



## **Leitfaden zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement**

Praxishilfe für die Beratung der UV-Träger in den Betrieben

## Impressum

Verfasser: Fachbereich „Gesundheit im Betrieb“  
Sachgebiet „Beschäftigungsfähigkeit“

### **Projektleitung:**

[Franka Gerber](#) (UK RLP)  
[Arnd Schulz](#) (BG HM)

### **Projektteam:**

[Birgit Althoff](#) (UK NRW)  
[Dr. Marie-Luise Fritz](#) (BG HM)  
[Stefan Höppner](#) (BGN)  
[Dr. med. Erich Knülle](#) (ehemals Ford)  
[Dr. Friedrich Mehrhoff](#) (DGUV)  
[Burkhard Rehn](#) (BG RCI)  
[Markus Taddiken](#) (BGW)  
[Claudia Tietz](#) (Sozialverband Deutschland e.V.)

Herausgeber: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV)  
Glinkastraße 40, 10117 Berlin  
Telefon: +49 30 13001-0 (Zentrale)  
Fax: +49 30 13001-6132  
Internet: [www.dguv.de](http://www.dguv.de)

– September 2018 –

Satz und Layout: Institut für Arbeit und Gesundheit der  
Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)  
Bereich Grafik & Layout, Dresden

Titelbild: ©sgursozlu-Fotolia.com

ISBN (print): 978-3-86423-119-3  
ISBN (online): 978-3-86423-120-9

# **Leitfaden zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement**

Praxishilfe für die Beratung der UV-Träger in den Betrieben



## Vorwort

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) ist nicht neu. Einige Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (UVT) unterstützen ihre Mitgliedsbetriebe seit Einführung der Rechtspflicht gemäß § 167 Abs. 2 SGB IX (zuvor § 84 Abs. 2 SGB IX) durch Rat und Tat bei deren Umsetzung. Auch existieren Empfehlungen auf der Ebene der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) einschließlich der Erfahrungen eines Regionalprojekts „Gesunde Arbeit“ in Schleswig-Holstein. Seit Ende des Jahres 2012 hat der Vorstand der DGUV ein Positionspapier verabschiedet, welches in allen UVT einheitlich genutzt werden soll. Der vorliegende Leitfaden zum BEM ist ein Schritt zur Umsetzung des Positionspapiers. Zugleich greift er eine Maßnahme im Rahmen des UV-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) auf. Der Leitfaden wurde vom Sachgebiet Beschäftigungsfähigkeit des Fachbereichs Gesundheit im Betrieb (FB GiB) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)

erarbeitet. Bei der Erstellung waren Experten und Expertinnen aus den Bereichen Prävention, Rehabilitation und Arbeitsmedizin sowie Vertreter aus den Betrieben und die Sichtweise von Menschen mit Behinderungen beteiligt.

Der Leitfaden bietet allen Expertinnen und Experten in der Prävention, die Betriebe im Arbeitsschutz beraten, und den Managerinnen und Managern von Einzelfällen nach Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, Hilfestellung für die Praxis. Er enthält wesentliche Aspekte und zahlreiche Tipps für ein proaktives Management in Einzelfällen und in der Strukturberatung zum BEM. Dieser Handlungsleitfaden ist unabhängig von den Prozessen und Strukturen eines UVT in der Kooperation zwischen Prävention und Rehabilitation. Bestehende Aktivitäten einzelner UVT in diesen Bereichen werden mit einer anderen Maßnahme zur Umsetzung des Positionspapiers weiterentwickelt.



# Inhalt

1	Rechtliche Grundlagen .....	7
2	Nutzen für Betriebe .....	9
3	Beteiligte .....	10
4	Möglichkeiten der Unterstützung der Betriebe durch die UVT .....	14
5	Sonstige Unterstützungsmöglichkeiten .....	17
6	Typisches Vorgehen.....	19
7	Datendokumentation und Datenaufbewahrung .....	22
8	Auswertung.....	23
9	Weiterführende Informationen für die Praxis .....	23





# 1 Rechtliche Grundlagen

Seit dem 1. Mai 2004 sind alle Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber laut Sozialgesetzbuch – neuntes Buch (SGB IX) verpflichtet, unabhängig von der Beschäftigtenanzahl, ein BEM einzuführen. Die Verantwortung für die Durchführung des Verfahrens liegt ausschließlich beim Arbeitgeber bzw. der Arbeitgeberin.

Ziele des BEM sind:

- Überwindung der Arbeitsunfähigkeit
- Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit
- Erhalt und Sicherung des Arbeitsplatzes

Anspruch auf ein BEM haben alle Beschäftigte, die innerhalb eines Jahres länger als

sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind. Der Zeitraum bezieht sich dabei immer auf die zurückliegenden zwölf Monate unabhängig vom Kalenderjahr und unabhängig von einer Erkrankung oder deren Ursache.

**Tipp:** Das BEM beschränkt sich nicht nur auf arbeitsbedingte Erkrankungen (Arbeitsunfall bzw. Berufskrankheit) sondern auch auf Erkrankungen außerhalb des Arbeitslebens (z. B. Sportverletzungen).

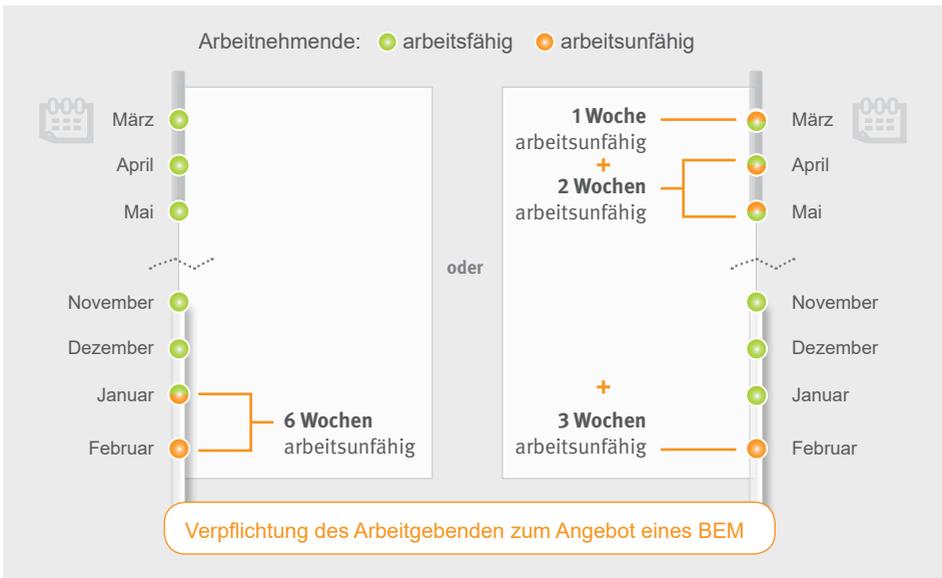


Abbildung 1: Wann muss ein BEM vom Arbeitgebenden angeboten werden?

Das Gesetz gilt für alle Beschäftigte, gleich ob Angestellte, außertariflich Angestellte, Beamte, befristet Beschäftigte, Aushilfskräfte, Auszubildende, Praktikantinnen und Praktikanten, Werkstudierende, Voll- oder Teilzeitbeschäftigte, unabhängig von einer bereits bestehenden Schwerbehinderung. Ausnahme: Arbeitgebende sind innerhalb der ersten sechs Monate des Arbeitsverhältnisses nicht verpflichtet, ein BEM anzubieten.

Das gesamte BEM-Verfahren beruht auf dem Prinzip der Freiwilligkeit der Teilnahme und kann daher nur mit Zustimmung des Beschäftigten durchgeführt werden. Dieser kann jederzeit die Einwilligung widerrufen. Eine Ablehnung des BEM darf Betroffenen nicht zum Nachteil ausgelegt werden. Sobald Beschäftigte nicht mit der Einleitung eines BEM-Verfahrens einverstanden sind, ihre Zustimmung zurückziehen bzw. sich nicht an den notwendigen Maßnahmen beteiligen, endet das Verfahren.

Das BEM unterliegt grundsätzlich dem Mitbestimmungsrecht. Dieses beschränkt sich jedoch gemäß Bundesarbeitsgerichtsbeschluss aus dem Jahr 2016 (1 ABR 14/14) auf die Aufstellung von Verfahrensgrundsätzen zur Klärung der Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit von Arbeitnehmenden überwunden und mit welchen Leistungen oder Hilfen einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden kann.



**Tipp:** BEM und Recht gehören zu einem vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) geförderten Diskussionsforum unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Es ist Aufgabe der UVT, die Mitgliedsbetriebe im Rahmen ihrer Gestaltungsspielräume nach § 14 I SGB VII bzw. 26 II SGB VII im BEM zu beraten und zu unterstützen. Hierfür können sie ihre umfassenden Kompetenzen in den Bereichen Prävention und Rehabilitation zusammenführen und zugunsten der Mitgliedsbetriebe einsetzen. Mit ihrem BEM-Engagement tragen die UVT nicht nur den hohen Zielen des SGB IX nach umfassender Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe für behinderte und von Behinderung bedrohte Beschäftigte Rechnung. Sie unterstützen auch die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bei der Umsetzung der gesetzlichen Verpflichtung zum BEM nach § 167 Abs. 2 SGB IX.



**Tipp:** Betriebe sind gut beraten, sowohl die Durchführung des BEM, als auch dessen Ablehnung durch den Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin, zu Beweis Zwecken zu dokumentieren (siehe Kapitel 7).

## 2 Nutzen für Betriebe

Für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, die trotz gesetzlicher Verpflichtung kein BEM durchführen, enthält das SGB IX keine rechtliche Sanktion. Allerdings ist zu beachten, dass das Bundesarbeitsgericht bei Betrieben, die dem Kündigungsschutzgesetz unterliegen, die krankheitsbedingte Kündigung immer als letztes Mittel ansieht. Zuvor muss die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber alle Möglichkeiten ausgeschöpft haben, die betroffene Person im Betrieb zu halten. Hierzu zählt auch die Durchführung eines BEM. Dem Kündigungsschutzgesetz unterliegen alle Betriebe, die mehr als zehn Beschäftigte haben und bei denen die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter mehr als sechs Monate beschäftigt war.

Betriebe, die ein BEM durchführen, kommen nicht nur ihrer rechtlichen Verpflichtung nach, sie haben darüber hinaus auch einen konkreten wirtschaftlichen Nutzen. Durch den Erhalt der Arbeitskraft von qualifizierten Beschäftigten werden die Kosten für Einstellung und Einarbeitung neuer Beschäftigter vermieden. Gerade vor dem Hintergrund des demografischen Wandels kann dies ein unschätzbare Vorteil sein, weil es die Betriebe zukünftig immer schwerer haben werden, geeignete Fachkräfte zu finden. Weitere Vorteile für die Betriebe sind geringere Lohnfortzahlungskosten aufgrund der Vermeidung von Fehlzeiten, eine höhere Identifikation der Beschäftigten mit dem Betrieb, eine Verbesserung der Motivation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie eine Verbesse-

rung des Betriebsimage. Gerade Beschäftigte, bei denen durch ein BEM der Arbeitsplatz erhalten werden konnte, haben einen sehr positiven Einfluss auf die interne und externe Wahrnehmung des Betriebes.



**Tip:** Ein Ausfalltag kostet den Betrieb zwischen 400 bis 700 Euro.

Wenn Betriebe erfolgreiche Strukturen und Prozesse im BEM nachweisen, können sie von den Rehabilitationsträgern Prämien und Beitragsnachlässe erhalten. Dieser Nutzen für die Betriebe eröffnet das Gesetz in § 167 Abs. 3 SGB IX ausdrücklich, in der gesetzlichen Unfallversicherung sogar in Verbindung mit § 162 Abs. 2 Satz 2 SGB VII. Aber nur wenige UVT, erst recht die anderen Rehabilitationsträger, haben das BEM bisher in ihr Beitragssystem integriert. Einige Unternehmen in Deutschland haben sich dennoch entschlossen, ein Audit zum Disability Management durchführen zu lassen, das einem internationalen Standard zum BEM entspricht. Über die Rechte zur Zertifizierung im „Consensus Based Disability Management Audit“ (CBDMA) verfügt die DGUV ([www.disabilitymanager.de](http://www.disabilitymanager.de)). Die Auditierung übernimmt das Institut für Qualität in Prävention und Rehabilitation in Köln ([www.iqpr.de](http://www.iqpr.de)).

### 3 Die Beteiligten



Die **Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber** haben zu klären, „wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann.“ (§ 167 Abs. 2 SGB IX)



**Tipp:** Die Delegation des BEM auf „BEM-Beauftragte“ hat sich in der Praxis bewährt. Diese kümmern sich häufig im Auftrag der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers um den BEM-Prozess im engeren und im weiteren Sinne und können gleichzeitig Ansprechperson für die Rehabilitationsträger sein.

Die Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen sind auf die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit von sechs Wochen und mehr im zurückliegenden Jahr angewiesen und müssen deshalb selbst oder über eine vorhandene Personalsachbearbeitung sicherstellen, dass Arbeitsunfähigkeit erfasst und entsprechend ausgewertet wird. Im Rahmen des BEM ist die betroffene Person oder ihre gesetzliche Vertretung zuvor auf die Ziele des BEM sowie auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen. Dabei müssen die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber mit Zustimmung der betroffenen Beschäftigten die zuständige betriebliche Interessenvertretung und bei schwerbehinderten Beschäftigten die Schwerbehindertenvertretung beteiligen.



**Tipp:** Soweit erforderlich sollten die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber möglichst frühzeitig ihren Betriebsarzt bzw. ihre Betriebsärztin hinzuziehen.

Sofern die Beschäftigten im Rahmen des BEM Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben benötigen, sind die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber gehalten, die örtlichen Ansprechstellen der Rehabilitationsträger oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt zu beteiligen.



**Tipp:** Das BEM lebt von einer vertrauensvollen Gesprächskultur, die wesentlich auf einer freiwilligen Teilnahme des erkrankten Beschäftigten aufbaut. Es handelt sich daher nicht um ein Krankenrückkehrgespräch.

Die von Arbeitsunfähigkeit **betroffenen Beschäftigten** stehen im Mittelpunkt aller Bemühungen im BEM. Die Teilnahme ist freiwillig. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber haben daher in jedem Einzelfall die Zustimmung der betroffenen Person einzuholen.



**Tipp:** Die Zustimmung zur Teilnahme im BEM erteilen die Beschäftigten leichter, wenn sie über Zielsetzung und Ablauf des BEM gut informiert und sicher sind, dass die besprochenen Themen vertraulich bleiben.

Ein BEM-Prozess wird nur dann erfolgreich sein, wenn nicht über die betroffenen Beschäftigten hinweg, sondern mit ihnen gemeinsam Lösungswege gesucht und besprochen werden.



**Tipp:** Informative Unterlagen, kompetente Ansprechpersonen zum BEM und für alle Beteiligten bekannte Gesprächsleitfäden erleichtern die BEM-Gespräche.

Die betroffenen Beschäftigten sind häufig in der Phase andauernder Arbeitsunfähigkeit unsicher, wie und wo sie Maßnahmen der Rehabilitation und Teilhabe beantragen können. Hier kann die Einbindung von sachkundigen Ansprechpersonen Wartezeiten verringern und das Verfahren im Hinblick auf Zuständigkeiten und Leistungen für die betroffenen Beschäftigten beschleunigen. Die UVT haben Strukturen sowie Expertinnen und Experten, die bei Bedarf die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber sowie die Betroffenen unterstützen oder diesen weiterhelfen können.

Die **betriebliche Interessenvertretung** (Betriebs- oder Personalrat, Mitarbeitervertretung) wacht darüber, dass die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber die Verpflichtungen nach § 167 Abs. 2 SGB IX erfüllt. Sie haben das Recht eine betriebliche Regelung zur Durchführung eines BEM zu fordern. Die Interessenvertretungen unterstützen den BEM-Prozess. Hierzu bringen sie Vorschläge ein und mit Zustimmung des Betroffenen können sie aktiv an BEM-Gesprächen teilnehmen. In der betrieblichen Praxis sind die Interessen-

vertretungen häufig auch die ersten Ansprechstellen der Betroffenen für ein BEM-Gespräch. Dies kann zu Schwierigkeiten führen, wenn die Interessen der betroffenen Person mit den Interessen der anderen Beschäftigten abzuwägen sind. Sofern sich aus dem BEM Maßnahmen ergeben, die der Mitbestimmung bedürfen, sind Interessenvertretungen auch in diesem Zusammenhang gefragt. In Organisationen, in denen Interessenvertretungen nicht existieren, ist ein BEM dennoch anzubieten.



**Tip:** Förmliche Vereinbarungen zwischen der Interessenvertretung und dem Arbeitgeber oder der Arbeitgeberin haben sich bewährt, um die Rahmenbedingungen und den konkreten Prozess beschreiben und steuern zu können.

Die **Schwerbehindertenvertretung** ist bei schwerbehinderten Beschäftigten zu beteiligen. Bereits vor der Einführung des BEM hatten die Schwerbehindertenvertretungen die Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben im Betrieb oder der Dienststelle zu fördern und deren Interessen zu vertreten. Sie verfügen über Erfahrung in der persönlichen Beratung und bei der Beantragung von Leistungen zur Teilhabe.

Häufig wird in größeren Betrieben ein **Integrationsteam** gebildet, in dem Vertreterinnen und Vertreter der o. g. Personen (-gruppen) gemeinsam das BEM durchführen und weiterentwickeln. Die Bildung eines Integrationsteams ist nicht zwingend vorgeschrieben, kann je nach den betrieblichen Gegebenheiten aber geeignet sein, den BEM-Prozess zu gestalten.



**Tip:** Die regelhafte Beteiligung der Schwerbehindertenvertretungen in der Arbeit des Integrationsteams bietet sich an, da die Schwerbehindertenvertretungen in der Zusammenarbeit mit betroffenen Menschen und den Rehabilitationsträgern sehr erfahren sind.

Die **Betriebsärzte und -ärztinnen** sind in geeigneten Fällen (mit Zustimmung der Betroffenen) möglichst frühzeitig hinzuzuziehen. Dies bietet sich in der Regel an, wenn medizinisches Wissen erforderlich ist, oder weil z. B. mit dem behandelnden Arzt bzw. der behandelnden Ärztin oder einer Klinik Anforderungsprofile am Arbeitsplatz oder Leistungsprofile abgeglichen werden müssen. Auch in Fragen der Optimierung von Behandlungsmaßnahmen können sie wichtige Hilfestellung leisten.



**Tip:** Der „Leitfaden Betriebsärzte zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement“ der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) enthält weitere Hinweise über die Möglichkeit der Einbindung von Ärzten.

Zu den **Rehabilitationsträgern** zählen neben den UVT die Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung sowie die Bundesagentur für Arbeit. Die Integrationsämter, die sich um Menschen mit schweren Behinderungen im Sinne des SGB IX Teil 2 kümmern, zählen nicht zu den Rehabilitationsträgern.



**Tipp:** Die Rehabilitationsträger haben auf der Bundesebene als Dachorganisation die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation ([www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)) gebildet.



**Tipp:** Im Bedarfsfall wenden Sie sich bitte an einen Rehabilitationsträger (z. B. gesetzliche Kranken-, Renten- oder Unfallversicherung, Bundesagentur für Arbeit).

Die Ansprechstellen der Rehabilitationsträger unterstützen Leistungsberechtigte, Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen sowie Sozialleistungsträger dabei, möglichst frühzeitig – auch trägerübergreifende – Rehabilitationsbedarfe zu erkennen.

Viele Rehabilitationsträger haben auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Außendienst, die in geeigneten Fällen vor Ort unterstützen können. Bei den UVT sind dies die Rehabilitations-Managerinnen und Rehabilitations-Manager, sowie Berufshelferinnen und Berufshelfer.



## 4 Möglichkeiten der Unterstützung der Betriebe durch UVT

Der vorliegende Leitfaden betritt Neuland, weil er zum ersten Mal das o. g. Positionspapier der gesetzlichen Unfallversicherung umsetzt, wonach das BEM als Gemeinschaftsaufgabe der beiden großen Gestaltungsbereiche der UV in der Prävention und in der Rehabilitation beschrieben wird. Inzwischen ist das BEM in die Ausbildung der Aufsichtspersonen aufgenommen, genauso wie bei den Rehabilitations-Managerinnen oder -Managern.

Das BEM im „engeren Sinne“ befasst sich mit dem konkreten Einzelfall eines betroffenen Beschäftigten. In größeren Betrieben erfolgt dies dann auf der Basis des beschriebenen BEM im weiteren Sinne.

Dies eröffnet zwei Möglichkeiten der Unterstützung durch die UVT.

### 1. Die Einzelfallberatung

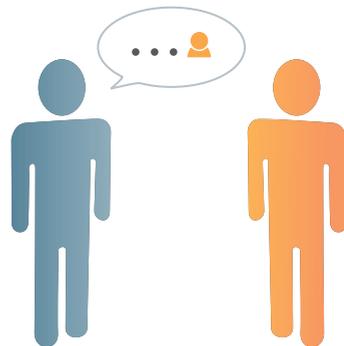
Die UVT verfügen über langjährige Erfahrungen bei der Eingliederung von Versicherten in den betrieblichen Alltag nach einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit.

Darüber hinaus haben sie den Auftrag arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten. Beispielsweise unterstützen die UVT die Arbeitgeber durch ihren gesetzlichen Auftrag bei der Durchführung des BEM in Fällen eines Arbeitsunfalles in denen Arbeitsunfähigkeit von mindestens sechs Wochen eintritt.



**Tip:** Als möglicher Einstieg in ein Gespräch mit der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber zum BEM bietet sich die Frage an: „Wie viele Beschäftigte haben im zurückliegenden Jahr (nicht Kalenderjahr) Arbeitsunfähigkeitszeiten von sechs Wochen oder länger erreicht?“. Betriebe haben häufig Schwierigkeiten Arbeitsunfähigkeitszeiten bei unterschiedlichen Diagnosen systematisch im Sinne des § 167 Abs. 2 SGB IX zu erfassen.

Das BEM lässt sich in zwei praktische Ausgestaltungen unterscheiden. Das BEM im „weiteren Sinne“ befasst sich mit dem grundsätzlichen System, wie das BEM organisiert werden und ablaufen soll. In größeren Betrieben werden auf dieser Basis Vereinbarungen zwischen Arbeitgeber und betrieblicher Interessenvertretung geschlossen. Diese Beschreibung des Systems BEM lässt sich auch in das Qualitätsmanagementsystem des Betriebes integrieren.



Dabei geht es neben der optimalen medizinischen Rehabilitation auch bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt um die Sicherstellung des vorhandenen Arbeitsplatzes durch technische, organisatorische und persönliche Maßnahmen (z. B. stufenweise Eingliederung, Anpassung des Arbeitsplatzes durch Hilfsmittel oder Umbauten, innerbetriebliche Umsetzung und Qualifizierungsmaßnahmen). Von den Beteiligten werden die UVT oftmals als neutraler Moderator angesehen.



**Tipp:** In den Fällen mit Arbeitsunfähigkeiten, die nicht auf Versicherungsfällen in der Zuständigkeit der gesetzlichen Unfallversicherung beruhen, bietet sich die Einschaltung von Expertinnen oder Experten der zuständigen Krankenkasse bzw. des zuständigen Rentenversicherungsträgers an. Bei schwerbehinderten Menschen ist die Einbindung des zuständigen Integrationsamtes sinnvoll.

## 2. Die Strukturberatung zur Einführung oder Weiterentwicklung eines BEM

Die UVT können die Betriebe beim Aufbau von Strukturen und Prozessen unterstützen, um ein BEM nachhaltig durchzuführen. Sie haben die Möglichkeit, den betrieblichen Bedarf zu ermitteln und die notwendigen Kontakte zu internen oder externen Institutionen und Experten herzustellen. Darüber hinaus können sie ein Beratungsangebot zur Organisationsentwicklung in den Mitgliedsbetrieben anbieten und z. B. den Implementierungsprozess moderieren.



**Tipp:** Bei der Beratung zum BEM ist es ratsam, sich auch nach einem möglicherweise vorhandenen Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) zu erkundigen. Hier gilt es Synergieeffekte zu nutzen. Gibt es einen Austausch zwischen dem BEM-Team und dem Steuerungsgremium des BGM? Wie werden Informationen aus dem BEM zur Entwicklung von Maßnahmen im BGM verknüpft? Auch im umgekehrten Fall; im Rahmen einer BGM-Prozessbegleitung; kann durchaus ein Beratungsbedarf für das BEM festgestellt werden.



Zu diesem Zweck haben die UVT qualifiziertes und erfahrenes Personal, welches zum Thema BEM beraten kann, insbesondere auch im Zusammenhang zum Arbeitsschutz und der Gesundheitsförderung.

BEM ist dabei nicht als ein alleinstehendes Thema zu betrachten, sondern vielmehr in die Unternehmens-, Führungs- und Präventionskultur der Betriebe einzubinden. Die BEM-Fälle lassen Rückschlüsse auf relevante Themen (z. B. Gesundheitsförderung, Arbeitsschutz, Führungsaspekte) und Handlungsmöglichkeiten (z. B. Schulungsaktivitäten, Veränderung von betrieblichen Abläufen) zu.

In einem vorhandenen integrierten Management für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit bietet sich die Einbindung eines BEM an.



**Tipp:** Einige UVT und auch die DGUV selbst bieten spezielle Seminare oder Inhouse-Schulungen zur Implementierung und Durchführung eines BEM an.

## 5 Sonstige Unterstützungsmöglichkeiten



**Tipp:** Bevor die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber externe Unterstützungsmöglichkeiten sucht, sollten vorhandene innerbetriebliche Kompetenzen zu Risikogruppen im BEM genutzt werden.

Betriebs- und Werksärzte und -ärztinnen sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit können im Rahmen ihrer allgemeinen Unterstützungsfunktion die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber bei Erkrankungen beraten. Durch ihre Fähigkeiten zur Beurteilung der Belastungen/Gefährdungen können sie die individuelle Leistungsfähigkeit von Betroffenen in Bezug auf die Anforderungen der Arbeitsaufgaben einschätzen. Die Gefährdungsbeurteilung sollte als wertvolles Werkzeug auch für das BEM berücksichtigt werden. Die Erkenntnisse aus erfolgreichen BEM-Fällen sollten dort miteinfließen.

Die Ausbildung der Fachkräfte für Arbeitssicherheit enthält ein Modul zum BEM. Auch in der DGUV Vorschrift 2 gibt es Auslösekriterien für die betriebsspezifische Betreuung zum Thema BEM (Anhang 1 zu § 2 B Leistungsermittlung 1.5.g):

- Spezifizieren der Gefährdungsbeurteilung (Leistungsvoraussetzung)
- Ermitteln des Anpassungsbedarfs
- Entwicklung und Umsetzung von Gestaltungslösungen
- Unterstützung bei der Einbindung überbetrieblicher Institutionen

Die folgenden Dienstleister in der sozialen Sicherung erbringen für die Betriebe nicht nur Sozialleistungen, sondern geben Beratungshilfe im BEM.

- Krankenkassen unterstützen durch Gesundheitsberichte und fördern primäre Vorsorgeprogramme von Betrieben zu folgenden Handlungsfeldern:
  - Bewegungsgewohnheiten
  - Ernährung
  - Stressmanagement
  - Suchtmittelkonsum
- Die Agenturen für Arbeit arbeiten regional und unterstützen durch:
  - Reha-Beratung
  - Hilfe beim BEM
  - Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (inner- und außerbetriebliche Qualifizierungsmaßnahmen, Probebeschäftigung und Eingliederungszuschuss, Technische Arbeitshilfen)
- Die Rentenversicherungsträger sind in folgenden Feldern aktiv:
  - Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
  - Reha-Beratung (Ansprechstellen)
  - Hilfe beim BEM
  - Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (inner- und außerbetriebliche Qualifizierungsmaßnahmen, Probebeschäftigung und Eingliederungszuschuss, Technische Arbeitshilfen)

- Integrationsämter bieten im Rahmen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben beispielsweise an:
  - Auswahl geeigneter Arbeitsplätze und ihrer behindertengerechten Gestaltung (Technische Beratung) durch Integrationsfachdienste
  - finanzielle Leistungen in Form von Zuschüssen, Darlehen und Prämien (auch um ein BEM einzuführen)
  - Unterstützung eines betrieblichen Integrationsteams z. B. durch Bildungs- und Informationsangebote
  - Beratung im Einzelfall zum BEM
  - Psychosoziale Betreuung, um z. B. schwerwiegende Konflikte zu lösen, etwa mit Kollegen, Vorgesetzten oder dem Arbeitgeber
- Integrationsfachdienste werden in der Regel vom Integrationsamt beauftragt. Sie beraten und unterstützen die betroffenen Menschen sowie deren Arbeitgeber und helfen bei der Beantragung von Leistungen, wie z. B.:
  - Zuschüsse/Darlehen zu den Investitionskosten eines Arbeitsplatzes
  - Kostenübernahme des behinderungsbedingten Mehraufwands
  - Lohnkostenzuschüsse (Eingliederungszuschüsse)
  - Zuschüsse und Prämien bei schwerbehinderten Auszubildenden
  - Integrationspauschalen bei Neueinstellung besonders betroffener schwerbehinderter Menschen
- Ansprechstellen der Rehabilitationsträger sichern eine trägerübergreifende, umfassende und individuelle Beratung sowie die

Weiterleitung an die entsprechenden Sozialleistungsträger zu. Hier wird über Leistungen, Leistungsvoraussetzungen sowie über Verwaltungsabläufe der einzelnen Rehabilitationsträger informiert. Sie wirken darauf hin, dass alle erforderlichen Leistungen und Hilfen unverzüglich beantragt und erbracht werden.

- Innungen, Kammern und Verbände halten für ihre Mitglieder auf Anfrage oftmals Checklisten zum BEM und weitere Informationen bereit.

## 6 Typisches Vorgehen

Die grundsätzlichen Schritte sind sowohl im Kleinbetrieb als auch in einem großen Betrieb gültig. Der Unterschied liegt in der Zahl der Beteiligten und dem formalisierten Verfahren. Hierzu gehören sicherlich eine Betriebs-/Dienstvereinbarung zum BEM, die Bestellung von BEM-Beauftragten, umfassende Regelungen zum Ablauf und deren Dokumentation.

### 1. Erfassung der Fehlzeiten durch den Arbeitgeber

Zunächst muss die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeit von mehr als sechs Wochen zusammenhängend oder über ein Jahr verteilt feststellen.

In der Regel wird das Verfahren durch eine Meldung aus der Personalabteilung ausgelöst. Die Aufgabe der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers besteht darin, zu überprüfen, ob die Voraussetzungen für die Durchführung eines BEM gegeben sind. Es muss eine Arbeitsunfähigkeit von insgesamt sechs Wochen oder länger vorliegen. Auch Kuren und Rehabilitations-Maßnahmen sind bei der Berechnung der Sechs-Wochen-Frist zu berücksichtigen.

### 2. Kontaktaufnahme

Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber oder seine Ansprechperson nimmt schriftlich, fernmündlich oder persönlich Kontakt mit der erkrankten Person auf und bietet seine Unterstützung bei der Wiedereingliederung

an. Dabei werden auch Informationen über den Ablauf des BEM im Betrieb vermittelt, um Vertrauen herzustellen. Ist die erkrankte Person einverstanden, wird ein Gespräch mit ihr geführt. Ist sie nicht bereit an der betrieblichen Eingliederung teilzunehmen, endet an dieser Stelle das BEM.

### 3. Erstgespräch führen

Im Erstgespräch wird über den Zweck des Gesprächs informiert. Es werden mögliche Zusammenhänge zwischen den bestehenden Einschränkungen und den Arbeitsplatzanforderungen erörtert. Das Ergebnis des Gesprächs ist eine Vereinbarung über die zu ergreifenden Maßnahmen und das weitere Vorgehen.



**Tipp:** Die nachfolgend dargestellten Punkte „Fallbesprechung“ und „Maßnahmen festlegen“ können insbesondere bei Kleinbetrieben auch im Rahmen des Erstgesprächs erfolgen.

### 4. Fallbesprechung

Für die Fallbesprechung müssen alle notwendigen Informationen, die der Wiedereingliederung der/des Betroffenen dienen, zusammengestellt werden. Hierzu gehören die Qualifikation, die gesundheitliche Leistungsfähigkeit sowie die Ziele der erkrankten Person.

Auch die Auswertung der Gefährdungsbeurteilung und der Arbeitsplatzanforderungen gehören in die Fallbesprechung. Für ein erfolgreiches BEM ist die frühzeitige Ausarbeitung eines Maßnahmenplanes unter der Berücksichtigung der Gefährdungsbeurteilung und des positiven Leistungsbildes auf der einen Seite, und der Arbeitsplatzanforderungen auf der anderen Seite notwendig.

In der Regel sollten je nach Fallgestaltung und mit Zustimmung der Betroffenen folgende Personen bei der Fallbesprechung hinzugezogen werden:

- der/die Betroffene
- die/der BEM-Beauftragte
- die betrieblichen Interessenvertretungen
- die Schwerbehindertenvertretung (bei Schwerbehinderten)
- der Betriebs- oder Werksarzt bzw. die Betriebs- oder Werksärztin
- die Fachkraft für Arbeitssicherheit
- (eine Vertretung des Arbeitgebers)

Externe Partner können die UVT oder andere Rehabilitationsträger, das Integrationsamt oder auch die örtlichen Fürsorgestellen sein.

## 5. Maßnahmen festlegen

Auf der Basis der Ergebnisse der Fallbesprechung werden die möglichen Maßnahmen mit der betroffenen Person abgesprochen und festgelegt.

Folgende Maßnahmen können z. B. eingeleitet werden:

- Beschaffung oder Einsatz von technischen Hilfsmitteln
- Anpassung des Arbeitsplatzes

- Anpassung der Arbeitszeiten
- die stufenweise Wiedereingliederung

Sollte aufgrund der Erkrankung ein Einsatz am alten Arbeitsplatz nicht mehr möglich sein, muss über eine alternative Tätigkeit nachgedacht werden. Dazu muss die/der Betroffene gegebenenfalls entsprechend qualifiziert werden. Wenn dies der Fall ist, sollte zur Kostenübernahme auch der zuständige Rehabilitationsträger mit eingebunden werden.

Auch bei der Feststellung des Bedarfs für eine außerbetriebliche Maßnahme (z. B. eine medizinische Rehabilitations-Maßnahme) sind die Rehabilitationsträger einzubinden.

## 6. Maßnahmen durchführen, begleiten und überprüfen

Es werden Maßnahmen schriftlich festgelegt, die der Arbeitgeber oder eine von ihm beauftragte Person überwacht. Die betroffene Person wird während der Durchführung der Maßnahmen begleitet und unterstützt. Dabei werden auftretende Schwierigkeiten frühzeitig erkannt und können beseitigt werden. Es ist dann zu prüfen, ob die eingeleiteten Maßnahmen erfolgreich waren.

## 7. Auswertung und Abschluss

Das BEM gilt als abgeschlossen, wenn die definierten Ziele erreicht sind. Das BEM gilt auch als abgeschlossen, wenn keine Maßnahmen möglich oder erfolgreich waren. Der Beginn und das Ende des BEM-Verfahrens sind in der Personalakte zu dokumentieren. Alle Beteiligten unterliegen der Schweigepflicht.



Abbildung 2: Typisches Vorgehen im BEM beim Klein- und Großbetrieb

## 7 Datendokumentation und -aufbewahrung

Ein wirksamer und sorgfältiger Datenschutz ist eine Grundvoraussetzung für das BEM. Ihm kommt eine besondere Bedeutung zu, da das Gelingen oder Scheitern der Eingliederungsmaßnahmen ganz wesentlich vom Vertrauen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in das BEM-Verfahren abhängt. Eine erfolgreiche Zusammenarbeit der im BEM beteiligten Personen erfordert den Austausch schützenswerter Informationen über jeden Einzelfall. Daher stellt sich hier die Frage, was die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber wissen muss bzw. darf, um seiner gesetzlichen Verpflichtung nachzukommen. Umgekehrt ist aber auch zu überlegen, was die betroffenen Beschäftigten an Krankheits- und ggf. auch Behinderungsdaten gegenüber dem Arbeitgeber offen legen müssen, damit das BEM zielführend sein kann. Aspekte des Datenschutzes im Zusammenhang mit BEM:

- Aufklärung über Art und Umfang erforderlicher, erhobener und verwendeter Daten
- Daten, die der Betrieb sammeln und dokumentieren darf (Fehlzeiten, BEM-Angebot, Zustimmung/Ablehnung durch Beschäftigte)
- weitergehende Daten nur freiwillig durch Beschäftigte
- kein Fragerecht nach Krankheitsdiagnosen oder der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit (jedoch zum Leistungsvermögen)
- Regelung, wer welche Daten erheben bzw. erhalten darf
- Verpflichtung der Beteiligten zum Datenschutz

- Entbindung von der Schweigepflicht im jeweiligen Einzelfall (auf Grundlage einer informierten Einwilligungserklärung)
- Datenschutzzschulungen einplanen
- prüfen, ob externe Beratung zum Datenschutz erforderlich ist
- keine Nutzung von Daten aus dem BEM zur Leistungs- bzw. Verhaltenskontrolle oder zu arbeitsrechtlichen Konsequenzen



### Tipps:

- ➔ Auf eine elektronische Speicherung von BEM-Daten sollte verzichtet werden, da durch den geringen Aufwand einer Datenweitergabe die Gefahr besteht, dass sensible Daten unberechtigten Personen zugänglich gemacht werden.
- ➔ Daten, die im Rahmen des BEM gewonnen werden bzw. dem Arbeitgeber bekannt werden, dürfen später für keine anderen Zwecke als denen des BEM verwendet werden. Daten zum BEM bzw. Gesundheitsdaten dürfen nicht in der Personalakte aufbewahrt werden. Diese sind getrennt aufzubewahren.
- ➔ Damit der Betrieb dokumentieren kann, dass die gesetzlichen Bestimmungen des § 167 II SGB IX eingehalten wurden, ist in die Personalakte ein Hinweis auf die BEM-Akte aufzunehmen. Auch sollte der formale Rahmen des BEM-Verfahrens (Angebot des BEM, Zustimmung oder Ablehnung) dort dokumentiert werden.

## 8 Auswertung

Schon bei der Einführung des BEM im Betrieb ist es empfehlenswert, sich Gedanken zu einer systematischen Auswertung zu machen. Nur so kann später das Verfahren beurteilt werden. Bei der Festlegung der Kennzahlen sind die betrieblichen Interessenvertretungen zu beteiligen. Neben der reinen Auswertung von Arbeitsunfähigkeitsdaten kann es hilfreich sein, die

einzelnen Arbeitsbereiche und die Altersstruktur der erkrankten Personen zu analysieren. So lassen sich eventuelle Gefährdungsschwerpunkte im Betriebe erkennen. Um Wirkungen (Haupt- und Nebeneffekte) des BEM ermitteln zu können, empfiehlt es sich, bestimmte Daten auszuwerten. Hier ist es sicher sinnvoll, sich bei einem Experten zum BEM beraten zu lassen.

## 9 Weiterführende Informationen für die Praxis

Es existieren vielfältige Angebote, Informationen und Checklisten zum BEM.

Empfehlenswert sind z. B.:

- **Initiative Gesundheit und Arbeit (iga)** – iga.Report 24 „Betriebliches Eingliederungsmanagement in Deutschland – eine Bestandsaufnahme“ (<https://www.iga-info.de/veroeffentlichungen/igareporte/igareport-24/>)
- **REHADAT** – Informationssystem zur beruflichen Rehabilitation ([www.rehadat.de](http://www.rehadat.de))
- **EIBE-Projekt** – Entwicklung und Integration eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements ([http://www.bmas.de/DE/Service/Medien/Publikationen/Forschungsberichte/Forschungsberichte-Teilhaber/fb401\\_eibe\\_abschlussberich.html](http://www.bmas.de/DE/Service/Medien/Publikationen/Forschungsberichte/Forschungsberichte-Teilhaber/fb401_eibe_abschlussberich.html))
- **„Schritt für Schritt zurück in den Job. Betriebliche Eingliederung nach längerer Krankheit – was Sie wissen müssen“**, Bundesministerium für Arbeit und Soziales
- **„Handlungsempfehlungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement“**, Landschaftsverband Rheinland (LVR) und Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL)
- **„Handlungsleitfaden für ein Betriebliches Eingliederungsmanagement“**, Hans-Böckler-Stiftung
- **„Gesundheit zahlt sich aus – Betriebliches Eingliederungsmanagement mit der AOK“**, AOK
- **Initiative für Ausbildung und Beschäftigung behinderter Menschen sowie betriebliche Prävention** ([www.jobs-ohne-barrieren.de](http://www.jobs-ohne-barrieren.de))
- **Integrationsämter** ([www.integrationsaemter.de](http://www.integrationsaemter.de))



**Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung e.V. (DGUV)**

Glinkastraße 40  
10117 Berlin

Telefon: +49 30 13001-0 (Zentrale)

Fax: +49 30 13001-6132

E-Mail: [info@dguv.de](mailto:info@dguv.de)

[www.dguv.de](http://www.dguv.de)