgruppen<sup>2</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Generationen und Ihre Merkmale</li> <li>o Besondere Zielgruppen (chron. Kranke, AZUBIS u.w.)</li> </ul> </li> <li>- Verantwortungsbereiche<sup>1</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Rechtliche Aspekte (bspw. Fürsorgepflicht)</li> <li>o Arbeitsschutzgesetz</li> <li>o Gefährdungsbeurteilungen</li> </ul> </li> <li>- Kommunikation<sup>1</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Zusammenhang und Wirkung zu Gesundheit</li> <li>o Voraussetzung (bspw. Haltung, Menschenbild)</li> <li>o Modelle und Ansätze der Kommunikation (bspw. gesundheitsförderliche Kommunikation o.ä.)</li> <li>o Instrumente (bspw. Feedbackgespräche)</li> </ul> </li> </ul>	Führung ist einer der stärksten Einflussfaktoren auf das Verhalten und damit auf die Gesundheit von Mitarbeitenden. Als Basis von „gesunde Führung“-Konzepten dienen klassische Grundlagen der Führung und deren Führungsstile. So ist es zunächst einmal relevant Führung, Führungsverhalten, Geführte Mitarbeiter, Führungserfolg und Führungssituationen zu differenzieren und bei entsprechenden Analysen zu berücksichtigen. Die aufgelisteten Determinanten haben verschiedene Implikationen für verschiedenen Zielgruppen (Generationstypen, Migranten, Geschlechter- und Altersgruppen, Vulnerable Personengruppen, AZUBIS u.w.). Vor diesem Hintergrund sind Inhalte über verschiedene Zielgruppen und deren Umgang von Bedeutung. Ein weiterer zentraler Aspekt der Führung ist die Kommunikation. Kommunikation gilt als maßgebliche Kompetenz und ist zugleich ein Instrument, um Gesundheit zu beeinflussen. Hierzu sollen neben Zusammenhangs- und Wirkprinzipien, Voraussetzungen, Modelle und Ansätze vorgestellt sowie die Wirksamkeit und der Nutzen von verschiedenen Instrumenten wie bspw. Feedbackgespräche vermittelt werden (bspw. Wie kann eine Führungskraft durch Kommunikation Gesundheit beeinflussen?).	<sup>1</sup> Synchrone Vermittlung <sup>2</sup> Asynchrone Vermittlung	[16–23]
Modelle und Praktiken gesunder Führung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theoretische Rahmenmodelle im Kontext gesunder Führung<sup>1</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Vorstellung von verschiedenen empirisch belastbaren Modellen</li> </ul> </li> </ul>	Rudolph et al. (2019) weisen auf 13 verschiedene empirisch belastbare Modelle zur „gesunden Führung“ hin. Darüber hinaus finden sich zahlreiche weitere nicht überprüfte oder begutachtete Modelle im Themenkomplex. Ein	<sup>1</sup> Synchrone Vermittlung <sup>2</sup> Asynchrone Vermittlung	[24–30]

	<p>und deren Implikationen für die Praxis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gesundheitsfördernde Führung (Eriksson, 2011)</li> <li>○ Gesundheitsorientierte Führung (Franke &amp; Felfe (2011)</li> <li>○ Gesunde Führung (Jiménez et al., 2013)</li> <li>○ Führen auf Distanz</li> <li>○ E-Leadership (Tahirkheli, 2022, u.w.)</li> </ul> <p>- Praktiken und Implementierung von<sup>2</sup> gesunder Führung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gesunde strukturelle Führung zur Arbeits(platz)gestaltung</li> <li>○ Aufbau einer Gesundheitskultur</li> </ul>	<p>Hauptziel besteht darin, dass Teilnehmer:innen befähigt werden modelltheoretische Ansätze zu verstehen, diese zu bewerten sowie setting- und zielgruppenspezifisch auszuwählen und umzusetzen. Im Rahmen der Spezialisierung sollen ausgewählte Modelle (siehe Empfehlung) vorgestellt und vor dem Hintergrund von Unterschieden, Gemeinsamkeiten, Praxistransfer und -Eignung in verschiedenen Settings diskutiert werden. Anschließend sollen im Rahmen von Übungsaufgaben Konzepte basierend auf den verschiedenen Ansätzen erarbeitet und diskutiert werden. Neben verhaltensorientierten Konzepten von „gesunder Führung“, sollen auch verhältnisbasierte Praktiken zur Arbeitsgestaltung und zum Aufbau einer Gesundheitskultur vorgestellt werden.</p>		
Methoden und Maßnahmen der gesunden Führung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coaching Ansätze</li> <li>- Workshop und Seminaransätze</li> <li>- Prozessgestaltung</li> <li>- Organisationsentwicklung</li> <li>- Personal- / FK-Entwicklung</li> <li>- Gruppeninterventionen</li> <li>- Mentoring-Programme</li> <li>- Modellorientierte Maßnahmen (Modelllernen, Vorbild u.w.)</li> <li>- Einsatz hybrider und digitaler Formate</li> </ul>	<p>Die möglichst effektive und situationsadäquate Umsetzung von Maßnahmen im Kontext gesunder Führung setzt eine fundierte und breite Methodenkompetenz voraus. In der Praxis kommen unterschiedliche Instrumente wie Workshops, Seminare, Gruppeninterventionen, Paten- oder Mentoringsysteme oder Ansätze aus dem Bereich des Coachings zum Einsatz. Die verschiedenen Instrumente sollen hinsichtlich ihrer Umsetzungsmöglichkeiten (Maßnahmenbegünstigende und -hemmende Faktoren) und Wirkungsparameter (Maßnahmenerfolg, Wirkungsdauer und -Stärke) vorgestellt, an Beispielen erprobt und hinsichtlich Ihrer Eignung und Effekte bewertet werden.</p>	Synchrone Vermittlung	[31, 32]
Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grundlagen von der Evaluation und Wirksamkeitsprüfungen<sup>2</sup></li> <li>- Outcome-Parameter und Kennzahlen<sup>1</sup></li> </ul>	<p>Im Rahmen der Evaluation sind grundlegende Evaluationskenntnisse zu vermitteln. Hierzu gehören die Perspektiven (Eigen- und Fremdevaluation), Ebenen (Organisation und</p>	<sup>1</sup> Synchrone Vermittlung <sup>2</sup> Asynchrone Vermittlung	[33, 9]

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formale und summative Evaluationsverfahren<sup>1</sup></li> <li>- Ebenen der Evaluation (Organisation vs. Individuum)<sup>1</sup></li> <li>- Assessmentinstrumente<sup>1, 2</sup></li> <li>- Nutzung von Routinedaten und Gefährdungsbeurteilungen<sup>1</sup></li> </ul>	<p>Individuum) und Formen der Evaluation (formativ, summativ). Es sind zudem konkrete formative und summative Evaluationen im Kontext „Gesunder Führung“ zu besprechen und zu erproben. Ebenso sind Routinedaten aus dem Personalmanagement (AU, Fluktuation, Überstundenquoten u.w.), aus Gesundheitsberichterstattungen oder von Gefährdungsbeurteilungen zu besprechen und mit Blick auf Führungsaspekte zu bewerten. Ebenso sollen Führungskräfte mit dem Thema Gefährdungsbeurteilung vertraut werden, so dass sie deren Ergebnisse bewerten und Maßnahmen herleiten können.</p>		
Praxistransfer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mind. 2 praktische Übungen mit Transfer zu verschiedenen Settings und Zielgruppen (Fallbeispiele)</li> <li>- Erarbeitung von Angeboten und Konzepten für verschiedene Unternehmen (mind. 2)</li> </ul>	<p>In praktischen Übungen sollen die Teilnehmer:innen qualifiziert werden, führungsrelevante Bedarfe zu ermitteln, Ziele abzuleiten und zu formulieren, Maßnahmen zu planen und umzusetzen, sowie diese formativ und summativ zu evaluieren. Hierzu sollen mindestens zwei verschiedene Beispiele geübt werden.</p>	Synchrone Vermittlung	

## 6. Anforderungen an Dozierende

AusbilderInnen und Dozierende müssen ein abgeschlossenes Hochschulstudium und mindestens 5 Jahre Berufserfahrung im Betrieblichen Gesundheitsmanagement und im Speziellen zum Themenkomplex „Gesunde Führung“ besitzen, eigene Führungserfahrung nachweisen (mind. 3 Jahre), bereits Literatur zum Thema Arbeit, Gesundheit und Führung veröffentlicht haben und eine erwachsenenbildnerische Eignung vorweisen, um vom BBGM e.V. als Dozierende anerkannt zu werden.

Weitere Anforderungen an Dozierende und an die Ausbildungsinstitution können der jeweils aktuellen Fassung der Ausbildungskonzeption (<https://bbgm.de/themen/aus-und-weiterbildung/info/>) entnommen werden.

## 7. Literaturverzeichnis

### Hinweis:

Für sich in kurzen Abstand ändernde Themenbereiche (Krankenstand, demografische Kennzahlen usw.) verweisen die Autoren die auf folgende Institute und Datenquellen:

- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB)
- Robert-Koch Institut (RKI)
- Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)
- Regelmäßig erscheinende Gesundheitsberichte der gesetzlichen Krankenversicherungen
- Aktuelle Fassung des Leitfadens Prävention (GKV-Spitzenverband Bund)

Diese Quellen werden im Literaturverzeichnis nicht explizit aufgeführt.

1. Antonovsky A (1997) Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Forum für Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, Band 36. dgvt Verlag, Tübingen
2. Lippke S, Renneberg B (2006) Konzepte von Gesundheit und Krankheit. In: Renneberg B, Hammelstein P (eds) Gesundheitspsychologie. Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg, pp 7–12
3. (2012) ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, Unveränd. Nachdr. DIMDI, Köln
4. Garcia T, Hoffmann C, Pfister A (2019) Psychologische Grundlagen für Führungskräfte. In: Lippmann E, Pfister A, Jörg U (eds) Handbuch Angewandte Psychologie für Führungskräfte. Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg, pp 97–156
5. Glatz A, Rinnert K (2015) Rehabilitation im Kontext chronischer Erkrankungen – Funktionale Beurteilung der Leistungsfähigkeit am Beispiel des Diabetes. Diabetes aktuell 13:302–308. <https://doi.org/10.1055/s-0041-107926>

6. Antonovsky A (1993) Gesundheitsforschung versus Krankheitsforschung
7. Knafla I, Schär Gmelch M (2019) Verhaltensauffälligkeit, psychische Störungen und Führung. In: Lippmann E, Pfister A, Jörg U (eds) Handbuch Angewandte Psychologie für Führungskräfte. Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg, pp 911–935
8. Giesert M, Tempel J, Ilmarinen J (eds) (2013) Arbeitsleben 2025: Das Haus der Arbeitsfähigkeit im Unternehmen bauen. VSA-Verl., Hamburg
9. Lange M, Matusiewicz D, Walle O (2022) Praxishandbuch Betriebliches Gesundheitsmanagement. Haufe Lexware
10. Gregersen S, Vincent-Höper S, Schambortski H et al. (2018) Führung und Gesundheit der Beschäftigten. In: Kriwy P, Jungbauer-Gans M (eds) Handbuch Gesundheitssoziologie. Springer Fachmedien Wiesbaden, Wiesbaden, pp 1–21
11. (2020) Führung und Organisation im Wandel
12. Gerardi C (2014) Führung und psychische Gesundheit: Fachkonzept. DGUV, Berlin
13. Lippmann E, Pfister A, Jörg U (eds) (2019) Handbuch Angewandte Psychologie für Führungskräfte. Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg
14. Nerdinger FW, Blickle G, Schaper N et al. (eds) (2019) Arbeits- und Organisationspsychologie, 4. Aufl. 2019. Springer-Lehrbuch. Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg
15. Felfe J, Krick A, Reiner A (2018) Wie kann Führung Sinn stiften? – Bedeutung der Vermittlung von Sinn für die Gesundheit. In: Badura B, Ducki A, Schröder H et al. (eds) Fehlzeiten-Report 2018. Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg, pp 213–223
16. Nerdinger FW (2019) Interaktion und Kommunikation. In: Nerdinger FW, Blickle G, Schaper N et al. (eds) Arbeits- und Organisationspsychologie, 4. Aufl. 2019. Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg, pp 63–80
17. Boos M, Hardwig T, Riethmüller M (2017) Führung und Zusammenarbeit in verteilten Teams, 1. Auflage 2017. Praxis der Personalpsychologie, Band 35. Hogrefe, Göttingen
18. Gerlmaier A, Geiger L (2019) Arbeitsgestaltungskompetenz in der betrieblichen Praxis: Über welches Gefahren- und Gestaltungswissen verfügen Arbeitsschutz-Akteure, Führungskräfte und Beschäftigte? In: Gerlmaier A, Latniak E (eds) Handbuch psychosoziale Gestaltung digitaler Produktionsarbeit. Springer Fachmedien Wiesbaden, Wiesbaden, pp 79–91
19. Plate M (2021) Grundlagen der Kommunikation: Gespräche effektiv gestalten, 3. bearb. Auflage, revidierte Ausgabe. utb-studi-e-book Medien, vol 3855. UTB; Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
20. Beck D (2019) Psychische Belastung als Gegenstand des Arbeitsschutzes. Arbeit 28:125–147. <https://doi.org/10.1515/arbeitschutz-2019-0009>

21. Brauweiler J, Will M, Zenker-Hoffmann A et al. (2018) Haftungsfragen im Arbeitsschutz. In: Brauweiler J, Will M, Zenker-Hoffmann A et al. (eds) Arbeitsschutzrecht. Springer Fachmedien Wiesbaden, Wiesbaden, pp 49–56
22. Villwock P-O, Serries C, Voigtländer T (2018) Arbeitsschutz 4.0. In: Fortmann HR, Kolocek B (eds) Arbeitswelt der Zukunft. Springer Fachmedien Wiesbaden, Wiesbaden, pp 299–315
23. Krugmann S, Borgetto B (2020) Gesundheitsförderliche Kommunikation: Bedingungen eines gesunden Austausches im Alltag. Research. Springer, Wiesbaden, Heidelberg
24. Hensellek S (2020) Digital Leadership – Ein Rahmenwerk zur erfolgreichen Führung im digitalen Zeitalter. In: Kollmann T (ed) Handbuch digitale Wirtschaft. Springer Gabler, Wiesbaden, pp 1189–1207
25. Contreras F, Baykal E, Abid G (2020) E-Leadership and Teleworking in Times of COVID-19 and Beyond: What We Know and Where Do We Go. *Front Psychol* 11:590271. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.590271>
26. Tahirkheli SK (2022) e-Leadership theory – A more than ever virtually connected world needs a virtually theorized leadership in a globally cross-cultural network space. *Social Sciences & Humanities Open* 6:100299. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2022.100299>
27. Felfe J, van Dick R (eds) (2016) Handbuch Mitarbeiterführung. Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg
28. Elprana G, Felfe J, Franke F (2016) Gesundheitsförderliche Führung diagnostizieren und umsetzen. In: Felfe J, van Dick R (eds) Handbuch Mitarbeiterführung. Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg, pp 143–156
29. Jiménez P, Bregenzer A, Kallus KW et al. (2017) Enhancing Resources at the Workplace with Health-Promoting Leadership. *Int J Environ Res Public Health* 14. <https://doi.org/10.3390/ijerph14101264>
30. Dellve L, Eriksson A (2017) Health-Promoting Managerial Work: A Theoretical Framework for a Leadership Program that Supports Knowledge and Capability to Craft Sustainable Work Practices in Daily Practice and During Organizational Change. *Societies* 7:12. <https://doi.org/10.3390/soc7020012>
31. Baumann M, Gordalla C (2020) Gruppenarbeit: Methoden, Techniken, Anwendungen, 2., aktualisierte und erweiterte Auflage. utb Schlüsselkompetenzen, vol 4223. UVK Verlag; Narr Francke Attempto, München, Tübingen
32. Vahs D, Weiland A (2020) Workbook Change Management: Methoden und Techniken, 3. Auflage. Schäffer-Poeschel Verlag, Stuttgart, Freiburg
33. Franke F, Felfe J (2011) Diagnose gesundheitsförderlicher Führung – Das Instrument „Health-oriented Leadership“. In: Badura B, Ducki A, Schröder H et al. (eds) Fehlzeiten-Report 2011. Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg, pp 3–13