



EO Institut

Psychologie in der Organisation

01.2019

Handlungshilfe zum Thema Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM): Wie gelingt erfolgreiches BEM?

Von Helene Möller

Unternehmen sind gesetzlich verpflichtet, Beschäftigten, die mehr als 6 Wochen arbeitsunfähig sind, ein betriebliches Eingliederungsmanagement anzubieten. Dennoch stellt die Umsetzung in die betriebliche Praxis eine Herausforderung für Unternehmen dar. Dieser Artikel soll als Handlungshilfe für die Gestaltung des BEM-Prozesses dienen. Es werden die Aufgaben der betrieblichen Akteure sowie Grundprinzipien und exemplarisch Maßnahmen für ein erfolgreiches BEM dargestellt.

Das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) stellt eine Herausforderung für Unternehmen dar: Zwei von drei Betrieben mit BEM berichten von Problemen bei der Umsetzung von BEM-Maßnahmen¹. Eine empirische Studie des DGB Bildungswerk e.V. BUND zeigte, dass insbesondere kleinere Betriebe Nachholbedarf haben und es vielfach eines externen Impulses sowie systematischer Begleitung bei der strukturierten BEM-Einführung bedarf². Eine Untersuchung des Instituts Arbeit und Wirtschaft der Universität Bremen verdeutlicht, dass insbesondere der „richtige“ Umgang mit psychisch erkrankten Beschäftigten für Unternehmen ein hohes Maß an Unsicherheit darstellt³.

Betriebliches Eingliederungsmanagement = Unternehmenspflicht mit dem Ziel der Erhaltung der Beschäftigungsfähigkeit

Nach § 84 SGB IX sind Arbeitgeber*innen seit 2004 verpflichtet, Beschäftigten, die aufgrund einer Krankheit arbeitsunfähig sind oder waren, spätestens nach sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit in den vorausgegangenen zwölf Monaten ein betriebliches Eingliederungsmanagement anzubieten. Zielsetzung des BEM sind die Überwindung von Arbeitsunfähigkeit, Vermeidung von Fehlzeiten sowie die Erhaltung der Arbeitskraft bzw. (Re-)

Integration von chronisch kranken Beschäftigten⁴.

Nutzen von BEM

Dabei lohnt sich ein erfolgreich durchgeführtes BEM für das Unternehmen und seine Beschäftigten. Arbeitgeber*innen profitieren von einer Senkung der Personal- und Ausfallkosten und Beschäftigte werden vor Arbeitslosigkeit und Frühverrentung geschützt. Darüber hinaus trägt ein erfolgreich etabliertes BEM auch dazu bei, dass Beschäftigte sich wertgeschätzt fühlen und stärker mit der Organisation identifizieren. Eine Modellrechnung zum betriebswirtschaftlichen Kosten-Nutzen-Verhältnis konkludiert, dass der aus dem BEM resultierende Nutzen die dafür anfallenden Kosten meist übersteigt⁵. Und letztlich profitiert auch die Gesellschaft durch eine Entlastung der Sozialkassen.

Welche Herausforderungen gibt es bei der Umsetzung von BEM-Maßnahmen?

Die eigene Gesundheit und das Wohlbefinden sind für die meisten Menschen sehr private Themen. Bei längerer Arbeitsunfähigkeit besteht daher bei vielen Beschäftigten die Angst vor einer Stigmatisierung⁶.

¹ Gröben, F., Freigang-Bauer, I., & Barthen, L. (2011). Betriebliches Eingliederungsmanagement von Mitarbeitern mit psychischen Störungen. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 6(4), 229–237.

² Schrader, C. (2018). *Empirische Studie zum BEM: Die Praxisphase – Aufbau und Ergebnisse*. DGB Bildungswerk BUND.

³ Pöser, S., Becke, G., & Schwerdt, C. (2017): Psychische Gesundheitsrisiken als Herausforderung für das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM): Problemfelder, Gestaltungsbedarfe und -ansätze für betriebliche Akteure. Universität / Arbeitnehmerkammer Bremen - Institut Arbeit und Wirtschaft (Hrsg.), *Reihe Arbeit und Wirtschaft in Bremen*, 19 (74). Bremen: Eigenverlag.

⁴ Riechert, I. (2011). *Psychische Störungen bei Mitarbeitern: Ein Leitfaden für Führungskräfte und Personalverantwortliche - von der Prävention bis zur Wiedereingliederung*. Berlin: Springer.

⁵ Faßmann, H. & Emmert, M. (2010). *Betriebliches Eingliederungsmanagement – Anreizmöglichkeiten und ökonomische Nutzenbewertung*. Nürnberg: Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

⁶ Gröben, F., Freigang-Bauer, I., & Barthen, L. (2011). Betriebliches Eingliederungsmanagement von Mitarbeitern mit psychischen Störungen. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 6(4), 229–237.

Laut einer Studie des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales geben 29% der Beschäftigten an, dass es durch das BEM auch zu negativen Auswirkungen kommt (z.B. Arbeitsplatzverlust, Abschiebung in den vorzeitigen Ruhestand)⁷.

Wer macht was? - Die Akteure des BEM

Die Gesetzgebung schreibt nicht vor, welche Akteure im BEM-Prozess beteiligt sein sollen: Das Unternehmen ist für die Ausgestaltung des BEM-Prozesses verantwortlich. Es kann bspw. die Personalabteilung und/oder eine(n) BEM-Beauftragte(n) bzw. Disability Manager zur Durchführung des BEM bestimmen. Sofern ein(e) BEM-Beauftragte(r) die BEM-Durchführung übernimmt, besteht anders als bei Personalverantwortlichen nicht die Gefahr eines Rollenkonfliktes, da diese(r) keinen Einblick in Personalakten hat und weder Abmahnungen noch Kündigungen ausspricht.

In größeren Konzernen wird oftmals ein ganzes BEM-Team gebildet, das aus der Arbeitgeber*innenvertretung dem Betriebs-/Personalrat und der Schwerbehindertenvertretung besteht. Weitere Akteure können je nach Bedarf hinzugezogen werden, wie bspw. Betriebsärzte, Datenschutzbeauftragte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit oder auch die Sozialversicherungsträger.

Wie gelingt nun erfolgreiches BEM?

Für einen erfolgreichen Return-to-Work Prozess muss zuallererst Vertrauen geschaffen werden⁸ und die Ängste des Beschäftigten überwunden werden. Ein erfolgreiches BEM gelingt durch systematische, verbindliche und transparente Strukturen und Prozesse. Positiv verlaufende Fälle bisheriger BEM-Maßnahmen erhöhen die Akzeptanz der betroffenen Mitarbeiter*innen. Dabei sollten einige Grundprinzipien berücksichtigt werden:

- **Freiwilligkeit:** Prinzip der Freiwilligkeit gilt für das gesamte Verfahren.
- **Transparenz:** Beschäftigte sollten in alle Prozesse, Entscheidungen und in die Lösungssuche miteinbezogen werden.
- **Vertrauen:** Vertrauen in den Prozess und das Verfahren sowie zwischen den Gesprächspartnern untereinander (z.B. Einstieg in das Gespräch mit positiv verlaufenem BEM-Fall).
- **Offenheit:** Offene Kommunikation von Schwierigkeiten, Problemen und Sorgen.
- **Datenschutz:** Aufklärung über Datenschutz, Einverständnis zur Weitergabe von Informationen.

⁷ Niehaus, M., Magin, J., Marfels, B., Vater, E.G. & Werkstetter, E. (2008). *Betriebliches Eingliederungsmanagement. Studie zur Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 84 Abs. 2 SGB IX*. Köln: Universität zu Köln.

⁸ Schrader, C. (2018). *Empirische Studie zum BEM: Die Praxisphase – Aufbau und Ergebnisse*. DGB Bildungswerk BUND.



Erstinformation

- Beschäftigte sollten über das BEM und die Freiwilligkeit der Teilnahme informiert werden (z.B. durch ein Rundschreiben).
- BEM sollte einen zentralen Bestandteil des BGM darstellen (z.B. durch Nutzung von Gesundheitstagen zur Information und Vorstellung der Akteure an Gesundheitstagen)
- Je persönlicher und vertrauenswürdiger die Erstansprache, desto höher die Zustimmung (z.B. freundliches Anschreiben mit Erläuterung über Verfahren, Ziele und Möglichkeiten des BEM)

Einladung zum BEM

- Einladung sollte nicht erst nach Abschluss der Arbeitsunfähigkeit erfolgen, sondern bereits dann, wenn sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit vorliegen.
- Regeln, nach welchen ein BEM angeboten wird, sollten transparent gemacht werden
- Positive Aufmerksamkeit des Betriebs signalisieren und Vertrauen aufbauen

Informationsgespräch

- Sicherstellung eines geschützten Rahmens

- Ablauf des BEM und erforderliches Engagement nachvollziehbar erläutern
- Recht des Betroffenen, den Auskunftsprozess selbst zu steuern

Eingliederungsgespräch

- Gemeinsame Lösungsfindung
- Für die Weitergabe von Informationen an Beteiligte der Maßnahmenumsetzung ist schriftliche Einwilligung einzuholen
- Eingliederungsplan erleichtert Planung, Umsetzung und Erfolgskontrolle der Maßnahmen
- Nach Absprache mit der jeweiligen betroffenen Person ggf. weitere Personen, z.B. die direkte Führungskraft, einbeziehen

Abschlussgespräch

- Rückmeldung zum Prozess und den Maßnahmen einholen
- Möglichen weiteren Handlungsbedarf realistisch abschätzen und besprechen (Wie können Rückfälle vermieden werden?)
- Absprachen zur Kommunikation des (erfolgreichen) Falls im Kollegenkreis (auch durch betroffene Person selbst)

Wichtig: Der Plan der stufenweisen Wiedereingliederung ist kein Gesetz! Er kann bei Bedarf geändert und individuell angepasst werden.

BEST PRACTICE

Beispiele

Ausgangslage FORD-Werke AG⁹:

Auslöser war die Entwicklung des neuen Fiesta, da die Produktion eine vollständige Umstrukturierung erforderte. 5000 Beschäftigte aus der alten Produktionsform sollten an neu konzipierten Arbeitsplätzen eingesetzt werden.

Praktische Umsetzung:

- Bildung eines Integrationsteams
- Information an Beschäftigte und Führungskräfte
- Schulung aller Akteure im Integrationsteam von den Beschäftigten des IQPR in der Anwendung des softwarebasierten Profilvergleichsverfahrens IMBA
- Mit IMBA lassen sich Arbeitsplatzanforderungen und menschliche Fähigkeiten auf der Basis einheitlicher Merkmale beschreiben und direkt miteinander vergleichen.
- Auf Basis der Analyse konnten Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen abgeleitet werden und Beschäftigte an einem Arbeitsplatz eingesetzt werden, der den individuellen Fähigkeiten entspricht.

Essener Verkehrs- AG¹⁰:

Ausgangslage:

- Mitarbeiter im Verwaltungsbereich
- Irreparable Augenkrankheit
- Kann Bildschirmarbeit nicht mehr leisten, da er auf dem Bildschirm nicht mehr lesen kann

Praktische Umsetzung:

Besprechung des Vorgehens mit dem Betroffenen, Beteiligung der Führungskraft und folgenden Vertretern:

- Fachbereich Arbeitssicherheit
- Fachbereich IT
- Integrationsfachdienst
- Integrationsamt
- SBV

-Installation eines übergroßen Bildschirms

-Spezielle Software zur optimalen Darstellung von Schrift und Bild

-Ergonomische Platzierung am Büroarbeitsplatz

Rehabilitationskonzept Salzgitter AG¹¹:

Ausgangslage:

Herausforderung demografischer Wandel

Praktische Umsetzung:

- Fokussierung auf die Muskel-/Skeletterkrankungen, Herz-/Kreislaufkrankungen und psychischen Erkrankungen
- Neben den bekannten primärpräventiven Ansätzen (ergonomische Optimierung der Arbeitsplätze, Sportangebote, Ernährungsberatung, Rückenschule etc.), werden sekundär- und tertiärpräventive und rehabilitative Ansätze angestrebt.
- Enge Kooperation der Arbeitsmedizin Salzgitter AG, Technische Universität Braunschweig, BKK MedPlus Center und der Salzgitter AG. Kooperationspartnerschaften zwischen der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover, dem Ambulanten Reha Centrum Braunschweig sowie der Medizinischen Hochschule Hannover.

⁹ Adenauer, S., (2004). Die (Re-) Integration leistungsgewandelter Mitarbeiter in den Arbeitsprozess- Das Projekt FILM bei Ford Köln. *Angewandte Arbeitswissenschaft*, 81, 1-18. http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/adenausers_film_ifaa.pdf

¹⁰ Schwakenberg, C. (2014). *Eine Arbeitswelt für alle! Beispiele betrieblicher Integration*. Verfügbar unter <http://docplayer.org/34113287-Eine-arbeitswelt-fuer->

¹¹ Koch, B., Kröger C., Leineweber, B., & Marquardt, B. (2013). Das Betriebliche Rehabilitationskonzept der Salzgitter AG: Kooperation, die Wirkung zeigt. In Initiative für Gesundheit und Arbeit (Hrsg.), *iga. Report 24 Betriebliches Eingliederungsmanagement in Deutschland – eine Bestandsaufnahme* (S. 41-48).

Es gibt keine Patentlösung für ein allgemeingültiges Konzept zur Wiedereingliederung, das für alle Unternehmen gültig ist. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin gibt folgende Maßnahmen als Anhaltspunkt für mögliche Interventionen zur Erleichterung der Wiedereingliederung¹²:

- Reduktion der Arbeitszeit
- Umbau des Arbeitsplatzes nach ergonomischen Kriterien
- Technische Arbeitshilfen

Fazit

Ein erfolgreich durchgeführtes BEM ist profitabel für Unternehmen und Beschäftigte. Dafür sind systematische, verbindliche und transparente Strukturen und Prozesse notwendig. Bei der Einführung dieser wichtigen Rahmenbedingungen sollten die Grundprinzipien Freiwilligkeit, Transparenz, Vertrauen, Offenheit und Datenschutz berücksichtigt werden. Maßnahmen wie bspw. ein erfolgreich durchgeführtes BEM in der Vergangenheit und eine persönliche und vertrauenswürdige Erstsprache des BEM-berechtigten Beschäftigten fördern die Akzeptanz und Zustimmungstendenz.

¹² Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.). (2014): *Gesunde Mitarbeiter - gesundes Unternehmen: Eine Handlungshilfe für das Betriebliche Gesundheitsmanagement*.