

# Fragebogen: Potentialanalyse Betriebliches Gesundheitsmanagement Studios

Lieber Gesundheitsdienstleister,

dieser Fragebogen soll zur Einschätzung des individuellen Potentials Ihrer Einrichtung als Umsetzer von Maßnahmen im Rahmen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) für Unternehmen dienen.

Bitte füllen Sie den Fragebogen daher ehrlich und direkt aus. Kreuzen Sie die zutreffende(n) Antwort(en) einfach an.

1. Bitte geben Sie Ihre Kontaktdaten ein:

1. Name der Institution (z.B.: Gesundheitszentrum Wetzlar)

---

---

---

---

2. Bitte geben Sie Ihre Kontaktdaten ein:

2. Name des Ansprechpartners

---

3. Bitte geben Sie Ihre Kontaktdaten ein:

3. Telefonnummer

---

4. Bitte geben Sie Ihre Kontaktdaten ein:

4. e-mail-Adresse

---

5. Haben Sie bisher Projekte im Bereich BGM in Unternehmen durchgeführt?

- A  Ja  
B  Infovorträge in Unternehmen  
C  Gesundheitstage in Unternehmen  
D  Flyerverteilung in Unternehmen  
E  Rabattvereinbarungen mit Unternehmen für Fitnessstraining  
F  Nein

6. Wie oft haben Sie bisher solche Projekte durchgeführt?

- a  0 x                      b  1 - 5 x                      c  6 - 10 x                      d  > 10 x

7. Wie viele Neukunden konnten Sie durch diese Projekte gewinnen?

- a  Keine                      b  1 - 20                      c  21 - 50                      d  51 - 100                      e  > 100

8. Haben Ihre Mitarbeiter Qualifikationen, bzw. schon einmal an Maßnahmen der Aus- und Weiterbildung im Bereich BGM teilgenommen?

- A  Ja  
B  Tagesseminar BGM  
C  Mehrtägige Weiterbildungsnachweis mit Abschluss (z.B. IHK-Zertifikatsabschluss)  
D  in Planung  
E  Nein

9. Welche Qualifikation besitzt Ihre Trainingsleitung?

- A  Akademische Ausbildung (Bachelor, Master, Diplom)                      D  Fitnessfachwirt  
B  Sport- und Fitnesskaufmann/frau                      E  Fitnesstrainer (A-, B-, C-Lizenz)  
C  Physiotherapeut/in                      F  Sonstige

10. In welchem Rahmen führen Sie eine Anamnese (Gesundheitsbefragung) mit Ihren Kunden durch?

- A  Allgemeinanamnese                      D  Psychosoziale Anamnese  
B  Funktionsanamnese                      E  Sonstige  
C  Arbeitsplatzspezifische Anamnese                      F  gar keine Anamnese

11. In welchen Bereichen führen Sie diagnostische Untersuchungen durch?

- A  Kraft                      D  Stress                      G  gar keine Diagnostik  
B  Herz-Kreislauf                      E  Beweglichkeit  
C  Körperzusammensetzung                      F  Sonstige

12. Wie viele Termine führen Sie die Geräteeinweisung mit Ihren Kunden durch?

- a  1 Termin
- b  2 Termine
- c  3 Termine
- d  Kursform in Gruppen (z. B. Präventionskurs nach § 20 SGB V als Trainingseinweisung nutzen)

---

13. In welchen zeitlichen Abständen überarbeiten Sie die Trainingspläne Ihrer Kunden?

- a  4 Wochen
- b  8 Wochen
- c  3 Monate
- d  6 Monate
- e  1 Jahr
- f  Auf Anfrage
- g  Gar nicht

---

14. Führen Sie Präventionskurse nach § 20 Abs. 1 bzw. Abs. 1a SGB V durch? Wenn ja, nach welchen Präventionsprinzipien?

- A  Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivität
- B  Vorbeugung und Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete Verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme
- C  Vermeidung von Mangel und Fehlernährung
- D  Vermeidung und Reduktion von Übergewicht
- E  Förderung von Stressbewältigungskompetenzen (Multimodales Stressmanagement)
- F  Förderung von Entspannung (palliativ-regeneratives Stressmanagement)
- G  Förderung des Nichtrauchens
- H  Gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol/ Reduzierung des Alkoholkonsums
- I  Vorbeugung und Reduzierung arbeitsbedingter Belastungen des Bewegungsapparates
- J  Gesundheitsgerechte Verpflegung am Arbeitsplatz
- K  Förderung individueller Kompetenzen zur Stressbewältigung am Arbeitsplatz
- L  Gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung
- M  Rauchfrei im Betrieb
- N  "Punktnüchternheit" (Null Promille am Arbeitsplatz) bei der Arbeit

---

Sollte eine Onlinebefragung nicht machbar sein, schicken Sie uns bitte den ausgedruckten Fragebogen per Fax an 06441 56979511 oder eingescannt per Mail an [info@symbicon.de](mailto:info@symbicon.de). Den Fragebogen finden Sie in diesem Fall auf unserer Homepage [www.symbicon.de](http://www.symbicon.de).

Vielen Dank!

Ihr F&G Verlag und das symbicon-Team