

# Arbeitsfähigkeit erhalten, fördern und wiederherstellen

## Tipps und Wissenswertes für ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) in Klein- und Kleinstunternehmen (KKU)

### Inhalt

- I. Gesundheit, Krankheit, Arbeitsfähigkeit
- II. Beschäftigtensituation in KKU
- III. Der Nutzen eines BEM für Arbeitgeber und Beschäftigte
- IV. Kooperationen finden - Netzwerke bilden
- V. 10 Tipps zur Umsetzung eines BEM

### I. Gesundheit, Krankheit, Arbeitsfähigkeit

Gesundheit ist „in“. Wellness, Sport und gesunde Ernährung bestimmen den Zeitgeist. Die Krankenstände sind auf einem niedrigen Niveau – doch nicht jeder, der arbeitet, ist gesund! Die Anwesenheit am Arbeitsplatz trotz psychischer oder körperlicher Erkrankung ist wenig sinnvoll, da die Leistungsfähigkeit gemindert und eine Genesung verzögert wird. Untersuchungen zeigen, dass die Kosten, die entstehen, wenn jemand krank zur Arbeit geht diejenigen übersteigen, die aufgrund von Fehltagen entstehen (vgl. Steinke / Badura 2011)

Ob jemand arbeitsfähig ist, hängt zum einen von den individuellen Ressourcen des Arbeitnehmers, zum anderen von den Bedingungen im Betrieb ab. Der Arbeitsinhalt, die Ausstattung des Arbeitsplatzes, die Führungssituation etc. besitzen einen erheblichen Einfluss. Von einer guten Arbeitsfähigkeit wird dann gesprochen, wenn die Leistungsfähigkeit der Beschäftigten mit den Arbeitsanforderungen in einem ausgewogenen Verhältnis steht. Dies kann auch nach einer längeren Krankheitsphase oder im Falle einer chronischen körperlichen oder psychischen Erkrankung gelingen – unabhängig von der Größe des Unternehmens. Mit Hilfe eines

Betrieblichen Eingliederungsmanagements lassen sich gesunde Arbeitsplätze schaffen, die der Arbeitsfähigkeit aller Beschäftigten zuträglich sind. Vor allem in Zeiten von älter werdenden Belegschaften und drohendem Fachkräftemangel kann dies ein echter Wettbewerbsvorteil sein.

### II. Beschäftigtensituation in Klein- und Kleinstunternehmen

Knapp die Hälfte der selbständig Erwerbstätigen führt einen eigenen Betrieb (Mikrozensus 2010) – dies sind fast 1 Million Menschen in NRW. Oft handelt es sich hierbei um inhabergeführte Klein- bzw. Kleinstunternehmen. Die Tendenz – vor allem zu Unternehmen mit bis zu 10 Angestellten – ist steigend.

Sind bis zu 50 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen beschäftigt, so spricht man nach EU-Definition von einem Kleinunternehmen; sind es bis zu 10 Personen von einem Kleinstunternehmen.

Eine Auswertung von Krankenstanddaten der IKK classic für das Land NRW 2010 zeigt, dass Beschäftigte im Handwerk, die älter als 50 Jahre sind, im Durchschnitt länger erkranken als ihre jüngeren Kollegen (28 im Vergleich zu 15 AU-Tagen).

Hohen psychischen Belastungen sind auch Personen in Gesundheits- und Sozialberufen ausgesetzt (z.B. Pflegedienste, Betreuung). Hohe Kundenorientierung, der Umgang mit Patienten bzw. Betreuungspersonen und deren Angehörigen stellen besondere Herausforderungen dar, denen es mit professioneller Distanz einerseits, Freundlichkeit und Einfühlsamkeit andererseits zu begegnen gilt.

Inhaber oder Geschäftsführer von Klein- und Kleinstbetrieben selbst sind gefährdet: sie erleben Situationen, die zu erhöhtem Stress, zu Fehlbelastungen und Anspannung führen können. Sie besitzen einen komplexen Verantwortungs- und Aufgabenbereich als Unternehmensmanager, Führungskraft und Dienstleister in einer Person. Für deutlich mehr als die Hälfte ist eine 46-Stunden-Woche normal. (vgl. Kelleter 2009). Dies trifft ebenfalls auf mithelfende Familienangehörige zu.

Der Anteil von Beschäftigten mit gesundheitlichen psychischen und körperlichen Einschränkungen steigt über alle Unternehmensgrößen hinweg an. Um trotzdem ein gesundes arbeiten bis zum gesetzlichen Rentenalter zu ermöglichen liegt nicht nur im Interesse des einzelnen Arbeitnehmers. Durch geeignete Arbeitsplatz- und Arbeitsumfeldgestaltung können Bedingungen geschaffen werden, um wertvolle Fachkräfte produktiv im Betrieb zu halten.

Dies kann nur gelingen, wenn körperliche und psychische Belastungen erhoben und reduziert werden – z.B. durch eine ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung. Ein Betriebliches Eingliederungsmanagement, wie es der Gesetzgeber im IX. Sozialgesetzbuch verankert hat, unterstützt die Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung der Arbeitsfähigkeit. Darüber hinaus können Arbeitsbedingungen geschaffen werden, die körperliche und psychische Belastungsfaktoren reduzieren und gesündere Arbeitsplätze für alle schaffen.

### III. Welchen Nutzen hat ein Betriebliches Eingliederungsmanagement?

Neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finden, ist nicht einfach. Es kostet Zeit und Geld. Meist ist es kostengünstiger, einen langzeiterkrankten Mitarbeiter durch ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) wieder zu integrieren, als die Stelle neu zu besetzen. Die folgende Modellrechnung veranschaulicht dies am Beispiel eines Handwerksbetriebs mit sieben Mitarbeitern, der auf sofortigen Personalerersatz angewiesen ist (vgl. Tauscher, Seider & Ramm).

Kosten	Ohne BEM, ohne Weiterbeschäftig. mit Abfindung	Mit BEM, ohne Weiterbeschäftig.	Mit BEM und Weiterbeschäftigung
Verwaltung	500,00 €	500,00 €	500,00 €
Entgeltfortzahlung	2.316,00 €	2.316,00 €	2.316,00 €
Umlageversicherung	-1.389,60€	-1.389,60 €	-1.389,60 €
Personalerersatz (4 Wo)	4.681,60 €	4.681,60 €	4.681,60 €
BEM*	0,00 €	1.460,00 €	1.460,00 €
Abfindung**	9.283,13 €	0,00 €	0,00 €
Personalbeschaffung	1.007,00 €	1.007,00 €	0,00 €
Ausbildung	121,25 €	121,25 €	0,00 €
Indirektes	300,00 €	300,00 €	0,00 €
Gesamt	16.819,38 €	8.996,25 €	7568,00 €

\* Kosten für externe Beratung, Durchführung, Maßnahmen

\*\* Die Kosten für die Abfindung orientieren sich an der 15jährigen Betriebszugehörigkeit des/der BEM-Berechtigten multipliziert mit einem 0,5 Monatsgehalt nach §1a KSchG.

In Handwerksbetrieben werden die Kosten für erkrankte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auf 200 bis 400 EUR pro Tag geschätzt (Landes-Gewerbeförderungsstelle Handwerk NRW). Durch frühzeitige Hilfen am Arbeitsplatz lassen sich die Zeiten der Arbeitsunfähigkeit vermindern - dies spart bares Geld.

Der Arbeitgeber gewinnt aber nicht nur finanziell: Bei einer Wiedereingliederung von langjährig Beschäftigten bleibt wichtiges Erfahrungswissen im Unternehmen. Zusätzlich wird ein positives Signal gesetzt: Meine Mitarbeiter sind mir wichtig. Dies schafft zusätzliches Vertrauen und fördert die Mitarbeiterbindung.

Der Nutzen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbst ist ebenfalls hoch. Durch den BEM-Prozess wird die eigene Arbeitsfähigkeit unterstützt. Ein gesunder Verbleib im Arbeitsleben bis zum gesetzlichen Renteneintritt mit Hilfe von gesundheitsförderlichen und altersgerechten Arbeitsbedingungen, dies erhöht die Lebensqualität heute wie auch im sogenannten „3. Lebensabschnitt“.

#### IV. Kooperationen finden – Netzwerke bilden

Das A & O für ein erfolgreiches BEM ist die Einbindung von Partnern. Bereits in den gesetzlichen Grundlagen (§ 84 SGB IX) ist verankert, dass der Arbeitgeber zwar verantwortlich dafür ist, ein BEM anzubieten, dieses jedoch in Absprache mit der betrieblichen Interessenvertretung sowie in Kooperation mit den gemeinsamen Servicestellen

der Rehabilitationsträger erfolgen soll; ggf. sind die Schwerbehindertenvertretung und das Integrationsamt einzubeziehen. Vor allem in KKV sind externe Unterstützungsangebote von Bedeutung, da vor allem hier Personalressourcen knapp sind. Es gilt zu handeln, „bevor das Kind in den Brunnen gefallen ist“.

##### **Was kann ich als Unternehmer/in tun, damit meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gesund bleiben?**

Prinzipiell gibt es drei Ansätze, mit denen die Gesundheit gefördert werden können:

1. Ein gutes Betriebsklima, das die Gesundheit und das Wohlbefinden aller Beschäftigten fördert.
2. Eine gute Führungskultur, die die Beschäftigten unterstützt und an der sie sich orientieren können.
3. Arbeitsschutzmaßnahmen und Gesundheitsförderung zur Verminderung von körperlichen und psychischen Fehlbelastungen. Diese haben zum Ziel, die Arbeit belastungsärmer zu machen und unterstützende Ressourcen zu vermehren – sprich die Schaffung gesundheits- und somit altersgerechter Arbeitsbedingungen.

##### **Wer unterstützt mich als Unternehmer/in bei der betrieblichen Gesundheitsförderung?**

„Vorbeugen ist besser als heilen“. Der Staat unterstützt die betriebliche Gesundheitsförderung: Pro Jahr können Betriebe **500 EUR je Mitarbeiter** steuer- und sozialversicherungsfrei in betriebliche Gesundheitsprojekte investieren.

**Krankenkassen** erbringen Leistungen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (§ 20a SGB V). Sie arbeiten hierbei eng mit den Unfallversicherungsträgern zusammen. Für allgemeine präventive Maßnahmen stehen den Kassen derzeit **2,84 EUR** je Versichertem pro Jahr zur Verfügung.

##### **Wie kann ich den Arbeits- und Gesundheitsschutz verbessern?**

Die Grundlage für den Arbeits- und Gesundheitsschutz bildet die systematische Erhebung, Beurteilung und Dokumentation aller körperlichen und psychischen Gefährdungen am Arbeitsplatz.

Der Arbeitgeber ist hierzu verpflichtet; denn nur wenn die arbeitsbedingten psychischen und körperlichen Belastungen bekannt sind, können geeignete Maßnahmen eingeleitet werden, die die Gesundheit der Beschäftigten - und auch die des Betriebsinhabers - schützen.

Die Durchführung der **Gefährdungsbeurteilung** überträgt der Arbeitgeber i.d.R. an eigens hierfür befähigte Personen wie Betriebsärzte oder Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Kleinere Betriebe ohne entsprechend qualifiziertes Personal sollten externe Fachdienste damit beauftragen. Dies bietet sich auch an, um die Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachärzte für Arbeitssicherheit“ der Gesetzlichen Unfallversicherung umzusetzen (DGUV Vorschrift 2), wobei Betriebe bis zu 50 Mitarbeitern hinsichtlich der Betreuungsintensität zwischen einer strukturierten Regelbetreuung und einer bedarfsorientierten Alternativbetreuung wählen dürfen (siehe Anhang 3).

##### **Wo finde ich Informationen zur Gefährdungsbeurteilung?**

Beispielsweise bei...

- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit <http://www.baua.de>
- Berufsgenossenschaften und Gesetzliche Unfallversicherung <http://www.dguv.de>
- Handwerkskammern, Landwirtschaftskammern, Industrie- und Handelskammern und die Kammern der Heilberufe
- DGB Bildungswerk Bund, Kompetenzzentrum Gesundheit und Arbeit, Düsseldorf
- Prospektiv GmbH, Dortmund

---

Als Inhaber eines Klein- bzw. Kleinstunternehmens stehen Ihnen vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten bei der Durchführung eines BEM offen.

Für die Finanzierung von rehabilitativen Leistungen kommen sieben Kostenträger in Betracht (§ 6 SGB IX):

- Agentur für Arbeit
- Krankenversicherungsträger
- Rentenversicherung
- Unfallversicherung
- Jugendhilfe
- Sozialhilfe
- Kriegsopferfürsorge

Mitunter sind die Fragen der Zuständigkeit schwer zu klären. Für eine trägerübergreifende Beratung sind daher die **gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger** eingerichtet worden.

Die Beratungsteams in den Servicestellen leisten Hilfe bei der Zielsetzung und Zweckmäßigkeit eines Antrags, schätzen die Erfolgsaussichten ab und stellen sicher, dass der Antrag von dem „richtigen“ Träger bearbeitet wird. Um die nächstgelegene Servicestelle zu finden, bietet die Deutsche Rentenversicherung eine Suchfunktion unter [<http://www.reha-servicestellen.de>] an.

#### **Wer bietet welche Eingliederungshilfen?**

Das BEM ist Bestandteil der beruflichen Rehabilitation. Zuständig sind in erster Linie die Agenturen für Arbeit, die Rentenversicherungsträger oder die Unfallversicherungsträger. Eine weitere Finanzierungshilfe bietet das Hamburger Modell der Krankenkassen. Für Schwerbehinderte oder ihnen Gleichgestellte können Leistungen der Sozialhilfe beantragt werden (Integrationsämter).

#### *Agenturen für Arbeit*

Die Leistungen der Arbeitsagenturen richten sich an Arbeitslose sowie an von Arbeitslosigkeit bedrohte Beschäftigte. Ferner bieten die Agenturen unterstützende Leistungen für Betriebe, um die Berufschancen einzelner Gruppen zu verbessern.

#### *Rentenversicherungsträger*

„Reha vor Rente!“ Anträge auf Leistungen der beruflichen (und medizinischen) Rehabilitation von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen sowie von Arbeitssuchenden bearbeiten i.d.R. die Rentenversicherungsträger, da durch die Rehabilitation einem vorzeitigen Rentenbezug aufgrund von Erwerbsminderung vorgebeugt werden kann (§ 9 SGB VI).

#### *Unfallversicherungsträger*

Die Berufsgenossenschaften als Träger der Gesetzlichen Unfallversicherung übernehmen die Kosten der Rehabilitation, wenn diese durch Bedingungen am Arbeitsplatz verursacht worden sind (z.B. Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten, wobei psychische Krankheiten bislang nicht anerkannt werden). Die BGn bieten allerdings Beratung und Unterstützung beim Umgang mit psychischen Belastungen an. Auch helfen sie bei der Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen psychische Belastungen.

#### *Krankenkassen*

Beschäftigte, die länger als sechs Wochen arbeitsunfähig sind, erhalten Krankengeld. Das sog. Hamburger Modell ermöglicht auf Antrag des/der Versicherten (der behandelnde Arzt berät und unterstützt bei der Antragstellung) und mit Zustimmung des Arbeitgebers, dass die Krankengeldzahlungen fortgesetzt werden können, wenn der/die Langzeiterkrankte stufenweise wieder in den Arbeitsprozess eingegliedert wird. Den zeitlichen Umfang legen der/die Beschäftigte und der Arbeitgeber mit Unterstützung des Arztes fest. Statt der Krankengeldzahlung ist – je nach Ausgangssituation - die Zahlung eines Übergangsgelds möglich, welches dann von der Rentenversicherung im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation finanziert wird.

#### *Integrationsämter*

Integrationsämter fördern die berufliche Integration von Schwerbehinderten durch finanzielle und beratende Leistungen wie die Einrichtung von behindertengerechten Ausbildungs- und Arbeitsplätzen. Die zur Verfügung stehenden Mittel resultieren im Wesentlichen

aus der Ausgleichsabgabe, die Betriebe an das Integrationsamt zahlen, wenn sie keine oder eine zu geringe Anzahl Schwerbehinderte oder ihnen Gleichstellte beschäftigten. In Betrieben mit weniger als 20 Mitarbeitern besteht keine Pflicht, Schwerbehinderte einzustellen. Betriebe mit 20 bis 39 Beschäftigten müssen einen Pflichtarbeitsplatz zur Verfügung stellen oder eine Ausgleichszahlung in Höhe von 105 EUR monatlich leisten. Betriebe mit 40 bis 59 Beschäftigten müssen zwei Pflichtarbeitsplätze einrichten oder einen Ausgleich zahlen.

#### ***Wen sollte ich in mein Netzwerk einbinden?***

Ein kurzer Draht zu den genannten Sozialversicherungsträgern und ggf. Integrationsämtern bewährt sich, wenn es gilt zeitnahe und praxistaugliche Unterstützung bei der Eingliederung von langzeiterkrankten Beschäftigten zu erhalten. Insbesondere kleinere Betriebe sollten zusätzlich das Kammerwesen in ihr Netzwerk einbeziehen, da diese berufsspezifische Unterstützungs- und Serviceleistungen bieten.

#### **V. 10 Tipps für ein Betriebliches Eingliederungsmanagement**

Das Angebot eines BEM ist seit 2004 eine gesetzlich verpflichtende Auflage für alle Arbeitgeber – unabhängig von ihrer Branche und Unternehmensgröße (§ 84 SGB IX – ausführlichere Informationen zur gesetzlichen Grundlage finden Sie im Anhang). Das BEM hat den Erhalt des Arbeitsplatzes von Langzeiterkrankten zum Ziel. Darüber hinaus gilt es arbeitsbedingte Gesundheitsgefährdungen abzubauen, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und die Gesundheit der Beschäftigten insgesamt zu fördern und unterstützen.

Das BEM bietet damit mehr als eine reine berufliche Wiedereingliederung. Es ist neben dem Ar-

beits- und Gesundheitsschutz (gesetzliche Unfallversicherung) und der betrieblichen Gesundheitsförderung (Krankenkassen) die dritte Säule eines umfassenden betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Das BEM schafft eine Handhabe, um sich umfassend mit der Gesundheit seiner Beschäftigten zu befassen. Hieraus lassen sich Strategien ableiten, um die Arbeitsfähigkeit und das Erfahrungswissen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen für den Betrieb langfristig zu fördern und zu erhalten. Vor allem in Hinblick auf eine älter werdende Belegschaft und den bereits beobachtbaren Fachkräftemangel ein wichtiger Beitrag zur Zukunftssicherung des Betriebes.

Die Tipps für das BEM orientieren sich an den 10 Schritten eines Handlungsleitfadens, den das DGB-Bildungswerk Bund primär für Großbetriebe entwickelt hat (vgl. Giesert & Wendt-Danigel 2011):

#### **10 Schritte des BEM**

Allgemein:

1. Orientierungsphase

Prävention:

2. Gefährdungsbeurteilung
3. Unterweisung

Wiedereingliederung mit BEM:

4. Feststellung der Arbeitsunfähigkeit
5. Kontaktaufnahme
6. Erstgespräch
7. Analyse des Arbeitsplatzes
8. Fähigkeiten und Anforderungen des Beschäftigten
9. Entwicklung von Maßnahmen
10. Wirksamkeitsprüfung, Evaluation und Dokumentation

---

# 1 – Orientierungsphase

## Ziel

Der Inhaber/Geschäftsführer bzw. die Inhaberin/Geschäftsführerin stellt sicher, dass umfassende Informationen zum BEM und Ziele für das BEM nach dem jeweiligen betrieblichen Stand festgelegt sind.

## Was ist zu tun?

- Informationen zum BEM sowie rechtliche Grundlagen zusammenstellen
- Ziele des BEM für das eigene Unternehmen festlegen
- Erfolgskriterien definieren (was bedeutet ein erfolgreiches BEM für mein Unternehmen?)
- Transparenz über betriebliche Prozesse bei der Prävention, Integration und Rehabilitation, Klärung der Sachlage
- Gespräche mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern führen
- Informationen über mögliche Verfahrensabläufe und Instrumente
- Bei größeren Betrieben: eventuell Gründung eines BEM-Teams (siehe Anhang)

## Praxistipps für Klein- und Kleinstunternehmen:

- Der Inhaber bzw. die Geschäftsführerin von Klein- und Kleinstunternehmen erledigt viele Managementaufgaben selbst. Erforderlich ist es daher, auch die eigenen Belastungen und Beanspruchungen zu erkennen, diesen gegenzusteuern und Möglichkeiten zur Entlastung zu schaffen.
- Die Betriebsgröße ermöglicht einen persönlichen Kontakt zu Mitarbeitern. Dieser kann genutzt werden, um (nicht nur) im Krankheitsfall Verständnis zu zeigen und Vertrauen zu stärken (z.B. aktives Zugehen auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter).
- Die betriebsbezogenen Ziele des BEM sollten unter Beteiligung der Mitarbeiter (bzw. wenn vorhanden der Mitarbeitervertretung) entwickelt werden.

- Wenn, wie häufig in kleinen Betrieben, keine betriebliche Interessenvertretung vorhanden ist, besteht die Möglichkeit, dass die Belegschaft zwei Personen (Vertreter plus Stellvertreter) aus ihren Reihen benennt, die die Interessen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vertreten.
- Ämter, Servicestellen der Rehabilitationsträger, Kammern (z.B. Handel, Handwerk, Heilberufe), Berufsgenossenschaften usw. besitzen ein umfangreiches Informationsangebot zum BEM und beraten gerne. Kosten für die Beratung entstehen i.d.R. nicht. Machen Sie von diesem Angebot Gebrauch: es spart Zeit und Geld. Eine frühe Kontaktaufnahme ist in jedem Fall sinnvoll, um sich einen Überblick über externe Unterstützungsmöglichkeiten zu verschaffen und ein tragfähiges Netzwerk aufzubauen.
- Ein umfassendes BEM-System mit Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung ist in Klein- und Kleinstbetrieben nicht notwendig, dennoch sollten Verfahrensabläufe schriftlich festgelegt sowie der/die BEM-Verantwortliche benannt werden, um Transparenz und Verbindlichkeit herzustellen.

## Schwerpunkt psychische Fehlbelastung:

Psychische Fehlbelastungen und Störungen werden in der Arbeitswelt häufig tabuisiert. Gründe hierfür sind Unkenntnis und mangelnde Informationen über dieses Thema, teilweise auch Vorurteile, Vorbehalte und ein Gefühl der Hilflosigkeit im Umgang mit der Erkrankung. Eine gute Informationsbasis ist daher wichtig um gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen gelungenen Wiedereinstieg in das Arbeitsleben zu verwirklichen. Um dies zu erreichen, bieten sich Weiterbildungen / Qualifizierungen für alle Beteiligte an. Diese bieten z.B. Integrationsämter, Berufsgenossenschaften und das DGB Bildungswerk an.

---

## 2 – Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung von körperlichen und psychischen Belastungen

### Ziel

Der Inhaber/Geschäftsführer bzw. die Inhaberin/Geschäftsführerin stellt sicher, dass die Gefährdungsbeurteilung (körperlich und psychisch) an jedem Arbeitsplatz im Betrieb durchgeführt wird. Die Beurteilung wird als kontinuierlicher Prozess angelegt und gelebt.

### Was ist zu tun?

- Vorbereitung der Gefährdungsbeurteilung
- Klärung von Zuständigkeiten und Verfahren: Wer macht was? Welche Instrumente (z.B. Checklisten, Fragebögen) werden genutzt?
- Alle Beschäftigten sind mit einzubeziehen
- Ermittlung der körperlichen und psychischen Gefährdungen
- Beurteilen der Gefährdungen
- Festlegung konkreter Maßnahmen
- Durchführen der Maßnahmen
- Überprüfung der Wirksamkeit, evtl. Evaluation
- (einfache) Dokumentation

### Praxistipps für Klein- und Kleinstunternehmen:

- Arbeits- und Gesundheitsschutz können unmittelbar in den Arbeitsalltag eingebunden werden. Die Inhaberin bzw. der Geschäftsführer sollte externe Unterstützung über ihr/sein Netzwerk einholen und einen betriebsärztlichen Dienst, Fachsicherheitskräfte oder eine externe Beratung einbeziehen. Dadurch wird die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung erleichtert.
- In Betrieben ab 10 Beschäftigten ist eine Dokumentation gesetzlich vorgeschrieben. Für Kleinstbetriebe sind die Vorgaben weniger strikt. Hilfreich und sinnvoll ist es jedoch schriftlich festzuhalten, welche Arbeitsplätze und betrieblichen Gegeben-

heiten (z.B. Feuerlöscher, Notfallhilfen) wann und durch wen mit welchem Ergebnis beurteilt und welche Maßnahmen ggf. getroffen wurden.

- In engem Zusammenhang mit der Gefährdungsbeurteilung steht die DGUV Vorschrift 2 der Gesetzlichen Unfallversicherung. Sie befasst sich mit dem arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuungsbedarf in Betrieben (siehe Anhang), ersetzt dadurch jedoch nicht eine umfassende Erhebung und Beurteilung der Gefährdungen am Arbeitsplatz.
- Zur Gefährdungsbeurteilung informieren Sie die Berufsgenossenschaften und Kammern gern ausführlich. Nutzen Sie die Angebote!

### Schwerpunkt psychische Fehlbelastung:

Neben den körperlichen müssen auch die psychischen Belastungen erhoben werden, um die Anforderungen an die Gefährdungsbeurteilung, wie sie im Arbeitsschutzgesetz verankert sind, zu erfüllen. Ist die Erfassung der Gefährdungen unvollständig, liegt im Grunde KEINE Gefährdungsbeurteilung vor. Dies gilt für alle Betriebe unabhängig von ihrer Größe und Branchenzugehörigkeit.

Eine personenbezogene Erhebung der psychischen Belastungen und Beanspruchungen am jeweiligen Arbeitsplatz wäre wünschenswert, da vor allem diese Gefährdungen starken individuellen Unterschieden unterliegen. Die bereits genannten externen Anlaufstellen halten ein breites Spektrum an Unterstützungsmöglichkeiten bereit.

Der Erhalt und die Förderung der psychischen Gesundheit in Klein- und Kleinstunternehmen ist Gegenstand eines Forschungsprojektes der Hochschule Niederrhein. Weitere Informationen liefert die Projekt-Homepage: [www.befunt.de](http://www.befunt.de)

---

## 3 – Unterweisung im Dialog

### Ziel

Die Beschäftigten sind durch den Inhaber/Geschäftsführer bzw. die Inhaberin/Geschäftsführerin und – wenn vorhanden - die Führungskräfte im Dialog umfassend über Gefahren und Gefährdungen informiert und für das Thema Sicherheit und Gesundheit sensibilisiert. Basis des Gesprächs sind die in der Gefährdungsbeurteilung identifizierten körperlichen und psychischen Belastungen. In jeder Unterweisung wird kontinuierlich über das BEM informiert. Beschäftigte selbst sind in diesem Prozess aktiv und benennen beobachtete Belastungen und Gefährdungen. (s. auch Gefährdungsbeurteilung)

### Was ist zu tun?

- Voraussetzungen schaffen, d.h. über Sinn und Zweck der Unterweisung (Prävention von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und Erkrankungen) informieren.
- Qualifizierungen zur Dialogführung für die Gesprächsführenden (Inhaber/in, Geschäftsführer/in und Führungskräfte)
- Erfassung des Unterweisungsbedarfs
- Erstellung eines jährlichen Unterweisungsplans
- Dialoggeführte Unterweisung umsetzen

### Praxistipps für Klein- und Kleinstunternehmen:

- Der Inhaber bzw. die Inhaberin von Kleinstunternehmen ist oft alleinige Führungskraft, so dass ihm oder ihr das Gespräch mit allen Mitarbeitern obliegt.
- Die Gespräche sollten bewusst und achtsam mit dem benötigten Zeitrahmen geführt

werden. Unterweisungen „zwischen Tür und Angel“ sind wenig hilfreich, da wichtige Informationen „untergehen“ oder aufgrund des Zeitdrucks unterbleiben.

- Ein dialoggeführtes Gespräch bzw. eine Diskussion ist wichtig für das umfassende Verständnis der bestehenden Gefährdungen am eigenen Arbeitsplatz.
- Teilweise bestehen Möglichkeiten der überbetrieblichen Unterweisung durch Netzwerkpartner. Diese schaffen Entlastung. Die mehrfach genannten externen Unterstützungsstellen geben hierzu gerne Auskunft. (siehe Kapitel IV)

### Schwerpunkt psychische Fehlbelastung:

Auch im Bezug auf die Unterweisung im Dialog wird die Information und Diskussion über psychische Fehlbelastungen eher am Rande – wenn überhaupt – durchgeführt. Dabei bietet dies eine sehr gute Möglichkeit, um bestehende Risikofaktoren zu diskutieren und individuelle Beanspruchung und Gefährdungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu minimieren. Deshalb sollten wirklich alle in der Gefährdungsbeurteilung erfassten Belastungen – körperliche wie psychische – Inhalt der Unterweisung im Dialog sein. Da es noch viele Vorbehalte über Gespräche bzgl. psychischer Fehlbelastungen gibt, ist vor allem in diesem Kontext eine Schulung in Gesprächsführung für alle Verantwortlichen wünschenswert.



---

## 4 – Feststellung der Arbeitsunfähigkeit von mehr als sechs Wochen

### Ziel

Die gesundheitlichen Probleme aller Beschäftigten können frühzeitig erkannt werden. Der Inhaber/Geschäftsführer bzw. die Inhaberin/Geschäftsführerin verschafft sich laufend, jedoch mindestens einmal im Quartal einen Überblick über die gesamtbetriebliche AU-Statistik und stellt diese bei Bedarf zur Verfügung.

### Was ist zu tun?

- Regelmäßige Erfassung und Auswertung der Krankenstände (Wer ist sechs Wochen ununterbrochen oder innerhalb eines Jahres 30 Arbeitstage arbeitsunfähig geschrieben?)
- Der Inhaber bzw. die Geschäftsführerin kann bereits vor der Sechs-Wochen-Frist ein BEM anbieten.
- Auf eigenen Wunsch kann das BEM durch den/die Beschäftigte/n auch bereits vor der Sechs-Wochen-Frist beantragt werden.
- Feststellung, ob im Einzelfall eine Schwerbehinderung vorliegt
- Weitergabe der notwendigen Informationen an die Person, die Kontakt mit dem/der betroffenen Beschäftigten aufnehmen soll

### Praxistipps für Klein- und Kleinstunternehmen:

- Vor allem in KKV werden Fehlzeiten frühzeitig erkannt – schnelles Handeln ist nötig und möglich!
- Der Inhaber bzw. die Geschäftsführerin oder der/die BEM-Verantwortliche sollte frühzeitig den Kontakt zu seinem/ihrem Unterstützungsnetzwerk aufnehmen und Möglichkeiten der temporären

Arbeitsunterstützung prüfen (z.B. Betriebshelfer in der Landwirtschaft)

- Bei aufsummierten Fehlzeiten sollte mit dem Mitarbeiter bzw. der Mitarbeiterin oder der Krankenkasse geklärt werden, ob ein oder mehrere Krankheitsbilder zu Grunde liegen. Dies ist sowohl für die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall als auch für die Wiedereingliederung von Bedeutung, insbesondere wenn es sich um eine arbeitsbedingte Erkrankung handelt.
- Für Kleinstunternehmen bis zu 10 Beschäftigten ist eine vereinfachte AU-Statistik möglich (z.B. Strichliste).

### Schwerpunkt psychische Fehlbelastung:

Vor allem bei psychischen Fehlbelastungen sollte die Möglichkeit eines präventiven BEM genutzt und nicht sechs Wochen gewartet werden. Hierfür sind eine gute Information und Sensibilisierung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen wichtig – nur wer weiß, was psychische Fehlbelastungen sind und diese erkennt, kann handeln.

Bei „Verdacht“ auf Erkrankungen bzw. Ausfallzeiten aufgrund psychischer Fehlbelastungen ist es ratsam, das Gespräch mit dem Mitarbeiter bzw. der Mitarbeiterin frühzeitig zu suchen. Dabei ist eine gewissenhafte und sorgfältige Vorbereitung dieses Gesprächs wichtig. Befürchtungen von negativen Konsequenzen, Stigmatisierungen oder Mobbing gilt es hierbei zu überwinden.

---

## 5 – Kontaktaufnahme zu den Betroffenen

### Ziel

Der Inhaber/Geschäftsführer bzw. die Inhaberin/Geschäftsführerin stellt sicher, dass der/die Beschäftigte über das BEM, die Freiwilligkeit der Teilnahme und dessen Möglichkeiten informiert ist. Es existiert eine Vertrauensbasis.

### Was ist zu tun?

- Einladung schriftlich, wenn möglich auch persönlich
- In der Einladung sollte deutlich werden, dass es sich um ein Unterstützungsangebot handelt und weder die Teilnahme noch die Nicht-Teilnahme zu Sanktionen führen.
- Vereinbarung eines Gesprächstermins bei Zustimmung des/der Beschäftigten zum BEM
- Hinweis auf die Inhalte des Gesprächs
- Freiwilligkeit des/der BEM-Berechtigten
- Ziele wer Kontakt zu den BEM-Berechtigten aufnimmt. Oft übernimmt dies die Inhaberin bzw. der Geschäftsführer.
- Information über den Datenschutz
- Vertraulichkeit der Gesprächsinhalte
- Klare Abgrenzung zu Krankenrückkehrgesprächen

### Praxistipps für Klein- und Kleinstunternehmen:

- Besonders sensibel ist die Frage, durch eine Vertrauensperson (Vertreter/in der Belegschaft) bzw. durch Dritte sinnvoll (z.B. Betriebsarzt).

- In allen Betrieben müssen die BEM-Berechtigten grundlegende Informationen über das BEM erhalten und Vertraulichkeit und Datenschutz gegeben sein.

### Schwerpunkt psychische Fehlbelastung:

Die erste Kontaktaufnahme ist entscheidend für den weiteren Verlauf des BEM. Dies gilt vor allem, wenn Personen aufgrund psychischer Fehlbelastungen oder psychischer Störungen für längere Zeit ausgefallen sind. Aus diesem Grund ist hier besonders auf eine sensible Kontaktaufnahme zu achten.

Sie haben immer die Möglichkeit, sich von externen Stellen (z.B. psychologische Beratungsstellen, Sozialdienste) bei der Kontaktaufnahme und Vorbereitung des Erstgesprächs (nächster Schritt) unterstützen zu lassen.

---

## 6 – Erstgespräch führen

### Ziel

Der Inhaber/Geschäftsführer bzw. die Inhaberin/Geschäftsführerin hat dafür Sorge getragen, dass die individuelle Situation des Beschäftigten auf einer vertrauensvollen Basis analysiert worden ist. Das BEM-Team hat die wichtigsten Informationen, um gezielte Maßnahmen zu entwickeln.

### Was ist zu tun?

- Mögliche Gesprächsinhalte
  - ✓ Information des/der Beschäftigten über die Ziele und Vorgehensweise
  - ✓ Hinweis auf die Freiwilligkeit
  - ✓ mögliche betriebliche Ursachen der Erkrankung ergründen
  - ✓ Klärung, ob eine betriebsärztliche Untersuchung erforderlich ist
  - ✓ Probleme aus Sicht des/der Beschäftigten erfassen
  - ✓ Mitwirkung der Beschäftigten fördern
  - ✓ Einschränkungen ermitteln, Leistungspotenzial erkennen
  - ✓ Ziele und Lösungsideen entwickeln, Perspektiven aufzeigen
  - ✓ Dokumentation des Gesprächs
- Datenschutz !!!
- Gesprächsinhalte sind vertraulich

### Praxistipps für Klein- und Kleinstunternehmen:

- In Kleinstunternehmen trifft der Inhaber bzw. die Geschäftsführerin personalrechtliche Entscheidungen und ist meist zugleich Teil des BEM-Teams bzw. der/die BEM-Verantwortliche. Diese Doppelfunktion erfordert eine besondere Offenheit und Sensibilität mit Blick auf die Gesprächsführung und den Datenschutz.
- Kern des Gesprächs ist nicht die Krankheit, sondern die aktuelle Arbeitsfähigkeit.
- Der/die BEM-Berechtigte sollte die Möglichkeit erhalten, dass das Gespräch auf

Wunsch ohne Beteiligung der Unternehmensleitung stattfinden kann und die Gesprächsführung einem „Dritten“ übertragen wird (z.B. betriebsärztlicher Dienst). Dies fördert Vertrauen, schafft Entlastung und erleichtert eine Trennung von sensiblen personenbezogenen Daten und arbeitsrelevanten Informationen.

- Eine Schweigepflichtentbindung des behandelnden Arztes kann sinnvoll sein. Dieses kann auch stufenweise und zeitlich begrenzt erfolgen. Unabdingbar ist in jedem Fall, dass der/die BEM-Berechtigte einwilligt.
- Wenn der/die Beschäftigte zustimmt, sollten frühzeitig externe Kooperationspartner hinzugezogen werden, um Unterstützungsmöglichkeiten auszuloten.
- Vorschläge, Wünsche und Ziele der Betroffenen sind aktiv zu erfragen und sollten als Kriterien für den Erfolg des BEM hinzugenommen werden.

### Schwerpunkt psychische Fehlbelastung:

Hier ist es besonders wichtig zu klären, wer das Gespräch durchführt: Es sollte jemand sein, der das Vertrauen der/des BEM-Berechtigten besitzt und sich zutraut, ein solches Gespräch auch zu führen. Bestenfalls ist diese Person in sensibler Gesprächsführung geschult. Der Rahmen des ersten Gesprächs sollte klein und vertraulich gehalten werden, so dass ein offenes und vertrauensvolles Gespräch ermöglicht wird. Hierzu können auch zusätzlich Personen des Vertrauens (behandelnder Arzt oder eine andere Personen, wie gute KollegInnen etc.), wenn gewünscht, mit eingebunden werden. Selbstredend müssen psychische Belastungen und Fehlbeanspruchungen Inhalt des Gesprächs sein. Vermeiden Sie hierbei Fragen nach dem „warum“, um die Entstehung eines Rechtfertigungsdruckes zu vermeiden.

---

## 7 – Analyse des Arbeitsplatzes

### Ziel

Die am BEM beteiligten Personen erhalten die wichtigsten Informationen über die Arbeitssituation z.B. durch Einsicht der Gefährdungsbeurteilung. Mögliche arbeitsplatzbezogene körperliche und psychische Ursachen für die Arbeitsunfähigkeit des/der Beschäftigten sind bekannt und werden näher analysiert, um Veränderungen zu bewirken.

### Was ist zu tun?

- Wenn vorhanden: Einbeziehung der Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung samt der bereits eingeleiteten Maßnahmen
- Begehung des Arbeitsplatzes
- Vernetzung mit dem Arbeits- und Gesundheitsschutz
- Ergänzende Nutzung von externen Informationsquellen (z.B. branchenspezifische Gesundheitsberichte)

### Praxistipps für Klein- und Kleinstunternehmen:

- Die personellen Ressourcen von KKV sind begrenzt, daher ist es sinnvoll die Erfahrung von Netzwerkpartnern zu nutzen (z.B. Innung / Kreishandwerkerschaft, Kammern) und einen (externen) betriebsärztlichen Dienst einzubeziehen.
- In KKV sind betriebsspezifische Auswertungen der Krankenkassen zwar möglich, allerdings aufgrund des Datenschutzes sehr komprimiert. Sie enthalten häufig nur die wichtigsten, für alle zusammengefassten Daten.
- Hingegen sind branchenspezifische Gesundheitsberichte hilfreich, um einen allgemeinen Einblick über das Krankheitsgeschehen der jeweiligen Berufsgruppe zu erhalten.

### Schwerpunkt psychische Fehlbelastung:

Vor allem, wenn Personen aufgrund psychischer Fehlbelastungen oder psychischer Störungen längere Zeit ausfallen, sollten alle Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung in die Arbeitsplatzanalyse einbezogen werden.

Hilfreich für das Verständnis der Belastungen und Beanspruchungen am konkreten Arbeitsplatz können – bei größeren Betrieben – Befragungen wie Betriebsklimawerte oder Mitarbeiterbefragungen (wenn vorhanden) sein oder auch die Einschätzung von Kolleginnen und Kollegen.

Der Führungsstil von Vorgesetzten hat einen großen Einfluss auf das psychische Wohlbefinden von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Aus diesem Grund ist bei der Erarbeitung von Eingliederungsmöglichkeiten die Führungskraft als mögliche Quelle von psychischen Fehlbelastungen „mitzudenken“.

---

## 8 – Fähigkeiten und Anforderungen des Beschäftigten erfassen und abgleichen

### Ziel

Die Anforderungen des Arbeitsplatzes, die eine bestimmte berufliche Tätigkeit an den/die Beschäftigte/n stellt, sind beschrieben und die Fähigkeiten der/des betroffenen Beschäftigten sind festgestellt. Beide Profile liegen vor. Auf dieser Grundlage werden Angebote zur Eingliederung erarbeitet.

### Was ist zu tun?

- Die Anforderungen der beruflichen Tätigkeit und der Leistungsfähigkeit der/des Beschäftigten werden vollständig erfasst.
- Wichtig ist es die Fähigkeiten des/der BEM-Berechtigten richtig einzuschätzen. Dies sollte, wenn möglich, durch den Betriebsarzt bzw. -ärztin erfolgen.
- Weitere Informationen über Qualifikationen, Stärken, Zielen und eigenen Vorstellungen des/der Beschäftigten sollten eingebunden werden.
- Angebote für unterstützende Eingliederungsmaßnahmen sind dem Betrieb bekannt und werden auf Durchführbarkeit geprüft (z.B. Arbeitsorganisation, stufenweise Wiedereingliederung, Qualifizierungsbedarf).
- Der Inhaber bzw. die Geschäftsführerin oder der/die BEM-Beauftragte muss Kenntnis über die Ergebnisse des Abgleichs von Anforderungen und Fähigkeiten erhalten.

### Praxistipps für Klein- und Kleinstunternehmen:

- Der Inhaber bzw. die Geschäftsführerin sollte seine/ihre Netzwerkpartner (z.B. Reha-Träger, Integrationsämter, Arbeitsagenturen) ansprechen, um einen Überblick über (finanzielle) Unterstützungsangebote der Rehabilitationsträger zu erhalten und um perspektivisch eine präventiv ausgerichtete, altersgerechte Arbeitsgestaltung für alle Beschäftigten zu erreichen.
- Eine betriebsinterne Umsetzung auf andere Arbeitsplätze oder anderes Tätigkeitsangebot ist nur begrenzt möglich.
- Überbetriebliche Kooperationen mit anderen KKV können genutzt werden, um das Arbeitsplatzangebot zu erweitern („Tauschbörse“).

### Schwerpunkt psychische Fehlbelastung:

Bei der Erarbeitung von Angeboten zur Wiedereingliederung ist es unumgänglich, die psychischen Belastungen des konkreten zukünftigen Arbeitsplatzes – sei es der alte, ein veränderter oder ein neuer – zu berücksichtigen. Hierzu können die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung herangezogen werden. Liegen diese nicht vor, sollte eine neue Beurteilung durchgeführt werden.

---

## 9 – Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen zur Eingliederung an den Arbeitsplatz

### Ziel

Die unterschiedlichen Angebote und Maßnahmen zur Wiedereingliederung werden mit Zustimmung des/der BEM-Berechtigten erprobt. Sie sind dem individuellen Bedarfsfall angemessen, erforderlich und durchführbar. Der vorhandene Besitzstand sollte erhalten bleiben.

### Was ist zu tun?

- Jetzt ist konkretes Handeln gefragt:
  - ✓ Begleitung des/der BEM-Berechtigten,
  - ✓ Entwicklung von Maßnahmen,
  - ✓ Durchführung von Maßnahmen
- Alle Maßnahmen müssen gemeinsam mit dem/der BEM-Berechtigten entwickelt und durchgeführt werden.
  - ✓ Maßnahmenspektrum: Prävention, Rehabilitation und Integration
- Es existieren mehrere Faktoren der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit, die bei Maßnahmen zur Wiedereingliederung beachtet werden sollten:
  - (1) Individuum
  - (2) Gestaltung der Arbeitsbedingungen
  - (3) Handlungskompetenz
  - (4) Kompetente Führungsorganisation

### Praxistipps für Klein- und Kleinstunternehmen:

- Der arbeitsorganisatorische Gestaltungsspielraum in KKV ist oft gering, kann aber dennoch genutzt werden.
- Eine Beteiligung der Arbeitskollegen und Kolleginnen in Betrieben mit flacher Hierarchiestruktur ist sinnvoll, da eine Umgestaltung von Arbeitsabläufen im Rahmen des BEM unmittelbar Einfluss auf deren Arbeitsbereich haben kann.
- Die frühzeitige Einbeziehung von externen

Netzwerkpartnern (z.B. Krankenkasse, Integrationsamt, Arbeitsagentur) ist zu empfehlen, um adäquate Maßnahmen für die Eingliederung entwickeln zu können und Möglichkeiten der Kostenübernahme zu klären.

- Wenn die Eingliederung in einem Partner-Unternehmen erfolgt, sollten die für das BEM verantwortlichen Personen den Übergang von dem ersten in den zweiten Betrieb vorbereiten und begleiten.

### Schwerpunkt psychische Fehlbelastung:

Der Abbau von Vorurteilen im direkten Arbeitsumfeld des/der BEM-Berechtigten ist von großer Bedeutung für eine erfolgreiche Wiedereingliederung. Kolleginnen und Kollegen wie Vorgesetzte sind sich oft unsicher, wie sie dem Rückkehrer/der Rückkehrerin begegnen sollen. Deshalb ist es wichtig, den/die BEM-Berechtigte/n wie auch das Arbeitsumfeld auf diese Situation gezielt vorzubereiten. Jedoch liegt die Informationsweitergabe ebenfalls dem Datenschutz und somit in der Hand des/der Rückkehrer/in:

- Wen möchte er/sie in welchem Umfang über den Grund der Arbeitsunfähigkeit informieren?
- Wie viel will er/sie über seine/ihre Krankheit preisgeben?
- Will er/sie selbst darüber sprechen oder soll eine andere Person (z.B. Betriebsarzt, Führungskraft) diese Aufgabe übernehmen?

---

# 10 – Wirksamkeitsüberprüfung, Evaluation und Dokumentation

## Ziel

Der gesamte Eingliederungsprozess ist systematisch dokumentiert. Die getroffenen Maßnahmen waren erfolgreich und haben Ergebnisse erzielt.

## Was ist zu tun?

- Wirksamkeitsüberprüfung: Haben die Maßnahmen zu dem gewünschten Ergebnis geführt? Sind die Beschäftigten zufrieden?
- Evaluation und Bewertung des Verfahrens: Sind die Ziele des BEM erreicht worden? Haben sich die Verfahrenswege bewährt?
- Dokumentation des BEM je Fall
- Einhaltung des Datenschutzes

## Praxistipps für Klein- und Kleinstunternehmen:

- Die Evaluation eines BEM-Prozesses sollte so ausgerichtet sein, dass sie Auskunft gibt, ob die jeweiligen Ziele erreicht worden sind und was ggf. verbessert werden kann.
- Wichtig ist es ein Feedback der BEM-Berechtigten einzuholen.
- Die Dokumentation über den Ablauf der einzelnen Schritte ist Grundlage einer Bewertung. In Kleinstunternehmen bis zu 10 Beschäftigten ist eine vereinfachte Dokumentation möglich. Diese sollte folgende Angaben enthalten:
  - Dauer der Arbeitsunfähigkeit
  - Beginn und Ende des BEM
  - Art der Maßnahmen
  - Beteiligte Kooperationspartner
- Die Evaluation/Bewertung des Verfahrens sollte darüber hinaus Angaben zur Zufriedenheit und zu den entstandenen Kosten enthalten.
- Auch Kleinstbetriebe unterliegen den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes. Dies bedeutet personenbezogene

Daten dürfen grundsätzlich nur mit Einwilligung der/des Betroffenen erhoben, genutzt und verarbeitet werden.

- Besondere Sorgfalt ist aufzuwenden, wenn eine Schweigepflichtentbindung des behandelnden Arztes vorliegt.
- Die Dokumentation der besonders sensiblen Daten im Rahmen des BEM-Prozesses muss getrennt von der Personalakte aufbewahrt werden.
- Um dieses in Kleinstunternehmen zu realisieren, bietet sich die Archivierung bei einem externen Dienst (z.B. Betriebsarzt) an. Kleinunternehmen ab 10 Mitarbeitern sind grundsätzlich verpflichtet einen Datenschutzbeauftragten zu benennen, sofern sie mit automatisierten personenbezogenen Mitarbeiter- oder Kundendaten arbeiten. Die Funktion des Beauftragten kann entweder ein externer Dienst übernehmen oder ein interner Mitarbeiter, der für diese Zwecke geschult worden ist.

## Schwerpunkt psychische Fehlbelastung:

Aufgrund der Angst vor Stigmatisierung und Mobbing sind vor allem BEM-Berechtigte mit psychischen Fehlbelastungen bzw. Störungen genau zu informieren, was mit den erhobenen Daten geschieht. Es sollte für den/die BEM-Berechtigte/n glaubhaft nachvollziehbar sein, was in welchem Maße dokumentiert ist. Ebenso ist es wichtig darüber zu informieren, wie (z.B. elektronisch oder in Papierform) und wo (nicht bei den Personalakten) die Daten gelagert werden, und wer darauf Zugriff hat.

Im ganzen Verfahren muss die Einhaltung des Datenschutzes deutlich hervorgehoben und verdeutlicht werden, welche Daten zu welchem Zweck erhoben und gespeichert, und welche Informationen nirgends festgehalten werden.

## Anhang:

### (1) Rechtliches für Kleinst- und Kleinunternehmen

Seit 2004 besteht für alle Arbeitgeber – unabhängig von der Branche und der Betriebsgröße – die Pflicht, langzeit- oder mehrfacherkrankten Beschäftigten ein betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) anzubieten. Die Regelungen und Zuständigkeiten für das Betriebliche Eingliederungsmanagement sind im IX. Sozialgesetzbuch, § 84 Absatz 2 festgelegt. Der Gesetzestext lautet wie folgt:

„Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der **Arbeitgeber** mit der **zuständigen Interessenvertretung** i.S. d. § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der **Schwerbehindertenvertretung**, mit Zustimmung und Beteiligung der **betroffenen Person** die Möglichkeiten, 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. 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 erfüllt.“

Ziel ist es, die Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter wiederherzustellen und zu erhalten. Dies bedeutet konkret

- arbeitsbezogene Gefährdungen beseitigen bzw. mindern
- die Gesundheit fördern und erhalten
- erneuter Arbeitsunfähigkeit vorbeugen
- den Arbeitsplatz des/der Betroffenen erhalten

Die Teilnahme der Beschäftigten ist freiwillig. Ob ein BEM angeboten und in Anspruch genommen worden ist oder nicht, kann jedoch unter dem Aspekt des Kündigungsschutzes von Bedeutung sein. So können beispielsweise BEM-berechtigte Beschäftigte, die eine personenbezogene Kündigung erhalten, diese anfechten, wenn ihnen kein BEM angeboten worden ist. Oder der Arbeitgeber kann darauf verweisen, dass ein BEM angeboten wurde, dieses jedoch nicht genutzt wurde, so dass keine tragfähigen Lösungen für den Verbleib im Betrieb erarbeitet werden konnten.

In Kleinstbetrieben mit weniger als 10 Beschäftigten sind die Regelungen bezüglich des BEM vereinfacht. So müssen die Arbeitgeber nicht nachweisen können, dass sie einem Mitarbeiter bzw. einer Mitarbeiterin ein BEM angeboten haben. Dies entbindet die Arbeitgeber von Kleinstbetrieben jedoch nicht von der Pflicht, ihren berechtigten Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen ein Eingliederungsprogramm anzubieten und damit dem Grundsatz von „Treu und Glauben“ im Rahmen der Unternehmerverantwortung nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch nachzukommen. Im Zweifel müssen Arbeitgeber bzw. Arbeitgeberinnen vor Gericht dieses glaubhaft versichern können.



## (2) BEM-Team in Großbetrieben

Bereits im Gesetzestext werden unterschiedliche Akteure und Akteurinnen des BEM genannt. Diese können nach ihrer Herkunft (interne bzw. extern) sowie nach ihrer Zuständigkeit für den Prozess (müssen bzw. können beteiligt werden)



Der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin steht in der Pflicht ein BEM anzubieten und in Kooperation mit internen und externen Partnern umzusetzen. Intern ist die betriebliche Interessenvertretung und ggf. die Schwerbehindertenvertretung zu beteiligen. Wenn Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen oder begleitende Hilfen am Arbeitsplatz in Betracht kommen, ist die Zusammenarbeit mit den Trägern der Rehabilitation erforderlich.

### Das BEM-Team

Größere Betriebe bilden für die Steuerung der BEM-Prozesse ein BEM-Team. Falls ein BEM-Team in KKU zum Einsatz kommt, sind folgende Besonderheiten zu beachten:

- Die Arbeitgeberseite wird oft durch den Inhaber/ Geschäftsführer direkt vertreten. In größeren Betrieben übernimmt die Personalabteilung diese Funktion. Es ist auch möglich,

einen bzw. eine BEM-Beauftragte/n benennen, der/die die Belange des Arbeitgebers vertritt.

- Die Interessen der Beschäftigten nehmen Betriebs- bzw. Personalräte wahr. In Betrieben ohne Betriebsrat führt der Arbeitgeber bzw. die Arbeitgeberin das BEM in eigener Verantwortung durch. Es ist jedoch möglich, dass für die Belange des BEM eine Ansprechperson für die Beschäftigten benannt oder von ihnen gewählt wird, die dann die Interessen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vertritt.
- Eine Schwerbehindertenvertretung ist in Betrieben mit mindestens fünf Schwerbehinderten bzw. ihnen gleichgestellten Beschäftigten vorgesehen. Dies ist in Kleinbetrieben eine Ausnahme. Alternativ ist es jedoch möglich, dass die Interessen der Schwerbehinderten oder ihnen Gleichgestellte von dem Betriebsrat oder der Ansprechperson für das BEM (s.o.) vertreten werden.

### Erweitertes BEM-Team

Im Einzelfall kann es sinnvoll sein, das BEM-Team um weitere interne oder externe Akteure zu ergänzen, vorausgesetzt der/die BEM-Berechtigte stimmt dem zu. Hervorzuheben sind Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Darüber hinaus kann die Einbindung sozialer Dienste sinnvoll sein.

Disability Manager verfügen über eine international anerkannte Qualifikation im Bereich der beruflichen Rehabilitation. Um diese Kompetenz in KKU einbringen zu können, bieten sich regionale Netzwerke und Kooperationen an.

Unabhängig von der Betriebsgröße erleichtern gute Kooperationen mit den Sozialversicherungsträgern und gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation sowie mit berufsständischen Vertretungen die erfolgreiche Umsetzung eines BEM.

---

### (3) Vorschrift 2 der DGUV

Die Regelungen über die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung in Betrieben sind in der Vorschrift 2 der Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV Vorschrift 2) enthalten. Die Anforderungen an die **Regelbetreuung** sind je nach Betriebsgröße gestaffelt:

- In Betrieben mit bis zu zehn Beschäftigten ist eine Grundbetreuung vorgesehen, bei der der Arbeitgeber einen Betriebsarzt oder eine Fachkraft für Arbeitssicherheit im Bedarfsfall oder anlassbezogen hinzuzieht (z.B. Gefährdungsbeurteilung).
- In Betrieben ab zehn Beschäftigten setzt sich die Regelbetreuung aus einer fachkundigen Grundbetreuung mit festen Einsatzzeiten für den Betriebsarzt bzw. die Fachkraft für Arbeitssicherheit und einer betriebsspezifischen Betreuung zusammen, die den speziellen Erfordernissen im Betrieb Rechnung trägt.

Die neue Unfallverhütungsvorschrift ist seit dem 1. Januar 2011 in Kraft. Sie gilt einheitlich für alle Branchen und gibt Betrieben mehr Gestaltungsfreiraum, welche Aufgaben und Leistungen ein Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit erbringen sollen. Die Betriebe müssen hierüber allerdings einen Nachweis vorlegen können.

Kleine Betriebe bis zu 50 Beschäftigten können statt der Regelbetreuung eine **alternative Betreuung** wählen. Diese rückt die Eigenverantwortung des Unternehmers für den Arbeitsschutz in den Mittelpunkt. Voraussetzung ist, dass der Unternehmer aktiv in das Betriebsgeschehen eingebunden ist und in Fragen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes geschult ist, so dass er die erforderlichen Maßnahmen veranlassen kann (z.B. Inanspruchnahme von fachkundiger Beratung, Fortbildungsbedarfe, Dokumentation).

Weitere Informationen unter [www.dguv.de](http://www.dguv.de)

# Literaturhinweise

- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (2007): Klein, aber fein! Sicherheit und Gesundheit in Handwerksbetrieben: Tipps und Infos für Betriebsinhaber [[http://www.baua.de/de/Publikationen/Broschueren/A54.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=6](http://www.baua.de/de/Publikationen/Broschueren/A54.pdf?__blob=publicationFile&v=6)]
- Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) (o.J.): Gefährdungsermittlung und -beurteilung. Psychische Belastungen und Beanspruchungen. Anleitung zur Mitarbeiterbefragung für die ambulante Pflege [[http://www.bgw-online.de/internet/generator/Inhalt/Onlininhalt/Bilder\\_20und\\_20Downloads/downloads/Arbeitshilfe/Broschuere\\_\\_Bel\\_\\_Ambu.pdf,property=download.pdf](http://www.bgw-online.de/internet/generator/Inhalt/Onlininhalt/Bilder_20und_20Downloads/downloads/Arbeitshilfe/Broschuere__Bel__Ambu.pdf,property=download.pdf)]
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) (2010): DGUV Vorschrift 2 Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Hintergrundinformationen für die Beratungspraxis [[http://www.dguv.de/inhalt/praevention/vorschr\\_regeln/documents/dguv\\_v2\\_hand.pdf](http://www.dguv.de/inhalt/praevention/vorschr_regeln/documents/dguv_v2_hand.pdf)]
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) (2010): Gesund und fit im Kleinbetrieb: Arbeiten entspannt, gemeinsam, besser (BGI 7010) [[http://www.dguv.de/inhalt/praevention/fachaus\\_fachgruppen/wirk/kmu/l\\_7010.pdf](http://www.dguv.de/inhalt/praevention/fachaus_fachgruppen/wirk/kmu/l_7010.pdf)]
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) (2009): Gesund und Fit im Kleinbetrieb: Die Mischung macht's: Jung und Alt gemeinsam bei der Arbeit (BGI 7009) [[http://www.unfallkasse-nrw.de/fileadmin/server/download/Regeln\\_und\\_Schriften/Informationen/l\\_7009.pdf](http://www.unfallkasse-nrw.de/fileadmin/server/download/Regeln_und_Schriften/Informationen/l_7009.pdf)]
- Giesert, M., Wendt-Danigel, C. (2011): Handlungsleitfaden für ein Betriebliches Eingliederungsmanagement, gefördert von der Hans-Böckler-Stiftung Düsseldorf.
- Integrationsamt 2008: Schwerbehinderte Menschen im Beruf. Schwerpunkt kleine und mittlere Betriebe [[http://www.lvr.de/app/publi/PDF/509-Schwerbhd\\_im\\_Beruf\\_final.pdf](http://www.lvr.de/app/publi/PDF/509-Schwerbhd_im_Beruf_final.pdf)]
- Kelleter, K. (2009): Selbstständige in Deutschland. WiSta 12/2009.
- Steinke, M., B. Badura, B. (2011): Präsentismus 2011: Ein Review zum Stand der Forschung. 1. Auflage. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Tauscher A, Seider H, Ramm D (o. J.): Betriebliches Eingliederungsmanagement in Klein- und Mittelbetrieben – ökonomische Aspekte, Teil I; Forum B - 13/2010 [<http://www.reha-recht.de>]
- REHADAT-Informationssystem (o.J.): Betriebliches Eingliederungsmanagement bei einem kleinen Chemieunternehmen (R/PB 5326) [<http://db1.rehadat.de/rehadat/Reha.KHS?State=340&Db=1&GIX=R/PB5326>]
- Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) (o.J.): Praxis-Check für kleine Unternehmen [<http://www.vbg.de/praxis-kompakt/struktur/2.htm>]

## Impressum

Autorinnen: Dr. Anja Liebrich  
Dr. Adelheid Weßling  
Redaktion: Marianne Giesert  
Herausgeber: DGB-Bildungswerk BUND  
Düsseldorf, September 2012

Kontakt:  
DGB Bildungswerk BUND  
Kompetenzzentrum Arbeit und Gesundheit  
Marianne Giesert  
Hans-Böckler-Str. 39  
40476 Düsseldorf  
Tel: 0211/ 4301-372  
Fax: 0211/ 4301-398  
E-Mail: [marianne.giesert@dgb-bildungswerk.de](mailto:marianne.giesert@dgb-bildungswerk.de)  
Internet:  
[www.befunt.de](http://www.befunt.de),  
[www.betriebsratsqualifizierung.de](http://www.betriebsratsqualifizierung.de)



Mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und des Europäischen Sozialfonds



Ministerium für Arbeit,  
Integration und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen



