

FOM-Edition

David Matusiewicz
Linda Kaiser *Hrsg.*

Digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement

Theorie und Praxis



Springer Gabler

FOM-Edition

FOM Hochschule für Oekonomie & Management

Reihenherausgeber

FOM Hochschule für Oekonomie & Management, Essen, Deutschland

Dieses Werk erscheint in der FOM-Edition, herausgegeben von der FOM Hochschule für Oekonomie & Management.

Weitere Bände in dieser Reihe

<http://www.springer.com/series/12753>

David Matusiewicz · Linda Kaiser
(Hrsg.)

Digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement

Theorie und Praxis



Springer Gabler



Herausgeber

David Matusiewicz
FOM Hochschule für Oekonomie & Management
Essen, Deutschland

Linda Kaiser
FOM Hochschule für Oekonomie & Management
Essen, Deutschland

FOM-Edition

ISBN 978-3-658-14549-1

<https://doi.org/10.1007/978-3-658-14550-7>

ISBN 978-3-658-14550-7 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer Gabler

© Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH 2018

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften. Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Lektorat: Margit Schlomski

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier.

Springer Gabler ist Teil von Springer Nature

Die eingetragene Gesellschaft ist Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

Vorwort

Entwicklungen in der Arbeitswelt werden heute zumeist mit der Alterung der Belegschaften, mit Globalisierung und Digitalisierung in Verbindung gebracht. Technikoptimisten erwarten deutliche Wachstumseffekte durch eine Digitalisierung all dessen, was sich digitalisieren lässt. Technikpessimisten erwarten zunehmende Arbeitslosigkeit, prekäre Arbeitsverhältnisse und eine weiter zunehmende Einkommensspreizung. Darüber hinaus ist Vieles noch offen und schwer vorhersehbar. Sicher scheint, dass die Digitalisierung den Trend zu einer selbstorganisierten Kopfarbeitergesellschaft weiter verstärken und beschleunigen und die Anpassungsfähigkeit von Wirtschaft und Gesellschaft auf eine harte Probe stellen wird. Dass in diesem Kontext auch die Frage aufgeworfen wird – wie das in der vorliegenden Publikation der Fall ist – wie weit sich Digitalisierung auch zur Bewältigung der gesundheitlichen Herausforderungen der Digitalisierung verwenden lässt, liegt mehr als nahe, ja drängt sich geradezu auf. Um hier zu wissenschaftlich begründeten und auf ihre Wirksamkeit und Bedarfsgerechtigkeit geprüften Projekten zu kommen, scheint mir zweierlei wichtig: 1. Ein begründetes Verständnis der durch den Wandel der Arbeitswelt hervorgerufenen Chancen und Risiken für die Gesundheit; 2. ein praxisgerechtes Verständnis von Betrieblichem Gesundheitsmanagement. Arbeit im 21. Jahrhundert bedeutet zunehmenden Verbrauch an Energie für Problemlösung, Gefühlsregulierung und gelingende Kooperation. Nicht nur die physischen Kräfte des Menschen sind begrenzt, auch seine psychischen Kräfte. **Die Gesundheitsberichterstattung belegt für Deutschland verbreitete Müdigkeit und Erschöpfung, verbreitete Ängste, Hilflosigkeitsgefühle, Schlafstörungen, verbreitete Fehlernährung und Bewegungsmangel.** Auch wenn diesen Beeinträchtigungen kein Krankheitswert zugesprochen wird, sind sie – das ist gut belegt – Risikofaktoren für produktive Kopfarbeit und mögliche Vorboten ernsthafter Erkrankungen. Die **psychische Gesundheit** wird immer wertvoller und sollte deshalb verstärkt geschützt und gefördert werden. Praktisch realisiert wird Betriebliches Gesundheitsmanagement durch die sorgfältige Planung, Durchführung und Evaluation einzelner Projekte. W. Edwards Deming gilt als einer der Begründer modernen Qualitätsmanagements (Deming 1986). Der nach ihm benannte Deming-Cycle beinhaltet vier Stadien des Gesundheitsmanagements. Am Beginn steht eine datengestützte Ist-Analyse von Arbeit, Organisation und Gesundheit, insbesondere mit Hilfe von Fehlzeitenstatistiken und Befragungsdaten zur verlässlichen Organisationsdiagnose. Darauf folgen

die Einschätzung des Handlungsbedarfs, die Prioritätensetzung und Festlegung von Zielen für Maßnahmen und deren Planung. Als Nächstes folgt die konkrete Durchführung einzelner Projekte sowie schließlich die Evaluation ihrer Ergebnisse mithilfe vorab definierter Indikatoren.

März 2017

Bernhard Badura

Inhaltsverzeichnis

1	Effekte der Digitalisierung auf das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM)	1
	Linda Kaiser und David Matusiewicz	
Teil I Theoretische Grundlagen		
2	Einfluss globaler Megatrends auf das digitale Betriebliche Gesundheitsmanagement	37
	Steffi Burkhart und Felix Hanser	
3	Digitales BGM für die Arbeitswelt 4.0	57
	Oliver Hasselmann	
4	Digitale Lösungen für die Betriebliche Gesundheitsförderung – ein Überblick	73
	Utz Niklas Walter und Filip Mess	
5	Der Einsatz digitaler Lösungen zum Erreichen und zur Motivation von Beschäftigten in einem BGM	83
	Oliver Walle	
6	Gesunde Führung – der Erfolgsfaktor für ein Betriebliches Gesundheitsmanagement in einer digitalisierten Arbeitswelt	99
	Bernd Siegemund	
7	Individualität – die Zukunft des Betrieblichen Gesundheitsmanagements	107
	Vera Fathi und Benjamin Fathi	
8	E-Health als zentrale Komponente des digitalen Betrieblichen Gesundheitsmanagements – psychologische Ansätze, Erkenntnisse und Evaluationsmethoden	119
	Sonia Lippke	

9	Anwendungen von Smartwatches und Wearables im Betrieblichen Gesundheitsmanagement	137
	Klemens Waldhör	
10	Theorie trifft Praxis – Status quo im „verrückten“ (digitalen) BGM-Markt	159
	Stefanie André	
11	Digitales BGM-Controlling 2.0: online, mobil und intelligent	171
	Arnd Schaff	
 Teil II Anwendungsmöglichkeiten und Konzepte		
12	Gesundheitsberichterstattung der Krankenkassen oder individuelle technische Gesundheitsanalysen als Basis für Maßnahmen in BGM und BGF	189
	Jens Meischer	
13	Schlaf als strategische Ressource – messen, verstehen, verändern	199
	Esther Ebner	
14	Digitales Gesundheitsmanagement bei Auszubildenden	213
	Manfred Betz, Ulrich Koehler und Keywan Sohrabi	
15	Unmittelbar, jederzeit und standortübergreifend: Ganzheitlich erholte Mitarbeiter dank digitaler Lösungen	227
	Antje Flechsig, Lena Wittneben, Katrin Wulff und Sina Morcinek	
16	Spielerisch Verhalten ändern	235
	Isabella Pfaff und Andreas Lenge	
17	Digital gestützte Gesundheitsförderung – Lebensrhythmus in der Arrhythmie der Schichtarbeit	243
	Andreas Koller	
18	Führungsaufgaben und Führungsherausforderungen im digitalen BGM .	253
	Benjamin Loosen	
19	go4health digitales BGM	263
	Karoline Simonitsch, Wolf Goja und Claudia Cech	
20	Spielen als geeignete Form der Gesundheitsförderung und Prävention?! .	275
	Kevin Dadaczynski und Stephan Schiemann	

21	Digitales BGM in dezentralen Strukturen – Herausforderungen und Lösungsansätze am Beispiel der START NRW GmbH	289
	Yasmina Dötschel	
22	Auf dem Weg zum BGM 4.0: Verknüpfung der analogen und digitalen Welt – Chancen und Grenzen für das Betriebliche Gesundheitsmanagement . .	301
	Andrea Baxheinrich und Oliver-Timo Henssler	
23	Changers CO2 fit – BGM und der Klimawandel	313
	Markus Schulz und Daniela Schiffer	
 Teil III Praxiserfahrungen		
24	Die Digitalisierung macht's möglich: Personal-Trainer für alle Mitarbeiter	325
	Johannes Heering	
25	Digitale Selbstlernprogramme im Rahmen des BGMs	335
	Lars Schirmmacher und Manfred Betz	
26	Entspannungs-Apps im BGM – Einsatzmöglichkeiten und Implementierung	347
	Andreas Nagel, Niko Kohls und Dennis John	
27	Resilienz-Training in einem internationalen Unternehmen für Informations- und Kommunikationstechnologie	359
	Klaus Juffernbruch	
28	Anforderungen an ein digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement für Existenzgründer	369
	Antje Ducki, Leif Boß, Dörte Behrendt und Monique Janneck	
29	Digitalisierung im Gesundheitssektor und betriebliches Gesundheitsmanagement	387
	Manfred Knye und David Matusiewicz	
30	Einbindung der dBGF in das Employer Branding	397
	Christopher Neller	
31	Zielgruppen im Digitalen Betrieblichen Gesundheitsmanagement: „Best Practice“-Beispiele	413
	Pia Braun und Volker Nürnberg	
32	Praxisbericht Digitalisierung und BGM – die Erfolgsfaktoren	427
	Thomas Schneberger	

33	Nutzen der Daten einer Online-Ernährungsanalyse für eine SWOT-Analyse zur Gesundheit von Mitarbeitern	431
	Gabi Vallenthin	
34	„Lässt sich die Stressresilienz im betrieblichen Setting durch einen virtuellen Coach gewinnen und sogar erhöhen?“	447
	Zrinka K. Fidermuc Maler	
35	Einsatz eines eWorkshop-Programms zur Unterstützung des Demografie-Interventionsprojekts „Generation M“ bei der RheinEnergie AG	463
	Elmar Trunz-Carlisi und Tanja Stenglein	
36	E-Mental Health im Betrieblichem Gesundheitsmanagement – das Potenzial von Online-Gesundheitstrainings am Beispiel von GET.ON Stress	475
	Stephanie Nobis, Elena Heber und Dirk Lehr	
37	BGM 4.0 des TÜV Rheinland unter der E-Health-Lupe	491
	Claudia Kardys und Dominique Bialasinski	
38	Der TK-GesundheitsCoach: Ein digitaler, multifaktorieller Ansatz zur Begleitung und Unterstützung für das persönliche Gesundheitsverhalten .	501
	Nicole Knaack, Philipp Blieske und Boris Gauss	
39	„Die Chemieformel“ – Das integrierte betriebliche Demografie- und Gesundheitsmanagement in der chemischen Industrie in Norddeutschland	509
	Astrid Rimbach	
Teil IV Wissenschaftliche Studien und Evaluationen		
40	Potenzial und Ansätze für ein betriebliches Gesundheitsmanagement – eine gesundheitsökonomische Perspektive	523
	Petra Thienel und Günter Neubauer	
41	Die Digital Health Studie 2015 des Gesundheitswissenschaftlichen Instituts Nordost (GeWINO) der AOK Nordost zur Akzeptanz elektronischer Trainingsunterstützung	535
	Julia Neuwirth, Anne Wachholz, Sven-David Müller und Thomas P. Zahn	
42	BGM im digitalen Zeitalter – Herausforderungen und Möglichkeiten . . .	553
	Mustapha Sayed und Sebastian Kubalski	

43	So nutzen Sie die Chancen der Digitalisierung für Ihr Betriebliches Eingliederungsmanagement	575
	Frank Schlinkheider	

Teil V Diskussion und Fazit

44	Beschäftigtenorientiertes BGM auf dem Weg zur Arbeit 4.0. Motivationen und Hemmnisse in der digitalisierten Arbeitswelt	593
	Annett Schulze und Thorsten Schäfer	
45	Persönliche vs. digitale Gesundheitsberatung	619
	Thomas Kirchner, Ralf Mackrodt und Sergio Serralta Velasco	
46	Möglichkeiten und Grenzen im digitalen BGM aus Unternehmenssicht ..	631
	Nina M. Junker und Antonia J. Kaluza	

Die Herausgeber



David Matusiewicz ist Professor für Allgemeine Betriebswirtschaftslehre, insbesondere Gesundheitsmanagement an der FOM Hochschule – der größten Privathochschule in Deutschland. Seit 2015 verantwortet er als Dekan den Hochschulbereich Gesundheit & Soziales und leitet als Direktor das Forschungsinstitut für Gesundheit & Soziales (ifgs). Darüber hinaus ist er Gründungsgesellschafter des Essener Forschungsinstituts für Medizinmanagement (EsFoMed GmbH) und unterstützt als Gründer bzw. Business Angel punktuell Start-ups im Gesundheitswesen (bspw. Health Innovation GmbH). Vor seiner Professur arbeitete er mehrere Jahre als wissenschaftlicher Mitarbeiter bei Prof. Dr. Jürgen Wasem am Alfred Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement der Universität Duisburg-Essen in den Arbeitsgruppen „Gesundheitsökonomische Evaluation und Versorgungsforschung“ sowie „Gesundheitssystem, Gesundheitspolitik und Arzneimittelsteuerung“. Berufserfahrung sammelte Matusiewicz bis 2017 zudem in der Stabsstelle Leistungscontrolling einer gesetzlichen Krankenversicherung (Betriebskrankenkasse u.a. von Thyssen Krupp) und bis 2014 als Geschäftsführer bei der forschungsnahen Beratungsgesellschaft im Gesundheitswesen (ForBiG GmbH) – einem Spin-Off des Lehrstuhls für Medizinmanagement.



Linda Kaiser arbeitet als Research Fellow am Institut für Gesundheit & Soziales (ifgs) der FOM Hochschule in der Arbeitsgruppe Betriebliches Gesundheitsmanagement. Außerdem führt sie Beratungstätigkeiten für Gesundheitsunternehmen durch und arbeitet als Lektorin und Autorin für Gesundheitsthemen. Parallel zum Studium hat sie als kaufmännische Assistentin der Geschäftsführung im Bereich Risiko- und Qualitätsmanagement für Gesundheitsorganisationen gearbeitet und ist zudem seit mehreren Jahren als Physiotherapeutin in einem Krankenhaus auf einer Station für neurologische Frührehabilitation und Parkinson-Komplextherapie tätig.

Linda Kaiser und David Matusiewicz

Zusammenfassung

Auf Basis einer Literaturrecherche, von Expertenbefragung und einer empirischen Befragung mit $n = 353$ Teilnehmern im Jahr 2016 ist ein Übersichtsbeitrag zu den Effekten der Digitalisierung auf das BGM entstanden. Zunächst wurde deutlich, dass es an Erkenntnissen im Hinblick auf die Verwendung von digitalen BGM (dBGM)-Instrumenten mangelt. Zudem ging hervor, dass derzeit sehr wenige Ansätze zum digitalen BGM durch die befragten Teilnehmer vorhanden sind. Dennoch sind die befragten Akteure durchaus bereit, digitale Instrumente als neue Möglichkeit für die Gesundheitsförderung einzusetzen und sehen Potenziale durch Gesundheits-Apps, Wearables oder digitalen Employee Assistance Programs (EAP). Insgesamt wird deutlich, dass digitale Instrumente das BGM durch beispielsweise eine bessere Messbarkeit oder den simultanen Einsatz an überregionalen Standorten verbessern und weiterentwickeln können. Aber auch Herausforderungen sind deutlich geworden, wie der Widerstand der Belegschaft und dem Thema Datenschutz und Datensicherheit. Grundsätzlich sind Vor- und Nachteile abzuwägen, um ein BGM-Konzept bedarfsgerecht und zielgruppenorientiert zu entwickeln. Da die Digitalisierung im Gesundheitswesen kein Trend, sondern ein Dauerzustand wird, wird ein modernes Unternehmen sich in den nächsten Jahren hinsichtlich der Mitarbeitergesundheit von klassischem BGM hin zu dBGM weiterentwickeln. Es ist somit anzunehmen, dass in den nächsten Jahren dBGM-Instrumente in der beruflichen Realität ankommen werden, wobei von einem Mix analoger und dBGM-Maßnahmen den Bedürfnissen verschiedener Zielgruppen ausgegangen werden kann.

L. Kaiser (✉) · D. Matusiewicz (✉)
FOM Hochschule für Oekonomie & Management
Essen, Deutschland
E-Mail: linda.kaiser@fom-net.de

D. Matusiewicz
E-Mail: david.matusiewicz@fom.de

© Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH 2018
D. Matusiewicz und L. Kaiser (Hrsg.), *Digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement*,
FOM-Edition, https://doi.org/10.1007/978-3-658-14550-7_1

1.1 Einleitung

1.1.1 Hintergrund

Die heutige Arbeitswelt wird durch die Globalisierung, Technisierung und den demografischen Wandel beeinflusst, wodurch die Zunahme von psychischen und körperlichen Erkrankungen begünstigt wird (BAuA 2007). Vor diesem Hintergrund hat sich die Gesundheit in der Gesellschaft zu einem Trendthema im 21. Jahrhundert entwickelt. Durch den Einfluss der technologischen Entwicklung wird ein Wandel von analogen zu digitalen Vorgehensweisen im Gesundheitswesen erkennbar. Auch in der Gesundheitsförderung ermöglicht die Digitalisierung eine „tragbare Gesundheitsförderung“, die das Bewusstsein von gesundheitlichen Verhaltensweisen verändert (WHO 2014). Der Absatz an Wearables liegt derzeit bereits bei 88,4 % und soll bis auf 123,5 % im Jahr 2019 ansteigen. Unternehmen sehen darin eine Chance für das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM), indem digitale Instrumente für die Unternehmensgesundheit eingesetzt werden (ABI Research 2013). Mit der Fehltagzahl von 14,7 % der Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) im Jahr 2015 (Grobe 2014), dem Anstieg des Fachkräftemangels sowie dem Präventionsgesetz (PrävG) zur Gesundheitsverbesserung ist BGM aktuell für alle Gesundheitsakteure von hoher Bedeutung (DAK 2014). Daher werden Innovationen eingesetzt, die eine Verbesserung, eine Angebotserweiterung sowie eine Bewältigungsmöglichkeit von Herausforderungen im BGM darstellen (BAuA 2015). Folglich ergeben sich Effekte für Gesundheitsakteure, die hinsichtlich ihrer Chancen und Risiken beleuchtet werden müssen.

Aufgrund der fehlenden Definition, wird an dieser Stelle ein eigener Definitionsvorschlag auf Basis der vorzufindenden Literatur vorgenommen (vgl. ausführlich in Abschn. 1.1.2):

► Unter digitalem Betrieblichen Gesundheitsmanagement (dBGM) wird der Einsatz von digitalen Methoden und Instrumenten im Betrieblichen Gesundheitsmanagement verstanden. Hierzu werden verschiedene Methoden und Instrumente (wie beispielsweise Online-Coaching, Gesundheitsplattformen, Employee Assistance Programs (EAP), BGM-Komplettsysteme, Gesundheits-Apps und Wearables) zur Unterstützung des klassischen Betrieblichen Gesundheitsmanagements eingesetzt.

1.1.2 Wesentliche Instrumente

Es erfolgt eine schnelle und einfache Informationsverfügbarkeit von Gesundheitsförderung durch die Wandlung analoger Maßnahmen in digitale Maßnahmen. Dabei kann eine Transformation der Vitaldaten auf mobile Endgeräte wie Tablet, Smartphone, Wearables sowie Computern ermöglicht oder manuell digitalisiert werden. Die Verfügbarkeit der persönlichen Daten obliegt der Eingabe und Übertragungseinwilligung der Arbeitnehmer. Es

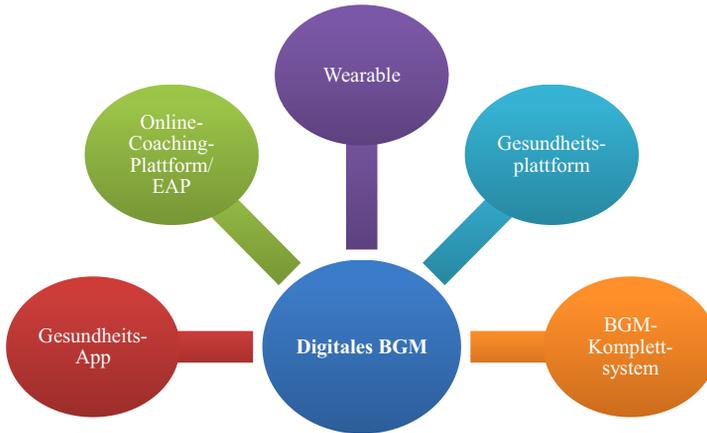


Abb. 1.1 Wesentliche dBGM-Instrumente. (Quelle: Eigene Darstellung)

werden eine Personalisierung der Gesundheitsförderung sowie eine zeit- und ortunabhängige Angebotsnutzung ermöglicht. Ebenso erfolgt eine kostengünstige bedarfsgerechte Maßnahmenplanung. Zusätzlich werden Ansätze von Gamification zur Bildung von Gruppendynamik angeboten, sodass die Unternehmenskultur gefördert wird. Die verschiedenen Sensoriken und Technologien erzielen eine nachhaltige Motivation sowie langfristige Verhaltensänderung der gesundheitlichen Lebenseinstellung der Arbeitnehmer. Des Weiteren bietet dBGM eine Steuerungs- und Verwaltungsfunktionalität, was zur Kostenreduzierung führt. Zusätzlich profitieren Arbeitnehmer durch vielfältige Angebote zur Gesundheitsförderung. Digitale Instrumente im BGM ermöglichen Unternehmen, die Verbindung von privater und beruflicher Gesundheitsförderung der Arbeitnehmer zu gewährleisten.

Es gibt verschiedene digitale Instrumente, die BGM unterstützen können. Wesentliche dBGM-Instrumente sind Wearables, Online-Coaching-Plattformen, Gesundheitsplattformen, BGM-Komplettssysteme und Gesundheits-Apps (Abb. 1.1).

Gesundheits-App: Eine Gesundheits-App (analog: Health-App, Fitness-App) umfasst Bereiche wie Lifestyle, Ernährung, Psyche und Fitness. Die Applikationen sind online auf mobilen Endgeräten wie einem Smartphone oder Tablet abrufbar. Die Funktionalitäten beinhalten die Vitaldatenerfassung, -speicherung und -auswertung für z. B. zurückgelegte Schritte, Schlafphasen oder andere Vitaldaten. Diese Datenauswertung ermöglicht eine individuelle Unterstützung zum gesundheitsförderlichen Verhalten durch nutzerorientierte Informationen wie Gesundheitstipps. Darüber hinaus können Gesundheits-Apps die Motivation anregen, indem Erinnerungsmeldungen auf mobilen Endgeräten erscheinen. Zudem werden spielerische Anreize, wie virtuelle Wettbewerbe und Vergleiche mit anderen App-Nutzern zur Motivationsanregung verwendet. Ebenso dient die Visualisierung der Gesundheitsdaten dazu, dass die Wahrnehmung für gesundheitsförderliches Verhalten geschult wird. Hierbei ist allerdings strikt eine Abgrenzung zu Medizin-Apps wie beispielsweise Apps zur Steuerung einer Insulinpumpe abzugrenzen. Einige Beispiele für

Gesundheits-Apps – die eher als Lifestyle-Apps zählen – sind „Men’s Health“, „Burnout Test“, „Runtastic GPS Laufen, Walken und Joggen.“

Wearable: Ein Wearable (Gadget/Fitness-Tracker) stellt einen Minicomputer dar, der in Form einer intelligenten Brille, einer Uhr, eines Armbands oder eines Schuhs benutzt werden kann. In den Wearables befinden sich Micro-Chips, kleine Akkus und eine besondere Software, sodass Funktionen eines Smartphones und Fitnessfunktionen in einem Gerät enthalten sind. Eingesetzt werden Wearables in den Bereichen Lifestyle, Fitness oder Gesundheit, um eine dauerhafte und individuelle Gesundheitsförderung und -überwachung zu ermöglichen. Dabei werden Funktionen wie die Datenmessung, Datenübertragung, Datenvisualisierung, Erinnerung und Kommunikation geleistet in Form einer Mensch-Maschine-Interaktion. Zu den erfassten Gesundheitsdaten zählen beispielsweise Herzfrequenz, Puls und Blutdruck. Ein Wearable kann als alleinstehendes Produkt oder in Verbindung mit mobilen Endgeräten genutzt werden. Die Kombination mit Apps und Gesundheitsplattformen ermöglicht, dass eine Datenübertragung auf andere mobile Endgeräte erfolgen kann. Dabei können die Daten ausgewertet und kommuniziert werden, sodass auch virtuelle Wettbewerbe ausgerichtet werden können. Ebenso können Nachrichten vom Smartphone auf dem Display eines Wearables wie einer Uhr oder eines Armbands angezeigt werden. Beispiele für Wearables sind die „Apple Watch“, „Samsung Gear 2“ oder „Jawbone Up“.

Gesundheitsplattform: Eine Gesundheitsplattform, z. B. in Form eines Intranets oder Wikis, beinhaltet Informationen, Angebote und ermöglicht den Beginn und die Führung einer Diskussion zu verschiedenen Gesundheitsthemen. Die Funktionalität umfasst einen flexiblen orts- und zeitunabhängigen Informationserwerb der Nutzer sowie einen interaktiven Austausch über Gesundheitsthemen durch Diskussionsforen. Zusätzlich wird eine Datensammlung sowie eine Datenauswertung ermöglicht, um eine zielorientierte Gesundheitsförderung mit individuellen Angeboten zu gewährleisten. Die Plattform kann unternehmensintern oder auch extern durch Drittanbieter wie Krankenkassen erstellt werden. Eine Gesundheitsplattform kann Webinare, Onlinekurse und Selbsttests anbieten. Beispiele für Gesundheitsplattformen sind POLEA oder healthBOX.

Online-Coaching-Plattform/EAP: Online-Coaching-Plattformen bzw. Employee Assistance Programs (EAP) sind Angebote, die zur externen Mitarbeiterberatung und zur Beratung bei beruflichen sowie privaten Problemen genutzt werden können. Dazu werden im Sprachgebrauch Begrifflichkeiten wie virtuelles/mobiles Coaching, E-Monitoring, Tele Coaching, E-Tutoring, Distance Learning zur Anwendung kommen. Die Möglichkeiten können onlinebasierend oder offlinebasierend verwendet werden, indem verschiedene Kommunikationsformen synchron oder asynchron angewendet werden. Online-Coaching kann durch Videotelefonie, Chataustausch oder durch E-Mail-Austausch erfolgen, sodass zwischen einer anonymen oder persönlichen Ebene gewählt werden kann. Externe Fachexperten stehen Mitarbeitern beratend in Echtzeit oder auch zeitversetzt zur Verfügung. Diese Art von Beratung ist orts- und zeitunabhängig und kann sowohl von zu Hause als auch vom Arbeitsplatz angewendet werden. Somit wird die Selbsthilfe gefördert und die Beratung von gesundheitlichen Belastungsfaktoren angenommen, weil eine Anonymisie-

rung und schnelle Verfügbarkeit gewährleistet wird. Beispiele für Online-Coachings sind „CAI World“ und „Ceus“.

BGM-Komplettsystem: Ein BGM-Komplettsystem beinhaltet sämtliche zuvor genannten digitalen Instrumente bzw. Anwendungstools als Managementplattform („Dach“) der Einzelmaßnahmen. Ziel eines BGM-Komplettsystems ist es, das vielseitige Angebot für Gesundheitsmaßnahmen zur Verfügung zu stellen, um ein ganzheitliches BGM-System zu leisten. Es bietet ein online unterstütztes Gesundheitsmanagement für Unternehmen, das alle Bereiche des BGMs implementiert (BGF, Arbeitssicherheit/Arbeitsschutz und Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)). Dabei werden vielseitige Informationen und Angebote zu Gesundheitsthemen wie beispielsweise Stress, Rauchen, Bewegung und Ernährung jederzeit und an jedem Ort bereitgestellt, um eine individuelle Verbesserung der Gesundheitskompetenz zu ermöglichen. Ein BGM-Komplettsystem wird meist von einem externen Dienstleister zur Verbesserung der Unternehmensgesundheit angeboten, weshalb sich BGM-Komplettsysteme in ihren Anwendungsmöglichkeiten je nach Anbieter unterscheiden können. Beispielanbieter für solche Komplettsysteme sind unter anderem EXPARO, machtfit, fitbase, vitaliberty und Europa (GCC).

Durch das dBGM erfolgt eine schnelle und einfache Informationsverfügbarkeit von Gesundheitsförderung. Dabei kann eine Transformation der Vitaldaten auf mobile Endgeräte wie Tablet, Smartphone, Wearables sowie Computern ermöglicht oder manuell digitalisiert werden. Die Verfügbarkeit der persönlichen Daten obliegt der Eingabe und Übertragungseinwilligung der Arbeitnehmer. Es werden eine Personalisierung der Gesundheitsförderung sowie eine zeit- und ortsunabhängige Angebotsnutzung ermöglicht. Ebenso erfolgt eine kostengünstige bedarfsgerechte Maßnahmenplanung. Zusätzlich werden Ansätze von Gamification zur Bildung von Gruppendynamik angeboten, sodass die Unternehmenskultur gefördert wird. Die verschiedenen Sensoriken und Technologien erzielen eine nachhaltige Motivation sowie langfristige Verhaltensänderung der gesundheitlichen Lebenseinstellung der Arbeitnehmer. Des Weiteren bietet dBGM eine Steuerungs- und Verwaltungsfunktionalität, was zur Kostenreduzierung führt. Zusätzlich profitieren Arbeitnehmer durch vielfältige Angebote zur Gesundheitsförderung. Digitale Instrumente im BGM ermöglichen Unternehmen, die Verbindung von privater und beruflicher Gesundheitsförderung der Arbeitnehmer zu gewährleisten.

1.2 Methodik und Ergebnisse

1.2.1 Literaturrecherche

Die Literaturrecherche mit eingeschlossenen $n=8$ deutschsprachigen Publikationen macht den Mangel an wissenschaftlichen Forschungsarbeiten, Studien sowie dafür notwendiger Evaluierungsinstrumente von dBGM-Instrumenten deutlich. Allerdings geht aus der Literatur hervor, dass zukünftig der Einsatz von dBGM-Instrumenten zu Kosten-

Tab. 1.1 Verwendete Literatur 2015–2016. (Quelle: Eigene Darstellung)

Jahr	Publikation	Autor
2015	Mit digitalem BGM neue Wege gehen. Motivationstool digitales BGM – Individualität zählt mehr denn je	Holzer, H.
2015	Intelligent vernetzt: Das digitale BGM	Grießer, T.
2015	Virtuelle Gesundheitshelfer	Walter, U., Mess, F.
2015	Digitales BGM	Walle, O.
2015	Mit eHealth – Lösungen zu mehr Gesundheit	Sarközy, S.
2016	Digitale Lösungen sorgen für gesunde Mitarbeiter. Corporate Health Management	Backofen, S., Sentürk, C.
2016	Digitale Gesundheitsförderung: Chancen und Herausforderungen	Weber, S.
2016	Betriebliches Gesundheitsmanagement mit Wearables	Urgancioglu, K.
2016	Health Applications for Corporate Health Management	Steigner G., Doarn C., Schütte M., Matusiewicz D., Thiel-scher C.

einsparungen, eine höheren Flexibilität und einer Steigerung der Motivation im Vergleich zu klassischen BGM-Maßnahmen führen wird.

Die identifizierten Publikationen werden in der Tab. 1.1 abgebildet, wobei der Titel der Publikation erste Hinweise auf den Inhalt gibt. Die Publikationen wurden vorwiegend in Fachzeitschriften wie „das Personalmagazin“, „der Mittelstand“, „das Magazin für Betriebliches Vorsorge- und Gesundheitsmanagement“, „Online-Arbeitsschutz Haufe“ und „Detecon Management Report“ aufgefunden. Die Publikationen von Holzer und Grießer wurden in einem Sammelwerk von Foitzik mit dem Titel „Gesundheit“, veröffentlicht. Hinzu kommen Internetveröffentlichungen.

Folgende Aspekte wurden in den identifizierten Publikationen vorgefunden (Listung absteigend nach Häufigkeit):

- Motivation
- Datenschutz/Datensicherheit
- Mangelnde Forschungsarbeit
- Zielgruppenerweiterung
- Attraktivitätsfaktor

Ebenso finden sich in der Literatur verschiedene BGM-Projekte unter Einsatz digitaler Instrumente, wodurch neue Möglichkeiten im BGM aufgezeigt werden.

Hinsichtlich der qualitativen Analyse ergeben sich folgende Ergebnisse. Im Jahr 2015 veröffentlichte Holzer (2015) einen Beitrag über dBGM, in dem er darstellt, dass eine Erreichung von BGM durch vielseitige Angebote angepasst an individuelle Ansprüche des Arbeitnehmers möglich sei. Arbeitnehmer können durch Gesundheitsplattformen oder

Apps individuell gefördert werden, was zur Motivationssteigerung beitrage (unter anderem virtuelle Wettkämpfe, virtuelle Preisverleihungen). Apps in Verbindung mit Fitness-Trackern visualisieren Gesundheitsparameter (unter anderem Schlaf, Ernährung und Bewegung) sowie Trainingserfolge und werden das Verständnis vom eigenen Körper schulen, um eine nachhaltige Veränderung des gesundheitsförderlichen Verhaltens zu erreichen. Auch werden Arbeitgeber von zielgerichteten Maßnahmen für ihre Arbeitnehmer profitieren, weil dadurch die Kosten für das BGM reduziert werden können. Hier sind z. B. Webinare, Onlinebefragungen oder Onlineschulungen zu nennen, durch die einerseits zeit- und personeller Aufwand gemindert, andererseits nicht zielführende Maßnahmen vermieden werden können.

Ein weiterer Beitrag in diesem Sammelband wurde von Grießer verfasst, der eine intelligente Vernetzung für ein dBGM diskutiert. Daraus geht hervor, dass Arbeitnehmer durch eine zeit- und ortsunabhängige Nutzung dBGM-Angebote, die eine größere Flexibilität und flächendeckende Erreichbarkeit ermöglichen, um das Gesundheitsbewusstsein nachhaltig zu fördern – im privaten Umfeld sowie im Arbeitskontext, profitieren können. Er führt an, dass Gütesiegel und Qualitätskriterien sowie Studienergebnisse zu einer schnelleren Implementierung digitaler Instrumente beitragen können, da das Angebot an Instrumenten groß ist und sich somit als unüberschaubar für die Interessenten darstellt. Ebenso führt er den Datenschutz als mögliche Hemmschwelle für die Einführung dieser Instrumente in kleine und mittlere Unternehmen (KMU) an.

Im gleichen Jahr berichten Mess und Walter von dBGM-Instrumenten, die als virtuelle Gesundheitshelfer eingesetzt werden können. Diese sind zwar gegenwärtig erhältlich und einsatzbereit, jedoch stellen Datenschutzaspekte und fehlende Wirksamkeitsprüfungen wichtige Kriterien für die Investition in diese Instrumente dar. Allerdings sind mit den digitalen Gesundheitsinstrumenten auch Vorteile verbunden. Dazu zählen die Förderung der Arbeitgeberattraktivität, ein Gesundheitscontrolling und eine verbesserte Gesundheitsförderung. Zudem dienen diese Instrumente einer Zielgruppenerweiterung, Sensibilisierung und Motivation, sodass durch spielerische Anreize auch Gesundheitsdesinteressierte sowie junge Arbeitnehmer zur Gesundheitsförderung angeregt werden. Bedacht werden muss dabei, dass dennoch eine Überforderung der digitalen Verbindung entstehen kann.

Im gleichen Jahr veröffentlicht Walter einen Beitrag, in dem der Datenmissbrauch bei digitalen Gesundheitsinstrumenten beleuchtet wird. Arbeitgeber müssen das Vertrauen in die digitalen Instrumente stärken, weil sonst Widerstände und Ängste in Bezug auf die digitale Datenerfassung entstehen können wie z. B. Konsequenzen für den Arbeitgeber und Sanktionen durch Weitergabe an Krankenkassen.

In einem weiteren Artikel beschreibt Sarközy den Nutzen digitaler Instrumente für das BGM. Ähnlich wie die vorherigen Autoren stellt er dar, dass digitale Gesundheitsangebote die Unternehmensattraktivität steigern und eine Erweiterung der Zielgruppen bewirken können. Zudem können Motivation und Sensibilisierung hinsichtlich gesundheitsrelevanter Themen erhöht werden, wodurch die Gesundheitsverantwortung seitens der Arbeitnehmer gesteigert werden kann.

Der Beitrag von Backofen und Sentürk in dem Detecon Management Report aus dem Jahr 2016 legt einen Fokus auf die gezielte Gesundheitsförderung der Arbeitnehmer, welche durch die Personalisierung und Individualisierung von Gesundheitsangeboten mittels Digitalisierung erreicht werden kann. Es wird aufgezeigt, dass eine individuelle Gesundheitsförderung zur Prävention beitragen kann, denn durch Datenerfassungen und Analysen werden frühzeitig Risikofaktoren ermittelt. Zudem verbessern digitale Instrumente die individuelle Gesundheitsförderung und zeigen bedarfsorientierte Angebote auf, wodurch zusätzlich eine Produktions- und Leistungsverbesserung und die Reduzierung von Krankheitsausfällen erreicht werden. Die Verbesserung der Arbeitgeberattraktivität führt zu einer geringeren Fluktuation, sodass Kosten in Recruiting und Marketing gesenkt werden.

Weber stellt in seinem Beitrag aus dem Jahr 2016 die Chancen der digitalen Gesundheitsförderung dar. Dazu gehören die Erweiterung der Zielgruppen, die Steigerung von Motivation, die Sensibilisierung für Gesundheitsthemen und die ständige Verfügbarkeit der Angebote. Weiterhin können schnelle Auswertungen von gesundheitsrelevanten Daten mögliche Schwachstellen und Risikopotenziale aufdecken. Zudem führt er an, dass der Erfolg eines BGMs durch die verbesserte Kommunikation aufgrund der Verbindung von traditionellen Maßnahmen und digitalen Instrumenten erreicht werden kann.

Der Internetbeitrag für den Wissenserwerb von aktuellem Wirtschaftsrecht beleuchtet die rechtlichen Bestimmungen von BGM für Arbeitgeber. Zusätzlich werden, zu den zuvor genannten Effekten, die datenschutzrechtlichen Anforderungen aufgezeigt. Erforderlich ist eine schriftlich fixierte Einwilligung des Arbeitnehmers, um persönliche Datenerhebungen mit digitalen Instrumenten durchführen zu können. Zudem sind zertifizierte Fachkräfte notwendig, um die Beachtung datenschutzrechtlicher Bestimmungen zu gewährleisten. Wenn die Bestimmungen erfüllt werden, können digitale Instrumente durch Motivation und Teamentwicklung einen Mehrwert für die Unternehmensgesundheit aufzeigen.

Aus den vorherigen Ausführungen wird deutlich, dass die gegenwärtige Literatur wenig und lediglich einseitige Informationen zum Thema dBGM bietet. In Tab. 1.1 ist die identifizierte Literatur aufgelistet.

Hier ist zu erkennen, dass die Wissenschaft und Forschung geringfügig im dBGM vertreten ist. Ein Großteil der identifizierten Publikationen aus dem deutschsprachigen Raum wurde in Fach- und Managementzeitschriften gefunden. Es wurden acht Beiträge zum dBGM aus den Jahren 2015 und 2016 gefunden, die eine theoretische Einschätzung der Chancen und Herausforderungen einzelner digitaler Instrumente ansatzweise beschreiben. Darüber hinaus gibt es keine Übersichtsarbeiten, die sich mit dem Prozess einer Implementierung des dBGM befassen. Weiterhin existiert keine Marktübersicht über die Anzahl und Qualität der Dienstleister sowie der resultierenden Effekte und Wirksamkeit der digitalen Instrumente, die interessierten Unternehmen weiterhelfen könnten. Daher werden im weiteren Verlauf die wesentlichen dBGM-Instrumente beschrieben und anschließend im Rahmen von ausgewählten Projekten veranschaulicht.

1.2.2 Expertenbefragung

Die Expertenbefragung mit $n = 22$ Teilnehmern stellt den Mangel an Erfahrungswerten zu dBGM-Instrumenten sowie deren Einsatzmöglichkeiten dar.

Das Interview wurde mit folgenden Fragen geführt:

1. Ist das Präventionsgesetz ein Anstoß für die Implementierung von digitalen Instrumenten?
2. Wie und in welchen Bereichen des Präventionsgesetzes können digitale Instrumente eingesetzt werden?
3. Welchen Nutzen haben Krankenkassen, wenn digitale Instrumente angeboten werden? Welche digitalen Produkte für das BGM kennen Sie?
4. Welche digitalen Produkte für das BGM kennen Sie?
5. Welche Veränderungen ergeben sich für Arbeitgeber unter dem Einsatz digitaler Instrumente?
6. Welche Veränderungen werden bei Arbeitnehmern erkennbar durch die Anwendung von digitalen Instrumenten?
7. Was muss beachtet werden?

Forschung und Wissenschaft erläutern denkbare Potenziale, wobei aus Sicht der Krankenkassen vermutete Potenziale geäußert werden, wie z. B. Orts- und Zeitunabhängigkeit, Steuerungs- und Verwaltungsfunktion, Motivationssteigerung, Zielgruppenerweiterung und Individualität. Als Herausforderungen werden der Mangel an Qualitätskriterien, Probleme der Akzeptanz und Bereitstellung sowie Datenschutz und Datensicherheit genannt. Verschiedene Anbieter externer Dienstleistungen von dBGM-Instrumenten führen ausschließlich deren Potenziale für unterschiedliche berufliche Bereiche auf. Neue Möglichkeiten digitaler Instrumente werden in den Vordergrund gestellt, wobei z. B. die Bewältigung von Herausforderungen aufgezeigt wird, die bei klassischen BGM-Maßnahmen auftreten können.

Die Interviews mit Experten von Krankenkassen verdeutlichen, dass das PräVG einen Impuls für die Zunahme an Aktivitäten im BGM, speziell auch im dBGM, darstellt. Dabei legt das PräVG eine verbesserte Vernetzung und Zusammenarbeit von Unternehmen, Berufsgenossenschaften, Unfallversicherungsträgern und Krankenkassen fest, die durch digitale Instrumente unterstützt werden kann. Die Zusammenarbeit soll zur gemeinsamen Erarbeitung von Lösungen für ganzheitliche Prävention führen. Denn ebenso kann durch den Einsatz digitaler Instrumente die Wettbewerbsfähigkeit gewährleistet sowie Kundenbindung und Kundengewinnung gefördert werden.

Zusätzlich umfassen digitale Instrumente eine Steuerungs- und Verwaltungsfunktion, die bei dem Einsatz von Bonusprogrammen der Krankenkassen zu einer zeitlichen und personellen Aufwandsreduzierung führen kann. Eine Verbesserung durch den Einsatz digitaler Instrumente kann Systematisierung, Strukturierung und Organisation verschiedener Aufgabenbereiche ist ebenfalls denkbar. Zudem werden die Prozesse durch digitale

Unterstützung erleichtert, beschleunigt und koordinierbar. Die meisten Krankenkassen sind der Meinung, dass digitale Produkte zunehmenden Einfluss im BGM haben werden, denn BGM-Maßnahmen müssen an verschiedene Zielgruppen anpassbar sein und verschiedene Anforderungen der Arbeitswelt 4.0 erfüllen. Beachtenswert ist, dass nur eine Krankenkasse bei digitalen Angeboten, neben Kundenorientierung und Datenschutz, sehr darauf bedacht ist, fundierte Qualitätsnachweise zu ermitteln, bis der Einsatz von Wearables und anderen digitalen Instrumenten auch wirklich in der Realität gefördert wird. Alle befragten Krankenkassen gehen davon aus, dass die Bereitstellung von dBGM-Instrumenten wie Wearables einen Mitnahmeeffekt auslösen könnte, ohne einen beiderseitigen Nutzen aufzuzeigen.

Digitale Instrumente im BGM ermöglichen den Einsatz von bedarfsorientierten Maßnahmen, sodass Kosten, wie die Bereitstellung von Ersatzpersonal oder Kurstrainern reduziert werden. Durch digitale Lösungen können Gesundheits- und Gefährdungsanalysen schnell und ohne personellen Aufwand durchgeführt werden. Die Ergebnisse decken so Schwachstellen und Gesundheitsgefahren im Unternehmen auf, um eine Prävention zu ermöglichen. Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge lassen sich ableiten, um Maßnahmen, speziell auf einzelne Abteilungen oder Standorte bezogen, zu erarbeiten.

Weiterhin hat die Vergangenheit gezeigt, dass Arbeitgeber punktuell analoge Maßnahmen eingesetzt, aber den langfristigen Erfolg außer Acht gelassen haben und die Bereitschaft nach gemeinsamen Lösungen zu suchen gering war. Arbeitgeber zeigen die Sichtweise auf, dass BGF keiner gesetzlichen Vorgabe unterliegt. Ebenso ist es unproduktiv und nicht nachhaltig, dass die Umsetzung für Maßnahmen zum Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit sowie BEM punktuell und unabhängig voneinander angeboten werden. Die Sicht, dass ein ganzheitliches Konzept von BGM zur Bewältigung der anstehenden Folgen des demografischen Wandels und somit zur Existenzsicherung beiträgt, ist bei einigen Arbeitgebern noch nicht ausreichend vorhanden. Auch mangelt es einigen Arbeitgebern an einem tief greifenden Interesse und Verständnis von BGM. Es ist wichtig, dass die einzelnen Maßnahmen von BGF, Arbeitssicherheit/Arbeitsschutz und BEM weitgehend ineinander übergehen und eine Verbindung zwischen diesen erarbeitet wird. Um also bedarfsorientierte Maßnahmen anzubieten, müssen einerseits die Herausforderungen von klassischem BGM vermieden und andererseits die ganzheitliche Betrachtung zur Entwicklung von Lösungen beabsichtigt werden. Durch Abhängigkeit der Kooperationen mit Drittanbietern können entstehende Kosten durch Personalzusatz und klassische, nicht nachhaltige Maßnahmen, reduziert werden. Das Vorgehen der Krankenkassen ist an dieser Stelle oft identisch. Zuerst werden Projektphasen durchgeführt, um dann ein standardisiertes Angebot zu gewährleisten. Zu den digitalen Instrumenten zählen beispielsweise MediMouse, Online-Coaching-Plattformen, CardioScan, Biofeedback, Stress-Pilot und BIA-Analysen. Diese digitalen Instrumente dienen einer genauen Messbarkeit von Vitaldaten, die dazu verwendet werden, um weitere Maßnahmen von Krankenkassen zielorientiert anzubieten und somit die Prävention zu fördern und Folgekosten von chronischen Krankheiten zu vermeiden.

Die befragten Experten aus dem Bereich Wissenschaft und Forschung sind sich darüber einig, dass die Digitalisierung Veränderungen in sämtlichen Branchen sowie Arbeits- und Tätigkeitsbereichen bewirken wird. Zum einen werden neue Anforderungen an Arbeitnehmer gestellt und zum anderen werden neue Herausforderungen auf die Unternehmen zukommen. Die Digitalisierung bietet dBGM-Instrumente, die eine Verbesserung der Unternehmensgesundheit begünstigen.

Digitale Instrumente können vielseitige und zielorientierte Gesundheitsangebote bereitstellen, die eine zeitliche und ortsunabhängige Nutzung ermöglichen. Beispielsweise haben sich Wearables an die dynamischen Anforderungen angepasst und ermöglichen ein individuelles Gesundheitscontrolling.

Krankenkassen können den Einsatz digitaler Technologien insofern nutzen, um den Anforderungen des PräVG gerecht zu werden. Denn digitale Instrumente fördern und verbessern die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Gesundheitsakteure. Dabei beeinflussen digitale Instrumente die erhöhte finanzielle Mittelausgabe, indem eine schnelle und zielgerichtete Maßnahmenentwicklung möglich wird. Dabei bewirkt die innovative Angebotsweiterung von digitalen Instrumenten eine verbesserte Wettbewerbsfähigkeit, weil bestehende Kunden gebunden und neue gewonnen werden können. In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass digitale Instrumente wie Wearables virtuelle Teamwettkämpfe ermöglichen. Daraus ergeben sich eine Verbesserung der Unternehmensidentifikation, der Teamgeistentwicklung sowie der Unternehmensintegration. Somit erweisen sich dBGM-Instrumente als Faktor der Wettbewerbsfähigkeit und des Employer Brandings, weil dieser Einsatz als mitarbeiterorientiert und innovativ gilt und das Interesse und die Attraktivität steigert.

Daraus ergibt sich die Frage, wer die Kosten von digitalen Instrumenten trägt oder in welcher Anteilshöhe ein Akteur Kosten übernehmen soll, sodass die Frage der Kostenübernahme Nachholbedarf aufweist.

Der Arbeitgeber kann durch den Einsatz digitaler Instrumente das BGM verbessern, weil viele Zielgruppen erreicht werden können. Digitale Instrumente weisen einen motivierenden Anreiz für junge und technikaffine Arbeitnehmer auf, wodurch eine Teilnahme an virtuellen Wettbewerben ermöglicht wird. Zusätzlich wird auch die Zielgruppe der älteren Arbeitnehmer aktiviert, weil eine leichte Bedienung und Anwendung von Gesundheitsmaßnahmen geboten wird. Informationen und Übungen sind dabei online abrufbar und durch Videos leicht erlernbar.

Somit bieten digitale Instrumente eine schnellere Verbreitung von Informationen und erleichtern bzw. verbessern den Kompetenzerwerb der Arbeitnehmer. Weiterhin ermöglichen digitale Instrumente wie Gesundheitsanalysen eine schnelle und detaillierte Datenauswertung, sodass zielgerichtete Maßnahmen und vor allem präventive Maßnahmen durchgeführt werden können. Daraus kann sich auch eine Kostenreduzierung ergeben.

Anzumerken ist, dass die einzelnen Bereiche von BGM in einem dBGM-Komplettsystem integriert werden können, sodass Insellösungen vermieden werden. Dadurch entsteht eine Prozessoptimierung, die wiederum eine Kostenreduzierung im Unternehmen bedingt. Weiterhin tragen digitale Instrumente dazu bei, dass BGM in KMU implementiert werden

kann, denn diese Maßnahmen sind langfristig kostengünstiger und der Aufwand leichter als bei klassischen Maßnahmen.

Des Weiteren können digitale Instrumente die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit fördern. Beispielsweise wird durch den Einsatz eines Quadrocopter den älteren Arbeitnehmern eine Erleichterung der Arbeitsgestaltung und Arbeitsbereichserweiterung geboten.

Eine Bereitstellung von Wearables durch das Unternehmen kann zwei Effekte mit sich bringen: Zum einen kann die Wertschätzung gegenüber dem Arbeitnehmer gesteigert werden und zum anderen kann der Arbeitnehmer eine Kontrollfunktion darin sehen und Widerstand entwickeln. Datenschutz und Datensicherheit sind in der Digitalisierung schwer zu gewährleisten, sodass Arbeitnehmer die Angst und Demotivation entwickeln können, einer ständigen Kontrolle und Überwachung des Arbeitgebers oder auch eines Dritten unterzogen zu werden. Dabei sind die Folgen von Datenmissbrauch nicht einschätzbar und steigern die Angst der Arbeitnehmer. Wenn beispielsweise Krankenkassen Zugriff auf die sensiblen Daten hätten, wäre eine Anpassung der Mitgliedsbeiträge in Bezug auf ein gesundheitsförderliches Verhalten möglich. Arbeitgeber müssen die Akzeptanz der Nutzung von digitalen Instrumenten erarbeiten und einen Ansatz finden, wie sie den Arbeitnehmern den Nutzen erklären können.

Im Hinblick auf die Arbeitnehmer ist einzuschätzen, dass diese gegenwärtig und zukünftig vom Arbeitgeber erwarten, dass diese den digitalen Trend aufgreifen und entsprechende Angebote ermöglichen.

Auf der anderen Seite ist es erforderlich, einem Arbeitnehmer die digitale Nutzung zu ermöglichen. Das bedeutet die materielle Verfügbarkeit sowie die technischen Gegebenheiten anzupassen, wie beispielsweise die Netzverfügbarkeit. Dabei ist zu beachten, dass Kosten für die Geräte wie beispielsweise Wearables anfallen. Zudem können Arbeitnehmer im Bereich Chemie, Produktion und Labors weniger im Beruf zur Gesundheitsförderung unter digitalen Einsatz angeregt werden, weil viele Rahmenbedingungen eine digitale Nutzung wie Wearables nicht ermöglichen. Ebenso entstehen dadurch Kosten für technische Erneuerungen.

Weiterhin ist durch flexible Nutzung der digitalen Instrumente keine Verbindlichkeit gegeben, wodurch unter Umständen keine Nutzung der Angebote erfolgt.

Außerdem kann das Sozialwesen darunter leiden, indem die Nutzer in eine virtuelle Welt abgleiten.

Erkennbar ist zwar die steigende Bereitschaft zur digital unterstützten Gesundheitsförderung, aber es mangelt an Studien, um die Nachhaltigkeit sowie die Effektivität zu belegen. Dabei ist der Markt der digitalen Instrumente jung und kann dazu führen, dass der wirtschaftliche Erfolg im Fokus steht und nicht die Gesundheitsförderung der Arbeitnehmer. Zudem ist der Qualitätsnachweis der einzelnen Produkte ebenso nicht gegeben, sodass die Konsumenten blindes Vertrauen in die Instrumente haben müssen.

Des Weiteren zeigt sich, dass ohne Studien der Nachweis über eine nachhaltige Gesundheitsförderung fehlt und somit die Frage offenbleibt, ob Tracking-Angebote durch Gamification eine langfristige Gesundheitsförderung erzielen. Es kann kein ganzheitliches BGM durch einzelne digitale Angebote erreicht werden, sondern nur durch Kombinations-

nen und gesamtheitliche Themenabdeckung, wie beispielsweise bei dBGM-Komplettsystemen. Die Nutzung von Wearables allein führt nicht zu einem ganzheitlichen BGM.

Die Befragungen von Anbietern und Beratern dBGM-Instrumente bilden die Perspektive der externen Dienstleister, die zu folgenden Ergebnissen führen.

Anbieter von digitalen Gesundheitsinstrumenten sind in der Entwicklung der BGM-Produkte zukunfts- sowie zielgruppenorientiert vorgegangen. Dabei wird der Fokus verfolgt, das Gesundheitswesen durch digitale Produkte zu verbessern, zu erweitern und die Zusammenarbeit zu ermöglichen, sowie auch die individuelle Gesundheit kontrollierbar zu gestalten und zu verbessern.

Es wird angenommen, dass der Gesundheitsakteur Krankenkasse durch digitale Instrumente die Wettbewerbsfähigkeit erhöhen und die zielorientierte Gesundheitsförderung ermöglichen kann. Nach dem PräVg sind Krankenkassen zu einer besseren Vernetzung sowie zur erhöhten Mittelausgabe für BGM und BGF verpflichtet worden. Seit Mitte 2015 suchen verschiedene Krankenkassen zunehmend eine Kooperationsmöglichkeit mit Anbietern von digitalen Instrumenten einzugehen, denn digitale Instrumente können das Angebotsportfolio erweitern und so neue Kunden auf sich aufmerksam machen sowie Kunden binden. In Zeiten des Wettbewerbs unter den verschiedenen Krankenkassen, bedingt durch vielseitige Umsetzungsmöglichkeiten des Gesetzes, können solche Innovationen zu Wettbewerbsvorteilen führen.

Zusätzlich werden Veränderungen für Arbeitgeber durch dBGM-Instrumente erkennbar. Ein Arbeitgeber kann die Wettbewerbsfähigkeit genau wie die Krankenkassen durch digitale Instrumente verbessern. Sowohl zukünftige als auch gegenwärtige Arbeitnehmer wachsen in einer digitalen Welt auf und setzen vermehrt ein innovatives Unternehmen voraus, das mitarbeiterorientierte Unternehmensstrategien aufweist. Außerdem wird die Bereitstellung von Wearables als Wertschätzung der Arbeitnehmer angesehen, was die Unternehmensattraktivität fördert. Ebenso wird dabei die Verantwortung für die Gesundheitsförderung auf den Arbeitnehmer übertragen, indem dieser vorgeschriebenen Maßnahmen des Arbeitgebers Folge leisten muss. Dies wird beispielsweise durch Wearables, Online-Coaching, Gesundheitsplattformen und Onlinekurse ermöglicht. Diese Verantwortungstransferung fördert ebenso die Wertschätzung der Arbeitnehmer und unterstützt somit die Unternehmensidentifikation.

Weiterhin bieten Wearables einen spielerischen Anreiz in einer virtuellen Welt, sodass die Unternehmenskommunikation und die Gesundheitsmotivation gesteigert werden. Dabei werden Arbeitnehmer durch Motivationsanreize angeregt, BGF-Maßnahme häufiger durchzuführen. Die gesundheitliche Aktivität beeinflusst ein gesünderes Lebensverhalten, was zur Produktions- und Leistungssteigerung der Arbeitnehmer führt. Zusätzlich werden eine Verbesserung des Teamgeistes und der Unternehmensidentifikation durch virtuelle Wettkämpfe ermöglicht.

Ein weiterer Effekt ist, dass Wearables in Kombination mit Gesundheitsplattformen eine Anzeige über den Gesundheitszustand ermöglichen. Das Gesundheitscontrolling unterstützt und motiviert die Arbeitnehmer in der Zielerreichung.

Darüber hinaus kann der Arbeitgeber verschiedene Kosten reduzieren, indem beispielsweise BGM-Komplettsysteme eingesetzt werden. Diese erweisen sich hier als kostengünstiger und aufwandsgeringer im Vergleich zu klassischen Gesundheitsmaßnahmen. Beispielsweise ist ein Gesundheitstag durch verschiedene Rahmenbedingungen teuer und weniger nachhaltig als die flexiblen Onlineangebote. Außerdem weisen BGM-Komplettsysteme ein vielseitiges Angebot an gesundheitsförderlichen Maßnahmen auf, die alle drei BGM-Bereiche (BGF, Arbeitsschutz/Arbeitssicherheit und BEM) abdecken und somit günstiger sind als Insellösungen. Kosten, wie beispielsweise personelle und räumliche Ressourcen, die bei der Umsetzung von klassischen BGM-Maßnahmen anfallen, werden somit vermieden. Das gebotene Angebotsportfolio versorgt eine höhere Erreichbarkeit und Bedarfsorientierung der Arbeitnehmer zu kostengünstigeren Preisen, als es mit analogen BGM-Maßnahmen möglich wäre.

Außerdem beeinflussen digitale Produkte den Return on Investment des Unternehmens und reduzieren den zeitlichen sowie personellen Aufwand von analogen Gesundheitsmaßnahmen. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass zielorientierte Maßnahmen, die durch digitale Instrumente gewährleistet werden, Kosten von Ersatzpersonal reduzieren und die Produktions- und Leistungsfähigkeit der Arbeitnehmer durch die Work-Life-Balance erstrebt wird, was einen Mehrwert im Unternehmen erzeugt.

In diesem Zusammenhang ist auch die Gewährleistung von gesetzlichen Rahmenbedingungen anzumerken, denn Arbeitgeber übertragen beim Einsatz von BGM-Komplettsystemen die Verantwortung zur Einhaltung von Datenschutz und Datensicherheit gegenüber den Arbeitnehmern auf die Anbieter.

Außerdem kann ein Arbeitgeber Zielgruppen zur Gesundheitsförderung erweitern, indem beispielsweise Wearables junge und technikaffine Mitarbeiter zur Gesundheitsförderung motivieren. Ältere Arbeitnehmer werden angeregt, indem individuelle altersbezogene Maßnahmen angeboten werden. Beispielsweise wird das Interesse durch Online-Coaching sowie Onlineselbsttests gesteigert, weil Risikopotenziale altersspezifisch entdeckt werden oder hilfebedürftige Arbeitnehmer anonym über Probleme informiert und beraten werden können. So können Zielgruppen erreicht werden, die sonst durch zeitliche oder örtliche Einschränkungen bedingt, nicht an gesundheitsfördernden Maßnahmen teilnehmen können, dazu zählen beispielsweise Vertriebler, Lieferanten oder anderen Außendiensttätigkeiten. Das vielseitige digitale Angebot zur Gesundheitsförderung weist zudem geringe Kosten auf, obwohl es einen individuellen gesundheitsfördernden Ansatz bietet. Ebenso sind Onlineangebote ressourcenschonend und bieten, durch das vielseitige Angebotsportfolio, eine Individualisierung für bedarfsorientierte Gesundheitsförderung.

In digitalen Instrumenten werden verschiedenen Faktoren zur Beeinflussung der Motivation erkennbar. Wearables beispielsweise basieren auf einer leichten Bedienbarkeit, weisen somit eine niedrige Hemmschwelle in Bezug auf die Gesundheitsförderung auf und steigern die Motivation zu BGF. Dabei unterstützen beispielsweise Wearables durch eine Benachrichtigungsfunktion die Motivation, indem Kennzahlen oder Meldungen über sportliche Betätigungen anderer Teammitglieder abgebildet werden. Weiterhin wird die Motivation gesteigert, weil Trainingseinheiten, wie Online-Rückenschulen oder Online-

Antistresskurse, in kurzen Trainingseinheiten durchgeführt werden können. Die flexible und kurzzeitige Durchführung der gesundheitsfördernden Angebote steigert die Motivation.

Ebenso werden die Sensibilisierung und die Steigerung der Gesundheitskompetenz beispielsweise durch Gesundheitsplattformen beeinflusst. Denn vielseitige Gesundheitsinformationen sind schnell und leicht online abrufbar. Wearables beeinflussen die Sensibilisierung zur Gesundheitsförderung, weil der spielerische Ansatz das Interesse an Gesundheitsdaten bei verschiedenen Zielgruppen aktiviert. In diesem Zusammenhang kann ebenfalls die Anonymität durch digitale Instrumente angeführt werden, weil so die Motivation beeinflusst wird und eine Zielgruppenerweiterung entsteht. Die Nutzung von Online-Coaching ermöglicht eine persönliche sowie anonyme Beratungsstelle, die jederzeit verfügbar ist. Somit kann die Gesundheitsförderung individuell und bedarfsorientiert verbessert werden. In einer Onlineberatung wird eine Zunahme der Inanspruchnahme von Beratungs- und Hilfeleistung erwartet. Anonym können Problemthemen wie beispielsweise Sucht, Stress und Mobbing analysiert und identifiziert werden, sodass eine präventive Maßnahme geboten wird. Ebenso nimmt die Anonymität Einfluss auf die Durchführung von sportlichen Aktivitäten, weil Kurse im Team für Arbeitnehmer eine Herausforderung darstellen können. Es wird erwartet, dass die motivationalen Anreize, die durch digitale Instrumente geboten werden, eine langfristige Gesundheitsförderung bewirken.

Neben diesen Effekten wird aber seitens der Berater angemerkt, dass bislang kein Nachweis der Effektivität von dBGM-Instrumenten vorliegt. Dadurch, dass der Nutzer keine wissenschaftlichen Belege für eine Gesundheitsverbesserung durch digitale Instrumente hat, wird eine verminderte Kaufhaltung erwartet. Ebenso ist auch die Qualität der unterschiedlichen Angebote von digitalen Instrumenten noch nicht messbar oder vergleichbar. Somit zeigt sich, dass Wissenschaft und Forschung noch einen großen Nachholbedarf in dBGM haben, was auf den Mangel an Evaluierungsinstrumenten und -methoden zurückzuführen ist.

Weiterhin sollte beachtet werden, dass die langfristigen Folgen von digitalen Instrumenten noch nicht erforscht worden sind, sodass sich psychische Belastungen oder gesundheitliche Veränderungen entwickeln könnten. Dabei würden Langzeitstudien Nachweise darüber aufzeigen, ob die Benutzung digitaler Instrumente und eine Verlagerung in die virtuelle Welt gesundheitliche Schäden entwickeln können. Erwartet wird, dass die Sehschwäche durch die Nutzung von Wearables, Smartphones sowie Computern beeinträchtigt werden kann. Zudem wäre eine Desozialisierung möglich, wenn die Nutzer die virtuelle Welt nicht verlassen und den sozialen Umgang meiden. Außerdem kann der Einsatz dBGM-Instrumente eine Entgrenzung der körperlichen Wahrnehmung bedingen, indem die individuelle Tagesvitalität nicht beachtet wird, sondern einzig die digitalen Anzeigen zur Gesundheitsaufforderung berücksichtigt werden.

Somit gehen die Forscher und Wissenschaftler davon aus, dass digitale Instrumente die Arbeitnehmer in der individuellen Gesundheit unterstützen können, aber analoge und digitale Maßnahmen miteinander verbunden werden sollten. Um ein ganzheitliches BGM-Konzept zu verfolgen, ist diese Kombination erforderlich, weil nicht alle Arbeitnehmer

digital erreicht werden können. Ebenso ist ein BGM-Konzept ganzheitlich zu betrachten, weshalb der Einsatz von Wearables für ein BGM nicht alleine ausreicht, sodass eine Verbindung zu anderen Maßnahmen geschaffen werden muss. Ferner sollte der individuelle Mensch, der situationsbedingt und emotional beeinflussbar ist, fokussiert werden, was digitale Instrumente nicht vollständig gewährleisten können. Dabei muss eine menschliche Ebene aufgezeigt werden, um Empfindungen und Emotionen bedarfsorientiert an die Gesundheitsmaßnahmen anzupassen.

Um die Arbeitnehmer für digitale Instrumente zu gewinnen, ist es von Nutzen, dass eine Kommunikation zwischen Arbeitnehmer und Anbieter über das Datenschutzkonstrukt durchgeführt und die Vorteile der Arbeitnehmer in den Fokus gestellt wird.

1.2.3 Primärdatenerhebung

Allgemeine Daten

An der Befragung haben $n = 353$ Teilnehmer aus unterschiedlichen Unternehmen teilgenommen. Dabei zeigt sich eine fast gleiche Anzahl an weiblichen ($n = 177$) sowie männlichen ($n = 176$) Teilnehmern. Das durchschnittliche Alter der Teilnehmer beträgt 38,0 Jahre (Abb. 1.2).

Die Befragung ist vorwiegend von Erwerbstätigen aus den Unternehmensbereichen wie Dienstleistung (176) Beratung (55), Industrie (41), und Forschung (17) bearbeitet worden. Dabei sind 219 der Teilnehmer im Gesundheitswesen tätig, während 124 eine Verbindung zum Bereich BGM aufzeigen. Die Umfrage ist sowohl von Arbeitgebern (75), als auch Arbeitnehmern (278) durchgeführt worden. Die Befragten weisen eine durchschnittliche sportliche Aktivität von einmal pro Woche auf.

Wissensstand BGM

Gesundheitsthemen sind für die Durchführung von BGF-Maßnahmen unterschiedlich gewichtet worden, was auf das vielfältige Gesundheitsinteresse hindeutet (Abb. 1.3).

Die befragten Unternehmen haben sämtliche acht Antwortmöglichkeiten ausgewählt und durch die Freitextmöglichkeit weitere Themeninteressen aufgezeigt (42). Folgende

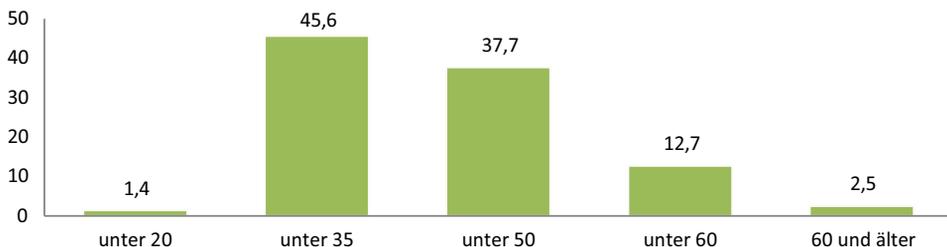


Abb. 1.2 Alter der Teilnehmer in % ($n = 353$)