

# „Stärkung der betrieblichen Prävention“

Intensivierung der Kooperation und Vernetzung  
von Unternehmen mit Leistungsträgern und  
Leistungserbringern durch BEM

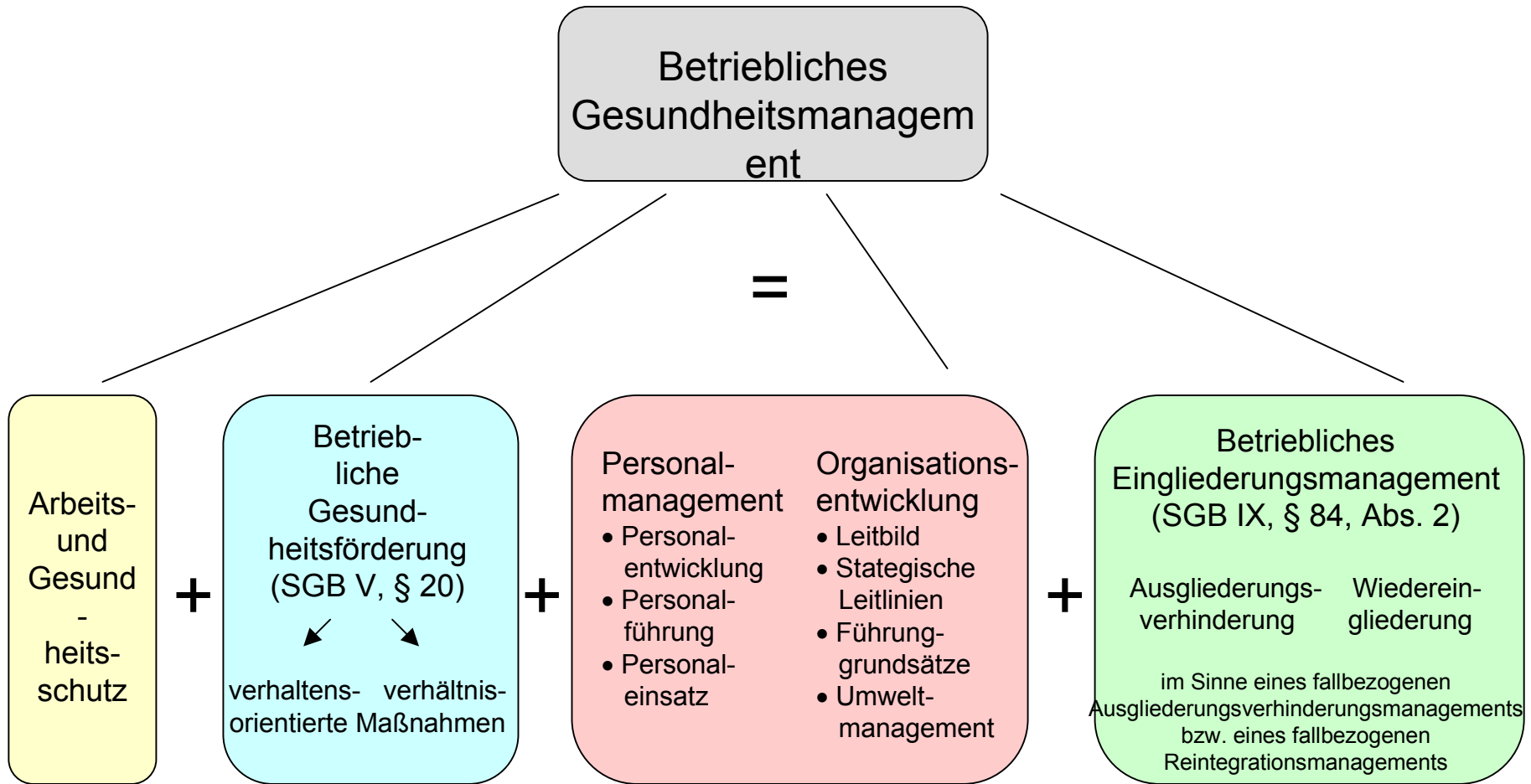


## Betriebliches Gesundheitsmanagement

ist die gezielte und bewusste Steuerung **aller** betrieblicher Prozesse zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Beschäftigten.

### Ziel

ist die Steigerung der gesamten von einer Erwerbsperson erreichten Arbeitsleistung mit dem Ziel der Maximierung von beruflicher Leistung bei einer Minimierung der persönlichen Verausgabung.



## ~~Grundlage § 84 SGB IX (01.05.2004)~~

---

Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig,

← Personenkreis: nicht nur schwerbehinderte Mitarbeiter

klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung,

← Beteiligte (Pflicht): Interessensvertretung, SBV

mit Zustimmung und Beteiligung der Betroffenen Person die Möglichkeiten,

← Betroffene Person: Zustimmung und Beteiligung

wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement).

Soweit erforderlich, wird der Werks- oder Betriebsarzt hinzugezogen.

Die betroffene Person oder ihr gesetzlicher Vertreter ist zuvor auf die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen.

← Ziele:  
AU überwinden  
Erneuter AU vorbeugen  
Beschäftigungsverhältnis erhalten

← Werksarzt /Betriebsarzt:  
Beteiligung

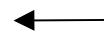
← Transparenter Umgang mit Daten und Dokumentation

Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden vom Arbeitgeber die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt hinzugezogen. Diese wirken darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des § 14 Abs. 2 Satz 2 erbracht werden.

Die zuständige Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem die Schwerbehindertenvertretung, können die Klärung verlangen. Sie wachen darüber, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen



Externe Stellen:  
Koordinationsfunktion  
von Leistungen zur  
Teilhabe

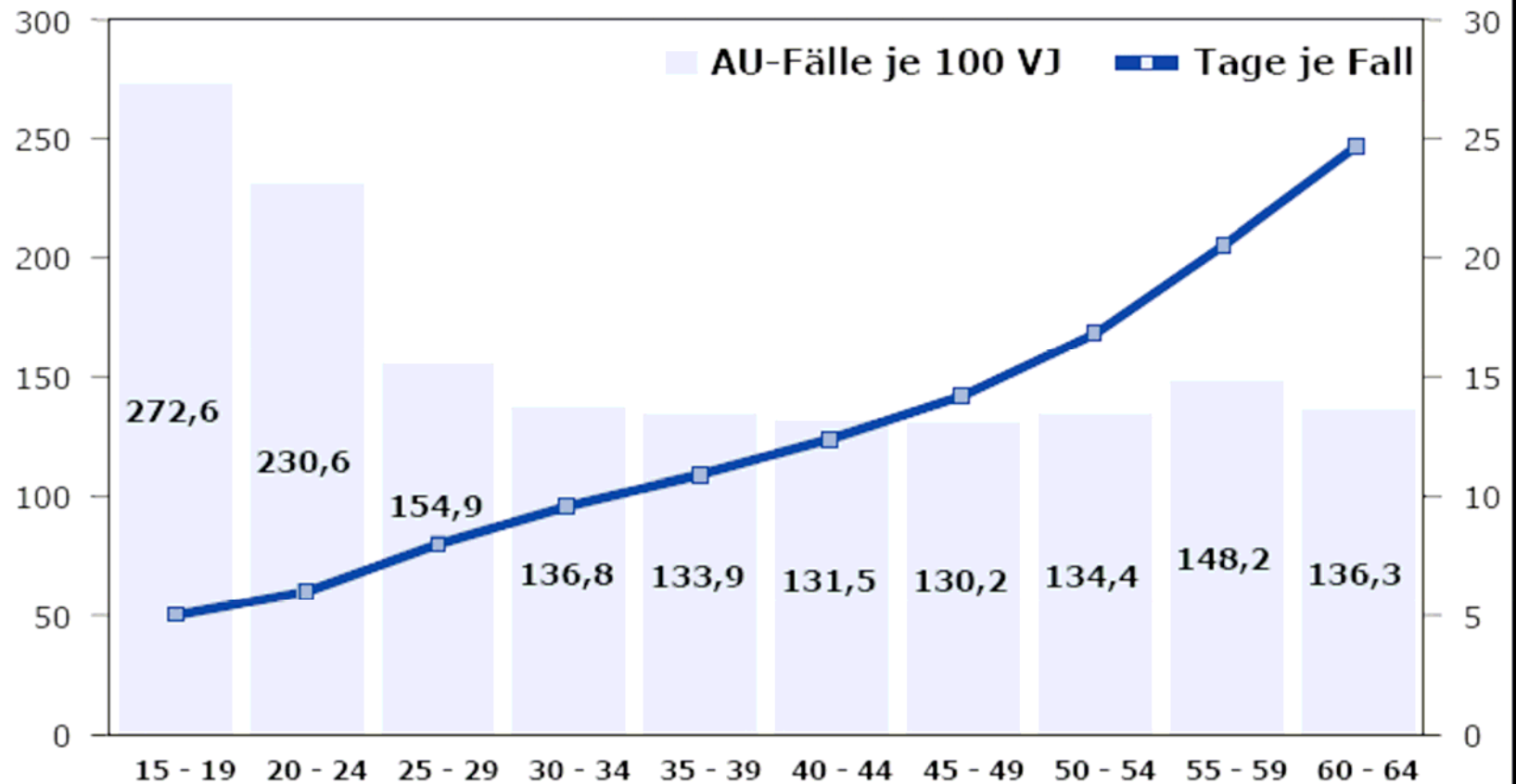


Aufgabe BR und SBV:  
Initiativrecht  
Wächter-Funktion



- 500.000 krankheitsbedingte Kündigungen im Jahr bundesweit
- Kündigungsanträge wegen Leistungseinschränkungen und Krankheit von schwerbehinderten Menschen ca. 25 % aller Anträge
- In nur 9 % aller Anträge geht es um personen- bzw. verhaltensbedingte Gründe

## Arbeitsunfähigkeitsfälle nach Altersgruppen: Fallhäufigkeit und Falldauer, AOK-Mitglieder, 2003



Zahl der Ausfalltage durch AU:

**75 Mio. / Jahr**

Kosten durch AU für Arbeitgeber:

**30 Mrd. €**

59 % aller 1997 aus gesundheitlichen Gründen frühverrenteter Arbeiter und Angestellter haben in den letzten fünf Jahren vor Rentenbeginn keine medizinische Reha erhalten.

## Gründe:

- unzureichende Informationen
- Bedenken wegen Gefährdung des Arbeitsplatzes
- fehlende Einbeziehung der niedergelassenen Ärzte
- fehlende betriebliche Gesundheits- und Rehaberatung

Quelle: „Das betriebliche Rehabilitationsmanagement“ – Arbeitsergebnis eines IG-Metall Workshops 2004

## Betriebliches Eingliederungsmanagement heißt:

die Beschäftigungssicherung und Beschäftigungsförderung organisieren und effektiv managen.

Durch **betriebliches Eingliederungsmanagement** sind

betriebliche Arbeitsanforderungen, individuelle Leistungsvoraussetzungen und Interessen der / des Beschäftigten sowie der Unternehmen aufeinander abzustimmen und mit möglichen Kostenträgern zu koordinieren.

## **ist eine Herausforderung an die Unternehmenskultur:**

Werte-Konflikte zwischen Leistungsorientierung und Mitarbeiterorientierung müssen ausgetragen werden

## **setzt Nachhaltigkeit in der Personalpolitik voraus:**

vorausschauende Personalplanung, Einstellung auf älter werdende Belegschaften usw.

## **setzt gute Kooperation im Betrieb voraus:**

Traditionelle Denk- und Handlungsmuster (Arbeitgeber vs. Arbeitnehmer) behindern das Erreichen einer „win - win“-Situation

## Voraussetzungen / erforderliche Kompetenzen für BEM

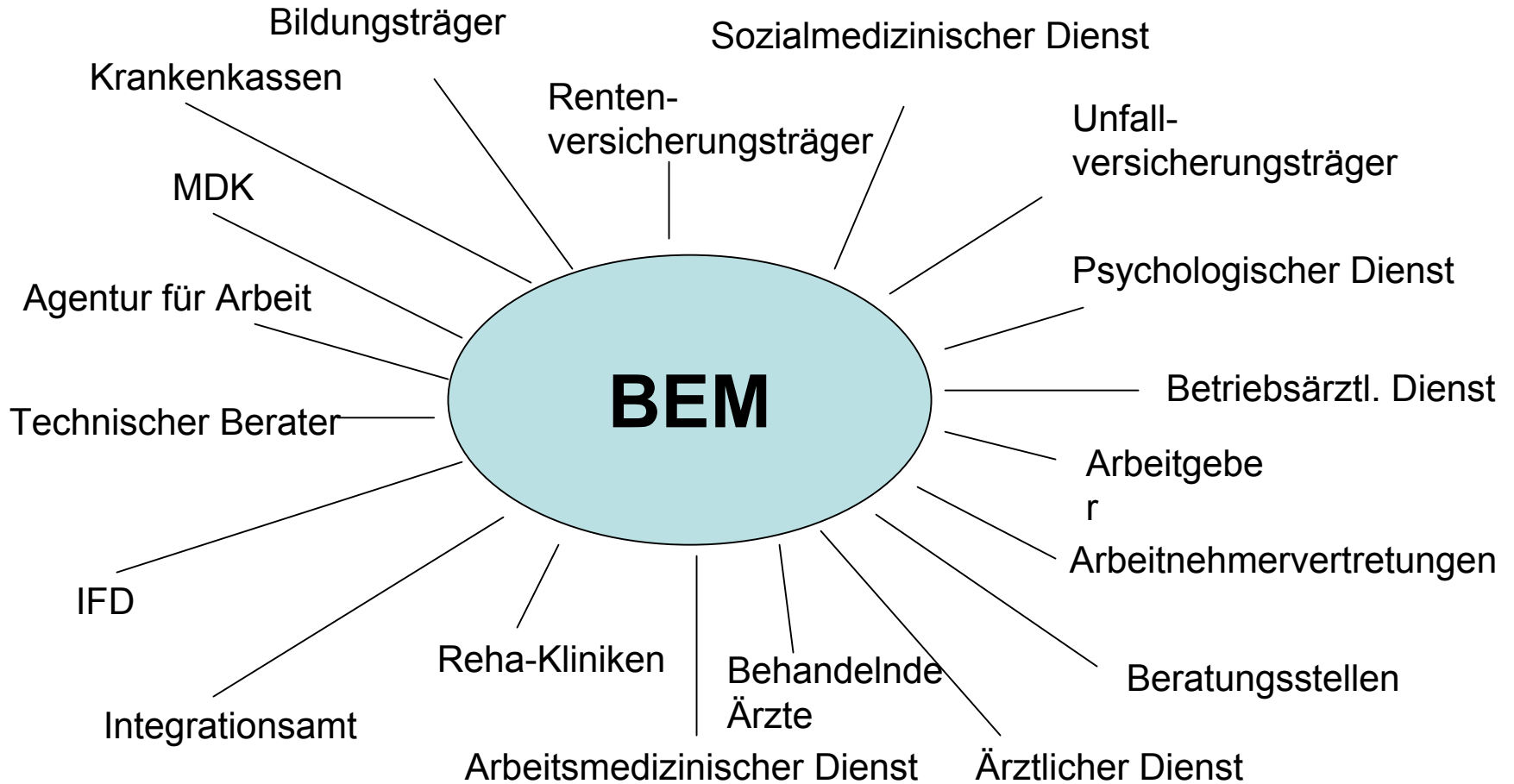
- Aufnahme und Dokumentation fallbezogener Daten
- Situationsanalyse
- umfassende Beratung zu LTA
- fallbezogene Beratung des Arbeitgebers nach § 84 SGB IX
- Aufklärung über Anpassung und Veränderung der Arbeit
- Beratung, Fürsprache am Arbeitsplatz
- Arbeitsplatzanalyse
- Matching auf Grundlage vorhandener Fähigkeiten
- Erstellen einer Eingliederungsvereinbarung /

### Integrationsplan

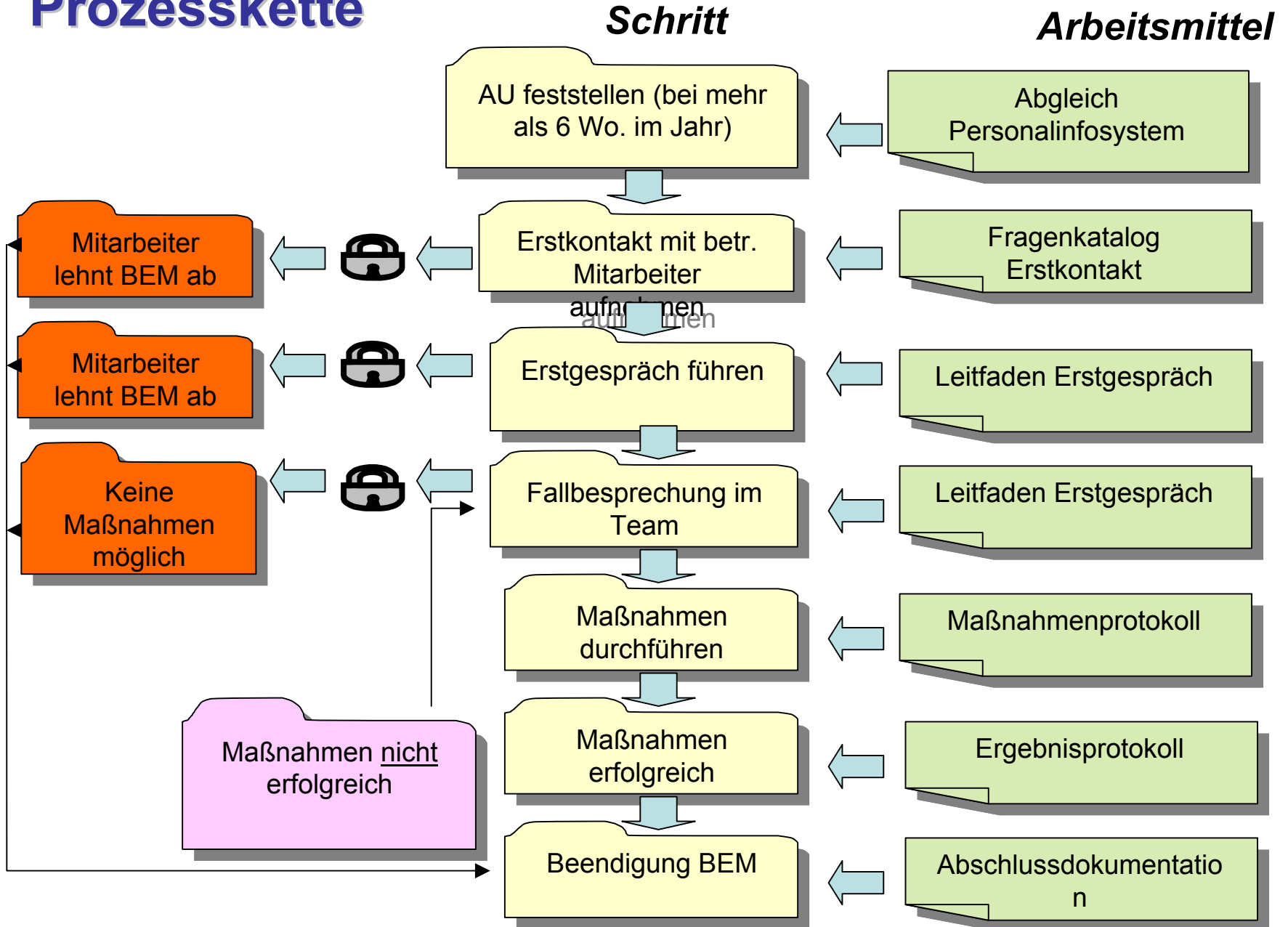
- Koordinierung und Lenkung des Prozessverlaufes
- Hilfe bei Behördengängen, bei der Lösung privater

### Probleme etc.

- Kriseninterventionen bei Bedarf
- Dokumentation des Gesamtprozesses und



# Prozesskette



## Thesen:

BEM ist gesetzlicher Auftrag ohne Verpflichtung. Einseitige Verlagerung von Pflichten und Risiken auf die Arbeitgeberseite dürfte der Akzeptanz des BEM eher abträglich sein.

Ohne **Integrationsfähigkeit** und **Integrationsbereitschaft** des Unternehmens kann BEM nicht erfolgreich umgesetzt werden. Hierzu bedarf es einer Unternehmenskultur im Sinne des BEM und der Motivation aller Beschäftigten.

Eingliederungsmanagement funktioniert nur, wenn die direkten **Führungskräfte aktiv eingebunden** sind und ihre Verantwortung dabei wahrnehmen. Langfristig präventiv ausgerichtete Unternehmenspolitik, in der die Mindestanforderungen des § 84 Abs. 2 SGB IX die selbstverständliche Untergrenze bilden, ist das anzustrebende Ziel.

Die sinnvolle Verknüpfung von Kompetenzen unterschiedlicher Akteure ist erstrebenswert und kennzeichnet die Qualität guter Netzwerkarbeit.

Krankenkassen sind stärker gefordert und sollten bei der Umsetzung BEM (auch finanziell) eingebunden werden.

Die Verständigung, Vernetzung und Koordinierung von Leistungserbringern, Sozialleistungssystemen und Nutzern über / von **Gesundheitsziele** verlangt kompetente Führung des Gesamtprozesses **aus einer** Hand.

Für die Umsetzung BEM sind KMU besonders benachteiligt, da keinerlei Kenntnisse zu Voraussetzungen, Grundlagen und möglichen Vorgehensweisen für diesen Prozess vorhanden sind.

BEM hat **Vorteile** aber auch **Nachteile** sowohl für den Arbeitgeber als auch für den betroffenen Mitarbeiter, wodurch Probleme für die Umsetzung von BEM vorprogrammiert sind, wie:

- Individuelles und kollektives Klagerecht
- Krankheitsbedingte Kündigungen (noch) schwieriger
- Weigerung des Arbeitsunfähigen – was dann?
- Optimale Organisation und Durchführung (Ressourcen schaffen, Budget genehmigen, Investitionen festlegen) – unabhängigen Dritten beauftragen
- Datenschutz
- Informationen zum Gesundheitszustand begünstigen Kündigung

# 1. Schritt: Start eines BEM

*Gesundheitliche Probleme eines Mitarbeiters werden bekannt, durch*

- längerfristige Erkrankungen (> 6 Wochen)
- häufige Kurzerkrankungen oder
- durch Information von Vorgesetzten / Kollegen
- Ausgangssituation erfassen, z. B. anhand einer  
Checkliste

- Seit wann ist der /die Mitarbeiter/in krank?
- In welcher Form treten die Fehlzeiten auf?
- länger andauernde Erkrankungen
- häufige Kurzerkrankungen
- Liegt eine Schwerbehinderung oder Gleichstellung vor?
- Findet eine kontinuierliche ärztliche Betreuung statt?

- Sind medizinische Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt worden / geplant?
- Liegt - bezogen auf den Arbeitsplatz – ein Fähigkeits- und Anforderungsprofil vor?
- Kann die technische Ausstattung des Arbeitsplatzes optimiert werden?
- Können Arbeitsbelastungen minimiert werden?
  - durch organisatorische Veränderungen
  - durch Einsatz passender Technik etc.
- Gibt es geeignetere Einsatzmöglichkeiten?
- Gibt es Qualifizierungsbedarf?

- Häufen sich längere Erkrankungen in bestimmten Bereichen?
- Können Arbeitsplätze so gestaltet werden, dass eine Erkrankung vermieden wird?
- Können Programme (gesunde Ernährung o. ä.) im Betrieb angeboten werden?

## 2. Schritt – Integrationschritte planen und verbindlich festlegen

---



- Das Integrationsteam bespricht in engem
- Kontakt mit der betroffenen Person, welche
- Veränderungen notwendig sind.
  
- Dazu werden auch die externen Partner
- eingeschaltet.
  
- Die Ergebnisse werden dokumentiert.

# 3. Schritt – Umsetzung der Planung

---

- Möglichkeiten der medizinischen Rehabilitation ausschöpfen
- Behinderungsgerechte Arbeitsplatzgestaltung
- Zusätzliche Hilfsmittel
- Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz
- Schulungen und Qualifizierungsmaßnahmen
- Begleitung des Betroffenen, Kontrolle der Maßnahmen

# 4. Schritt – Bewertung der Integration

---

## Erfolgreiche Eingliederung:

- Einsatz des Betroffenen an seinem alten Arbeitsplatz
- Einsatz des Betroffenen an einem anderen geeigneten Arbeitsplatz
- Reduzierung Fehlzeiten

# Was bringt BEM dem AN?

- schonende Arbeitsaufnahme im Rahmen der stufenweisen Wiedereingliederung
- voller Lohn statt Krankengeld
- Steigerung des Selbstwertgefühls durch Erhalt der Berufstätigkeit

Ziel: Erhaltung des Arbeitsplatzes statt krankheitsbedingte Kündigung

- verantwortlich für die Durchführung der Prävention
- holt die Zustimmung der / des Betroffenen ein
- schaltet ggf. BR / PR bzw. SV ein
- initiiert zielgerichtete Maßnahmen
- stellt Beteiligung des / r Betroffenen sicher
- klärt Betroffene(n) über Ziele und Verwendung von Daten auf
- zieht ggf. interne und externe Partner hinzu

**„Der AG ist Herr des Verfahrens.“**

---

## Ziele:

Die **Hauptaufgabe** des Projektes ist durch Beratung den Integrations-, Präventions- und Rehabilitationsgedanken des SGB IX gegenüber Unternehmen, Interessenvertretungen und Arbeitnehmern zu kommunizieren. Darüber hinaus soll die Bereitschaft, die Fähigkeit und das Verantwortungsbewusstsein der betrieblichen Akteure bei der Umsetzung ihrer originären gesetzlichen Aufgaben gestärkt werden.

Zu diesem Zweck soll ein **Service-Point** für Information, Beratung, Unterstützung und Clearing für Klein- und Mittelständische Unternehmen geschaffen werden.

## Inhalte/Aufgabenschwerpunkte des Projektes:

---

1. Ausführliche Beratung und Information von  
Unternehmern,  
Personalverantwortlichen, Interessenvertretungen im  
**Service-Point** oder bei den Unternehmen selbst zur  
Umsetzung betrieblichen  
Eingliederungsmanagements.
2. Unterstützung bei der Erstellung und Aushandlung  
von  
Integrationsvereinbarungen
3. Kontaktherstellung und Durchführung von Einzelfall-  
beratungen für Arbeitnehmer /Arbeitnehmerinnen, um  
Ausgliederung zu verhindern

# Betriebliche Prävention

4. Unterstützung von Zuständigkeitsklärung bei möglichen Teilhabeleistungen sowie bei der Koordinierung ihres Einsatzes

5. Kontaktpflege zur Servicestelle

6. Organisation und Durchführung von erweiterten Unternehmer stammtischen

7. Dokumentation von Prozess- und Ergebnisqualität

8. Evaluierung und Veröffentlichung einer Handreichung: Wegweiser zur Betrieblichen Eingliederung (Häufigste Fragen und Antworten)

## Methoden der Umsetzung:

- Flyer
- Anschreiben an KMU (informativ)
- Veröffentlichungen im Internet
- Über Einzelfallarbeit
- Veröffentlichungen in Presse (Artikel, Sachberichte, Annoncen)
- Auftritte bei Verbänden, Vereinen, Innungen, Kammern, ...
- Teilnahme an Workshops und anderen Veranstaltung zum Thema
- Informationsveranstaltungen bei Sozialleistungsträgern, in Servicestellen, in Reha-Einrichtungen, Krankenkassen, bei Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen

- Durchführung von Veranstaltungen im BFW für die unterschiedlichen Zielgruppen des Projekts (Arbeitgeber und Personalverantwortliche, Arbeitnehmer und deren Vertretungen) unter Einbeziehung der Netzwerkpartner  
(Krankenkassen, Ärzte, Servicestellen, ...)
- Fachtagungen, thematische Workshops, Weiterbildungsveranstaltungen,...
- Entwicklung und Platzierung von Infomaterialien  
(Handlungsleitfaden zur Umsetzung BEM, Vorlagen für Integrationsvereinbarungen, Flyer ...)