

Betriebliches Eingliederungsmanagement Aktuelle Entwicklungen Termine 2012

**VdK - Landeskonferenz
der Obleute der Behinderten und der
Schwerbehinderten-Vertrauensleute**

**14.10. – 15.10.2011
Hotel Magnetberg, Baden-Baden**

Ronald Weinschenk, Landesobmann der Schwerbehinderten-Vertrauensleute



RONALD
WEINSCHENK

Berater & Fachreferent

BEM – Politischer Hintergrund

Ca. 500.000 Kündigungen pro Jahr sind krankheitsbedingt

Chronische Erkrankungen bilden die wesentlichen Ursachen für Arbeitsunfähigkeitstage, Behinderungen und Rentenzugängen wegen Erwerbsminderung

Ca. 85 % der Behinderungen gehen auf Erkrankungen zurück, die im Laufe eines (Erwerbs-)Lebens entstehen. Die chronischen Erkrankungen dominieren.

Der Anteil älterer Arbeitnehmer/Innen an der Erwerbsbevölkerung nimmt zu und somit tendenziell das Risiko, krank zu werden.

Demgegenüber stehen wachsende Arbeits- und Leistungsanforderungen – wie z.B. Arbeitsverdichtung, Termin- und Zeitdruck sowie flexibilisierte Arbeitsformen, die den Druck auf die Beschäftigten erhöhen und ein hohes Maß an arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren bergen.

BEM – Politischer Hintergrund

- „Durch die gemeinsame Anstrengung aller Beteiligten soll ein Betriebliches Eingliederungsmanagement geschaffen werden, das durch geeignete Gesundheitsprävention das Arbeitsverhältnis möglichst dauerhaft sichert.
- Die Regelung verschafft der Gesundheitsprävention am Arbeitsplatz dadurch einen stärkeren Stellenwert, dass die „Akteure unter Mitwirkung des Betroffenen zur Klärung (Suchprozess) der zu treffenden Maßnahmen verpflichtet sind“
- **SGB IX § 3 Vorrang von Prävention**
Die Rehabilitationsträger wirken darauf hin, dass der Eintritt einer Behinderung einschließlich einer chronischen Krankheit vermieden wird

BEM – Politischer Hintergrund

Umbau sozialrechtlicher Bedingungen:

- Verlängerung der Lebensarbeitszeit durch Hinausschiebung des Beginns von Altersrenten
- Kürzere Bezugsdauern von Arbeitslosengeld
- weitgehende existenzielle Folgen bei darüber hinaus gehender Arbeitslosigkeit
- Wegfall von Steuerbefreiungen für Abfindungen

BEM – Hintergrund

Veränderte Arbeitswelt: Immer weniger Beschäftigte müssen immer mehr leisten

Demografische Entwicklung:

Bereits 2005 waren mehr Mitarbeiter in Deutschlands Betrieben, über 50 als unter 30.

2015 wird jeder 3. Beschäftigte älter als 50 Jahre sein!

Belegschaften altern bei steigender Arbeitsbelastung für den Einzelnen

BEM – Prävention nach § 84 Abs. 1 SGB IX

- Eintreten von personen-, verhaltens- oder betriebsbedingten Schwierigkeiten im Arbeitsverhältnis, die zur **Gefährdung des Arbeitsverhältnisses** führen können,
- Arbeitgeber schaltet **möglichst frühzeitig die Schwerbehindertenvertretung und die in § 93 genannten Vertretungen sowie das Integrationsamt** ein,
- Erörterung **aller Möglichkeiten und aller zur Verfügung stehenden Hilfen** zur Beratung **und** mögliche finanzielle Leistungen, mit denen die Schwierigkeiten beseitigt werden können.
- **Ziel: Das Arbeits- oder sonstige Beschäftigungsverhältnis möglichst dauerhaft fortzusetzen!**
- **Akteure unter Mitwirkung des Betroffenen werden damit zur Klärung der zu treffenden Maßnahmen verpflichtet.**
- Stärkerer Stellenwert für **Gesundheitsprävention am Arbeitsplatz**

BEM – Prävention nach § 84 Abs. 2 SGB IX

- Vorliegen einer **ununterbrochenen oder wiederholten Arbeitsunfähigkeit** von **länger als sechs Wochen innerhalb eines Jahres**,
- **Arbeitgeber** klärt mit der **zuständigen Interessenvertretung**, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der **Schwerbehindertenvertretung** die Möglichkeit, **wie die Arbeitsunfähigkeit überwunden** werden und **mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt** und **der Arbeitsplatz erhalten werden kann**. Soweit erforderlich, wird der **Werks- oder Betriebsarzt** hinzugezogen
- **Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person** ist erforderlich. Sie oder ihr gesetzlicher Vertreter ist zuvor auf die **Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements** sowie auf **Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten** hinzuweisen
- **Arbeitgeber** zieht die **örtlichen gemeinsamen Servicestellen** hinzu. **Erforderliche Leistungen zur Teilhabe** oder **begleitende Hilfen im Arbeitsleben** müssen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des § 14 Abs. 2 Satz 2 erbracht werden
- Die zuständige Interessenvertretungen **wachen darüber**, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen erfüllt.

Grundsatz nach der Gesetzesbegründung:

“Prävention und Rehabilitation statt Entlassung”

Pflicht oder unverbindliche Vorgabe ?

Regelung enthält keine Umsetzungspflicht oder Rechtsfolgen (z.B. Ordnungswidrigkeit i.S.von § 156 SGB IX). Deshalb: Anreiz durch Prämie bzw. Bonus.

aber:

...Arbeitgeber klärt = **hat zu klären = MUSS**

und

...Interessensvertretung = **kann verlangen**

und = **wacht darüber ...**

(§ 84 Abs. 2 Sätze 6 u.7 SGB IX)

Was ist ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)?

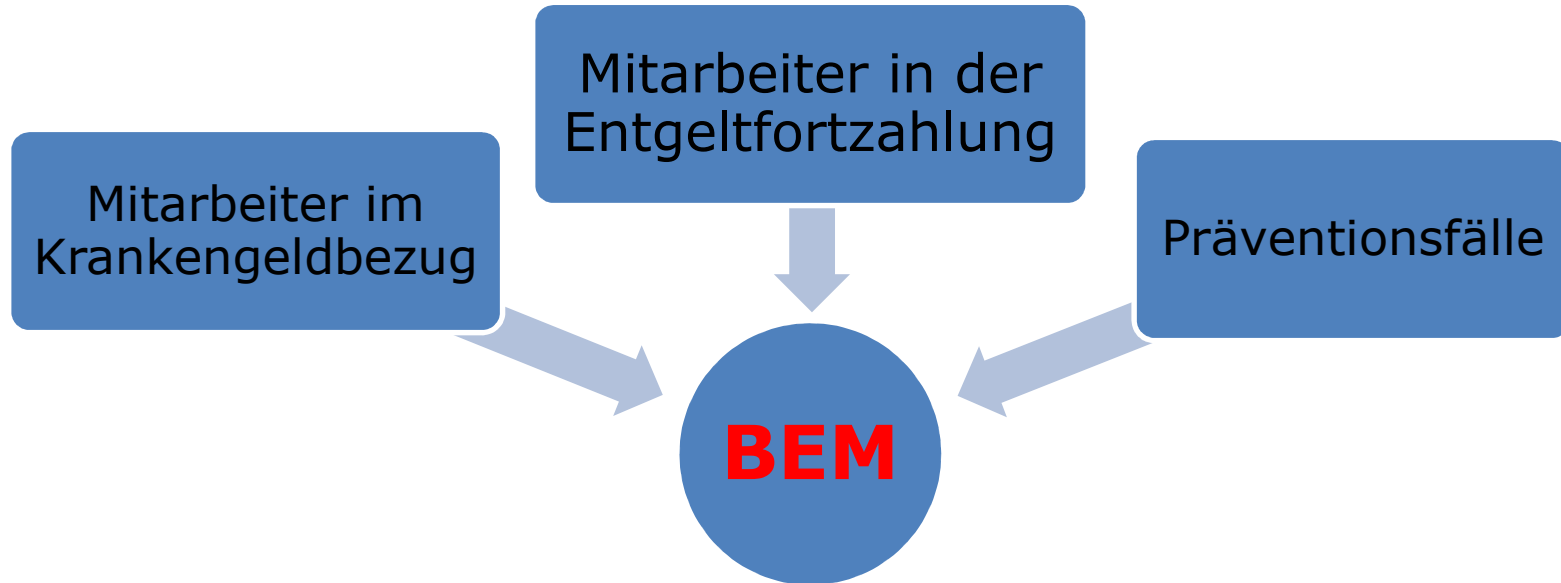
BEM ist ein
Rechtlich regulierter & kooperativer Suchprozess



für eine

gemeinsam **tragfähige** Lösung zum Erhalt
des Arbeitsplatzes für den **gesundheitlich**
beeinträchtigten Mitarbeiter/in und dessen
sozialer Existenz

BEM-Zielgruppen



Ziele:

Erhalt des bestehenden
Beschäftigungsverhältnisses

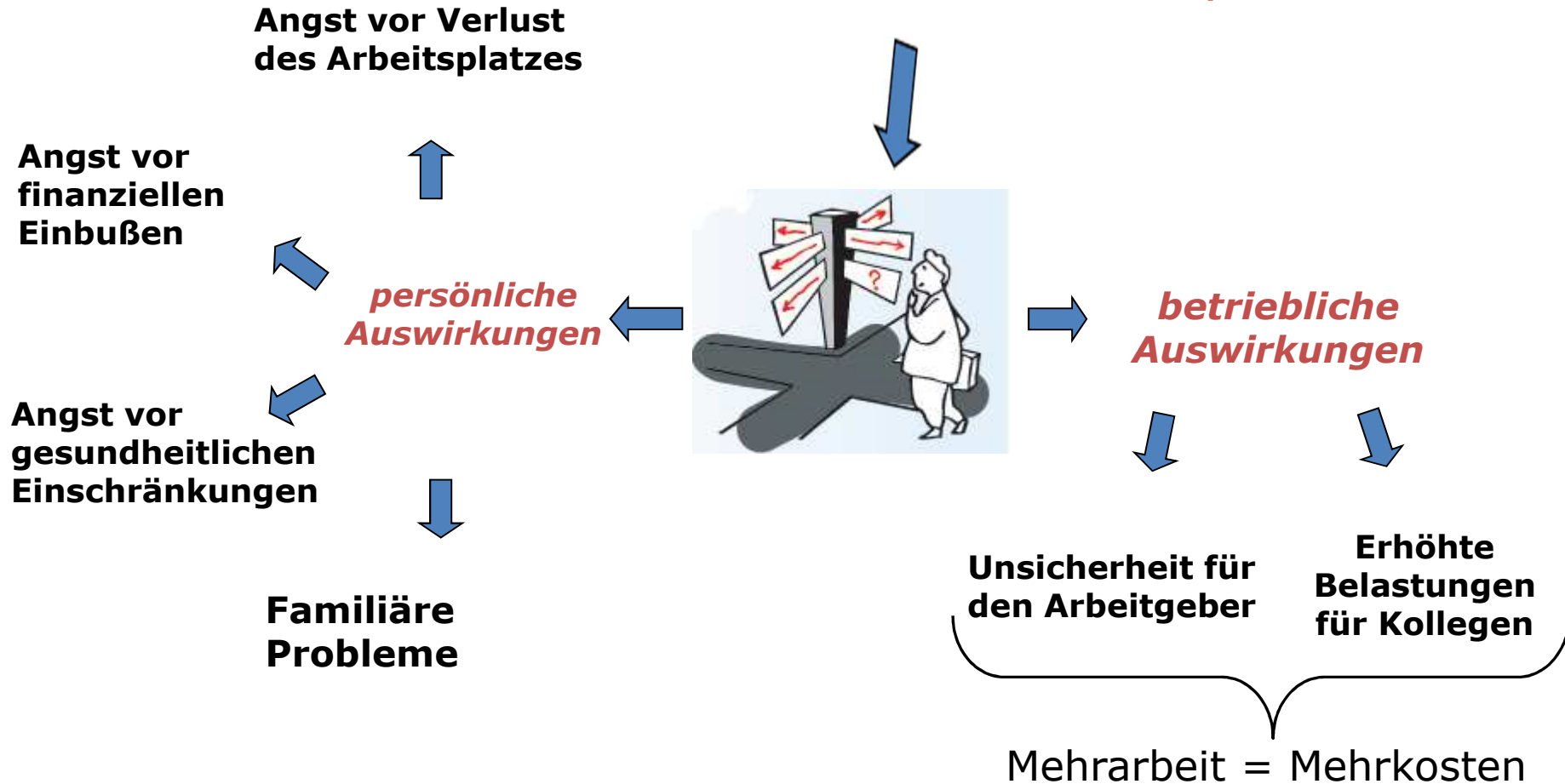
Anpassung von Leistungsprofil und
Anforderungsprofil

Ermöglichen von Teilhabe am Arbeitsleben

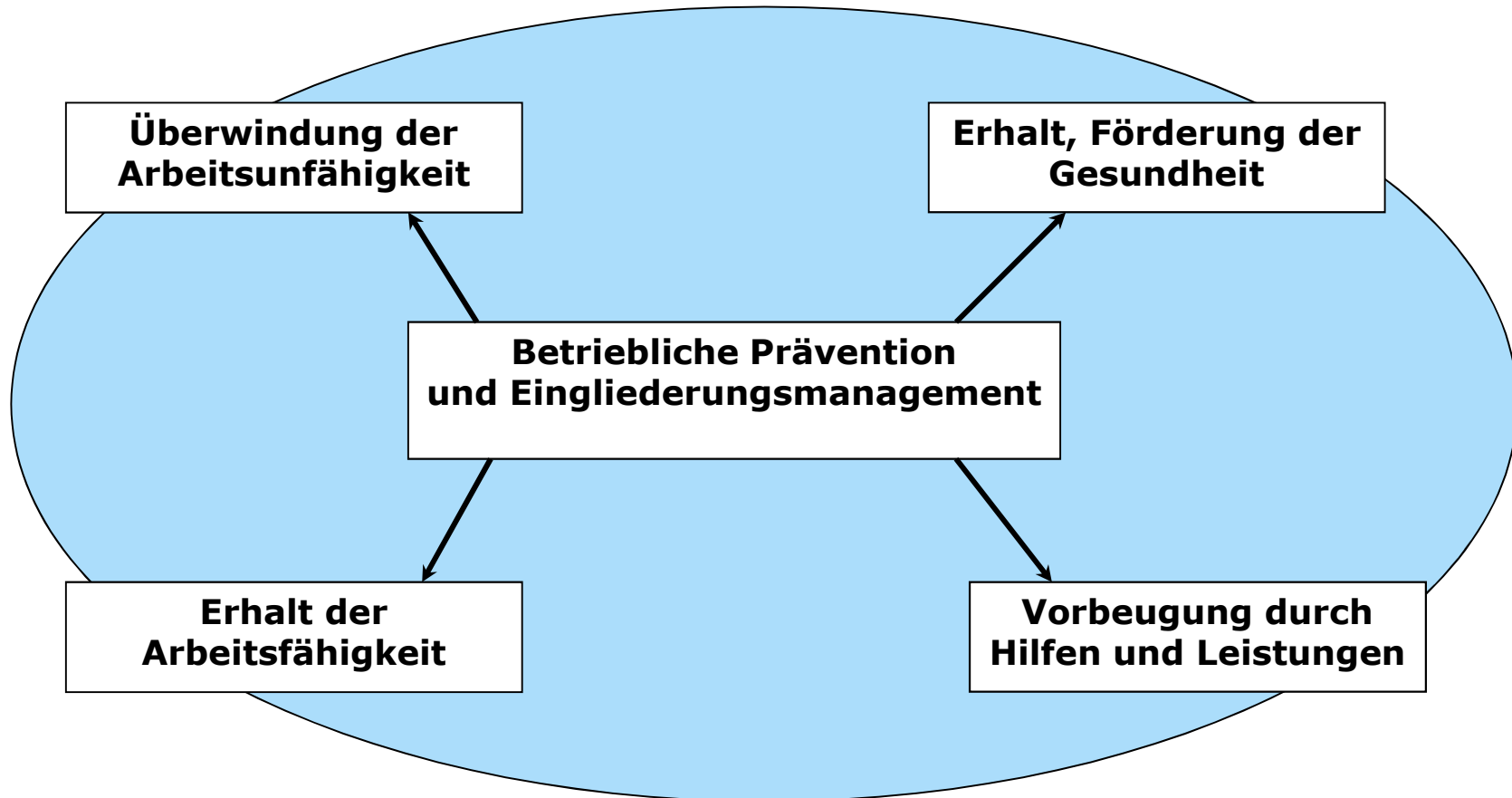
Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Ausgangssituation:

Mitarbeiter krank, was tun!?



Grundsätzliche präventive Maßnahmen



Prävention muss im Betrieb entwickelt werden

- **Arbeitsorganisation**
- **Arbeitsplatzgestaltung**
- **Arbeitszeit**
- **Personalplanung**
- **Stufenweise Wiedereingliederung**
- **Gesundheitsförderung**
- **Technische Hilfen**
- **Medizinische Rehabilitation**
- **Berufliche Rehabilitation**

Betriebliches Eingliederungsmanagement besteht aus Organisations- und Maßnahmenentwicklung und Einzelfallregelung

Übersicht über Präventionsmaßnahmen

Einzelfallbezogen

Identifikation von

- Langzeitkranken
- Mehrere Kurzzeiterkrankungen

Gefährdungsbeurteilung

Arbeitsmedizinische Begutachtung:

Belastung
Leistungsbild

Medizinische Rehabilitation

ggf. Rente

Hilfe

Berufliche Rehabilitation,
Belastungsreduzierung,
Arbeitsplatzgestaltung,
Umsetzung,
Qualifikation

Konsequenz

Wiederholte Folgegespräche,
Medizinischer Dienst der Krankenkasse,
Evtl. arbeitsrechtl. Schritte

Einrichtung eines Frühwarnsystems

Bereichsbezogen

Identifikation von

- auffälligen Krankheitsständen
- auffälligen Fluktuationen

Feinanalysen

- Datenauswertungen
- „KÜMMERN vor Ort“

Maßnahmenkatalog

Verhandlung und Abschluss von Kooperationen
Umsetzung „Luxemburger Deklaration“ zur Betrieblichen Gesundheitsförderung
Förderung der Führungs- und Sozialkompetenz
Förderung von Information, Motivation, Identifikation
Flexibilisierung der Arbeitssysteme (Zeit, Takt, Soll)
Arbeitsplatzgestaltung
Organisationsentwicklung - Gesundheitsmanagement

Mögliche Phasen eines BEM (1/2)



- monatliche Feststellung
- mind. 6 Wochen AU oder wiederholter AU
- MA/Krankengeldbezug
- MA/Entgeltfortzahlung
- Häufige Kurzerkrankungen
- ? Erkrankungen / 12 Monate
- AU-Liste an BEM-Team

Mitbestimmung
Betriebsrat beachten
SBV = Zuständig für
Prävention & Rehabilitation

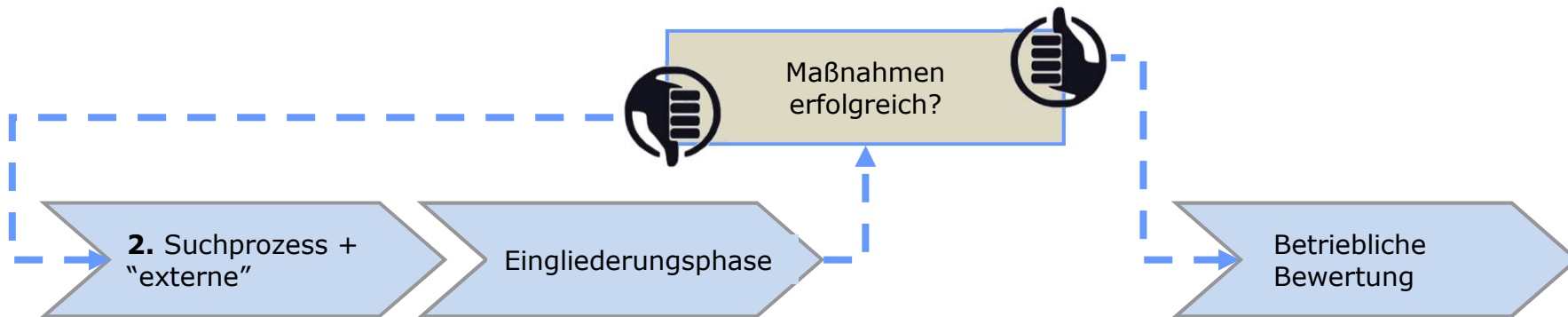
- AN wird angeschrieben
- Auswahlmöglichkeit der Ansprechpartner
- Termin für Erstgespräch
- Einzelfallmanagement

- "Kümmerer" ermittelt Handlungsbedarf , wenn ja: Start BEM-Prozess
- Bei Nein: BEM-Ende
- Vorstellung und Aufklärung BEM
- Einverständnis-erklärung
- Info an BEM-TEAM

- Vorgehensweise erläutern
- Schrittweiser interner Lösungs-Prozess
- Arbeitsplatzbeschreibung
- Gefährdungsbeurteilung
- Gesundheitssituation
- Situationsanalyse
- Maßnahmen planen
- Hilfen/Leistungen intern
- „Runder Tisch/BEM-Team“

- Ergebnis: Intern kommt keine Lösung zustande -
2. Suchprozess mit externer Beteiligung (ev. Reha-Assessment)

Mögliche Phasen eines BEM (2/2)



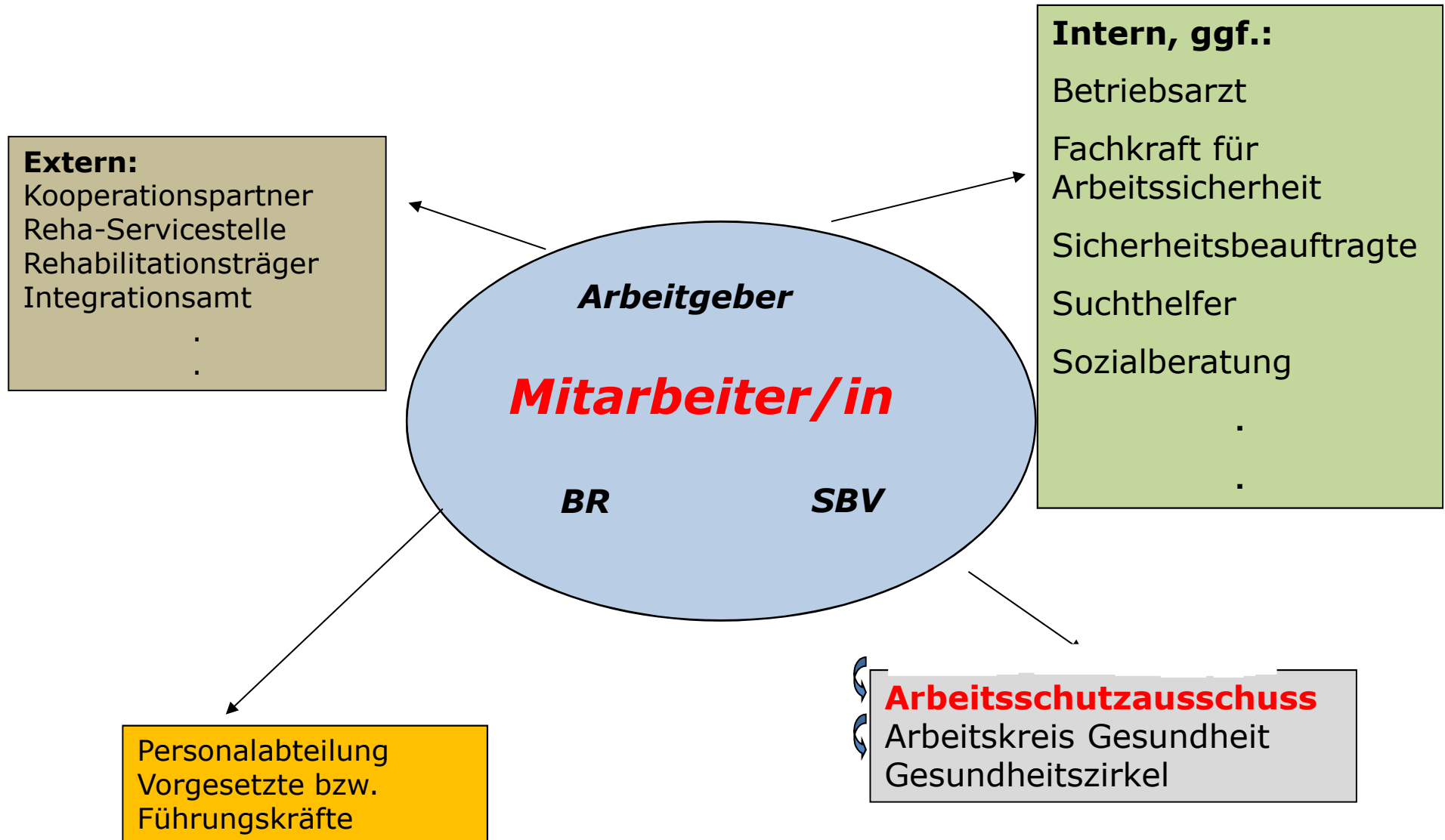
- Einbindung der externen Partner mit an den "Runden Tisch" + BEM-Team
- Welche Hilfen/Leistungen extern? Mögliche Maßnahmen abklären + umsetzen: Arbeitsplatzbegehung, tech. Hilfen, finanz. Zuschuss bei Leistungsminderung, med. Reha, Reha-Assessment

- Vorgehen planen:
 1. Situationsanalyse
 2. Maßnahmen festlegen
 3. zeitlichen Rahmen abstecken
 4. Umsetzung Prüfen
 5. Wirksamkeit Prüfen (Evaluation)

- Ziele, Verlauf und Qualität im Einzelfall
- Eingliederungsplan
- Stufenweise Wiedereingliederung
- Umsetzung im Betrieb
- Dokumentantation

- 4-8 Wochen nach Eingliederung
- "Runder Tisch"
- Abschlussprotokoll

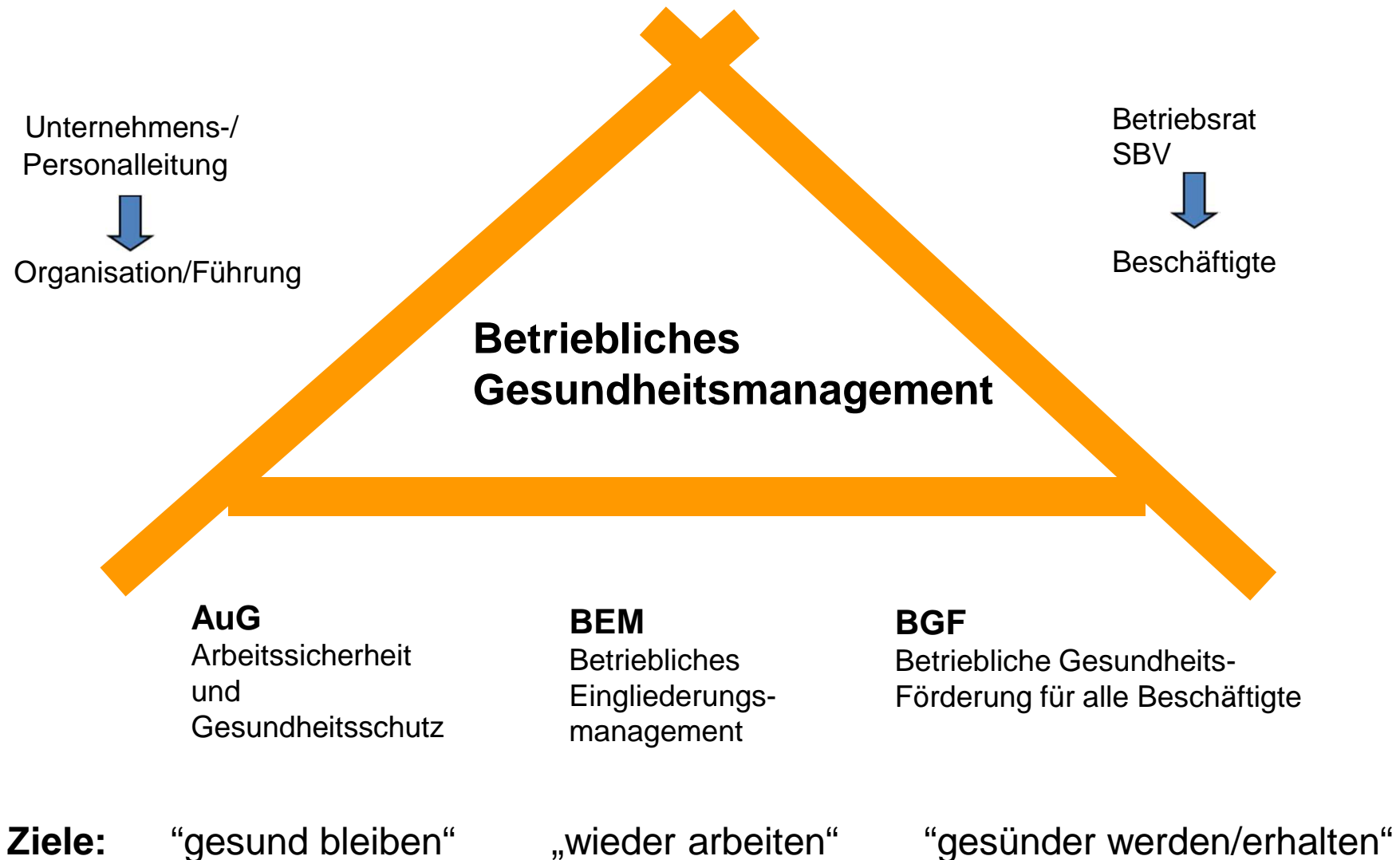
Beteiligte Akteure am BEM



Initiativrecht & Mitbestimmung des BR, PR & SBV

- Erhebung und Analyse von Belastungsquellen und Gesundheitsgefahren: Arbeitsplatzbeschreibung, Gefährdungsbeurteilung, Dokumentation und Unterweisung
- Planung und Umsetzung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung für ALLE Beschäftigte:
Mitarbeiterbefragung, Gesundheitsberichte und Gesundheitszirkel ...
- Ausgestaltung der präventiven Maßnahmenentwicklung
- Ausgestaltung und Umsetzung des Betrieblichen Einzelfallmanagements
- Frühzeitige Einbindung außerbetrieblicher Institutionen
- Entwicklung betriebsnaher bzw. ortsnaher Reha-Konzepte
- Öffentlichkeitsarbeit im Betrieb
- Orientierungsphase: Ausgestaltung einer Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung

Einordnung „BEM“ im Haus der Gesundheit im Betrieb



Betriebliche Gesundheitsstrategie = Notwendige Wege zu mehr Gesundheit

Betriebliche Gesundheitsförderung – was ist gemeint?

Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union vom November 1997

„Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umfasst alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz.

Dies kann durch eine Verknüpfung folgender Ansätze erleichtert werden:

- **Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen**
- **Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung**
- **Stärkung persönlicher Kompetenzen**

Gesunde Arbeit = Gute Arbeit

Das „Zentralgesetz“ zur Prävention am Arbeitsplatz

Das **A**rbeitsschutzgesetz vom 20.8.1996

Der betriebliche Arbeits- und Gesundheitsschutz ist eines der entscheidenden Instrumente, um **Arbeit menschengerecht zu gestalten** und mit der Lebenswelt des Einzelnen in Übereinstimmung zu bringen.

Die Prävention umfasst vier große Bereiche:

**Bewegungsgewohnheiten - Ernährung -
Stressbewältigung/Entspannung - Suchtmittelkonsum**

Prävention durch Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Mitbestimmung

ABS-System
Gesunde Arbeit = Gute Arbeit.

Dazu gehören drei Gesetze im vernetzten betrieblichen Umfeld:

Arbeitsschutzgesetz: Gefährdungsbeurteilung, Unterweisung & Dokumentation

Betriebsverfassungsgesetz: Mitbestimmung & frühzeitiges Einbinden

Sozialgesetzbuch IX: Prävention / Rehabilitation / Gesundheit erhalten

**Arbeits- und Gesundheitsschutz, Prävention,
frühzeitige Rehabilitation und
Gesundheitsförderung ist
eine Investition in die Zukunft**

Datenschutz im BEM

Datenschutz im BEM

Grundsatz: Richtlinien des Bundesdatenschutzgesetz und der Datenschutzzentren der Länder müssen eingehalten werden.

Das heißt, dem Datenschutz muss im BEM vertiefend Rechnung getragen werden!

Wesentliche Punkte:

Datenschutz und Schweigepflicht / Datenerhebung und Verwendung

Verschwiegenheitserklärung und Sensibilisierung des BEM-TEAMS

Umgang und Vernichtung der BEM-Akte (max. 3 Jahre Aufbewahrung)

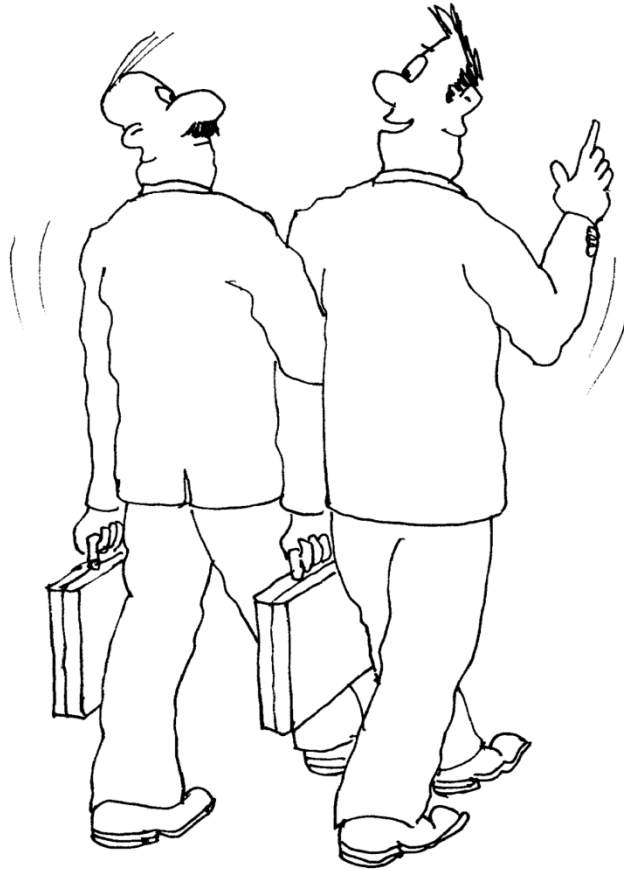
Nur betrieblichen Maßnahmen und die damit erzielten Ergebnisse

kommen in die Personalakte

Aufbewahrung von Daten zum BEM in extra BEM-Akte / Ort der Daten

Vernichtung bzw. Übergabe von Daten zum BEM

... und wer springt morgen ein, wenn Karl krank wird?



Zentrale Bedeutung:

Vertrauen,

Gesprächsführung,

Betriebsklima



§ 81 SGB IX - Arbeitgeberpflichten

- die vertraglichen Arbeitsbedingungen den nachlassenden Fähigkeiten anpassen (§ 81 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 SGB IX),
- die Arbeitsstätten behinderungsgerecht einrichten und unterhalten (§ 81 Abs.4 Satz 1 Nr. 4 SGB IX),
- unter Berücksichtigung der Behinderung und ihrer Auswirkung auf die Beschäftigung das Arbeitsumfeld, die Arbeitsorganisation und die Arbeitsabläufe so umgestalten, dass der schwerbehinderte Beschäftigte entsprechend seinen Fähigkeiten und Kenntnissen arbeiten kann und auch noch die Chance hat, sich weiter zu entwickeln (§ 81 Abs.4 Satz 1 Nr.1 und 4 SGB IX),

BAG-Urteil zu Pflichten des Arbeitgebers § 81 SGB IX

- Es genügt, wenn der schwerbehinderte Arbeitnehmer Beschäftigungsmöglichkeiten aufzeigt, die seinem infolge der Behinderung eingeschränkten Leistungsvermögen und seinen Fähigkeiten und Kenntnissen entsprechen. Der Arbeitgeber hat sich hierauf substantiiert einzulassen und Tatsachen vorzutragen, aus denen sich ergibt, dass solche behinderungsgerechte Beschäftigungsmöglichkeiten nicht bestehen oder deren Zuweisung ihm unzumutbar ist. Hierzu gehört auch die Darlegung, dass kein entsprechender freier Arbeitsplatz vorhanden ist und auch nicht durch Versetzung freigemacht werden kann - § 81 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 SGB IX
- BAG, Urteil vom 10.05.2005 – 9 AZR 230/04 – sowie Urteil vom 14.03.2006 – 9 AZR 411/05 -

BAG-Urteil von 2006

- **Ziel des BEM ist die frühzeitige Klärung, ob und welche Maßnahmen zu ergreifen sind, um eine möglichst dauerhafte Fortsetzung des Beschäftigungsverhältnisses zu fördern.**
- **Die Maßnahmen dienen damit letztlich der Vermeidung der Kündigung und der Verhinderung von Arbeitslosigkeit erkrankter und kranker Menschen.**
- **BAG NZA 2006, 442 + BB 2008, 277**

BAG-Urteil

Stufenweise Wiedereingliederung

- Für schwerbehinderte Arbeitnehmer hat das BAG jetzt Klarheit geschaffen. Sie können nach § 81 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 SGB IX die Beschäftigung zur stufenweisen Wiedereingliederung verlangen.
- Der Arbeitgeber hat eine Mitwirkungspflicht.
- BAG 13.06.2006 - 9 AZR 229/05-
Behindertenrecht 2006, 147

BAG-Urteil zum Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) und krankheitsbedingte Kündigung
(BAG vom 10.12.2009 - 2 AZR 400/08)

Der Fall des Bundesarbeitsgerichts:

Arbeitgeber bietet Arbeitnehmerin Reha-Maßnahme im Rahmen eines BEM ein, die Arbeitnehmerin verweigert. Arbeitgeber kündigt Arbeitnehmerin daraufhin krankheitsbedingt.

Bundesarbeitsgericht: BEM war nicht ausreichend. Arbeitgeber hätte im Rahmen des BEM auch Widerstand der Arbeitnehmerin überwinden müssen.

Fazit: Arbeitgeber sollten sich bewusst machen, dass sie im Rahmen des BEM eine sehr aktive Rolle spielen müssen. Denn immerhin sind sie und nicht die erkrankten Arbeitnehmer für die Organisation des BEM verantwortlich, d.h. die Pflicht, die verschiedenen Personen und Stellen an einen Tisch zu bringen, trifft den Arbeitgeber.

Mit dieser Entscheidung hat das BAG klargestellt, dass es keinesfalls genügt, vor Ausspruch einer krankheitsbedingten Kündigung ein bis zwei Rückkehrgespräche zu führen, um damit das Thema BEM „abzuhaken“.

BAG-Urteil zum Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Das BAG nutzt die Gelegenheit, um auf einige Grundsätze zu § 84 Abs. 2 SGB IX hinzuweisen:

1. Nach § 84 Abs. 2 SGB IX entspricht jedes Eingliederungsmanagement den gesetzlichen Erfordernissen, das die zu beteiligenden Personen und Stellen unterrichtet und sie – gegebenenfalls abhängig von ihrer Zustimmung – einbezieht, das ferner kein vernünftigerweise in Betracht zu ziehendes Ergebnis ausschließt und in dem die von diesen Personen und Stellen eingebrachten Vorschläge erörtert werden.
2. Das Gesetz schreibt für das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) weder bestimmte Mittel vor, die auf jeden – oder auf gar keinen – Fall in Erwägung zu ziehen sind, noch beschreibt es bestimmte Ergebnisse, die das Eingliederungsmanagement haben muss oder nicht haben darf. Es besteht keine Verpflichtung, eine Verfahrensordnung aufzustellen.
3. Das Gesetz vertraut darauf, dass die Einbeziehung von Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Betriebsrat und externen Stellen sowie die abstrakte Beschreibung des Ziels ausreichen, um die Vorstellungen der Betroffenen sowie internen und externen Sachverstand in ein faires und sachorientiertes Gespräch einzubringen, dessen näherer Verlauf und dessen Ergebnis sich nach den – einer allgemeinen Beschreibung nicht zugänglichen – Erfordernissen des jeweiligen Einzelfalls zu richten haben.
4. Das BEM verlangt vom Arbeitgeber nicht, bestimmte Vorschläge zu unterbreiten. Vielmehr hat es jeder am BEM Beteiligte – auch der Arbeitnehmer – selbst in der Hand, alle ihm sinnvoll erscheinenden Gesichtspunkte und Lösungsmöglichkeiten in das Gespräch einzubringen.

BAG-Urteil zum Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Mindeststandards eines BEM-Verfahren

BAG-Anforderungen an das BEM gemäß § 84 II SGB IX
(BAG vom 10.12.2009 - 2 AZR 198/09)

„BEM ist ein rechtlich regulierter Suchprozess, der individuell angepasste Lösungen zur Vermeidung zukünftiger AU ermitteln soll.“

(1) Die gesetzlich vorgesehene Personen sind zu beteiligen und eine Klärung ernsthaft zu versuchen.

(2) Den gesetzlichen Anforderungen entspricht jedes Verfahren, „das die zu beteiligenden Stellen, Ämter und Personen einbezieht, das keine vernünftigerweise in Betracht zu ziehende Anpassungs- oder Änderungsmöglichkeit ausschließt und in dem die von den Teilnehmern eingebrachten Vorschläge sachlich erörtert werden.“

Ziel: 1. Betriebsinterner Lösungs- und Suchprozess
 2. Lösungs- und Suchprozess mit externer Beteiligung
(Reha-Assessment: Überprüfung der Belastbarkeit, Arbeitserprobung ...)

BAG-Urteil

Organisation von BEM durch betriebliche Mitbestimmung

BEM-Regeln unterliegen § 87 Abs. 1 BetrVG

BEM ist gesetzliche Pflicht, die mindestens mittelbar auch dem Gesundheitsschutz dient

Konkretisierung dieser Pflicht muss betrieblich gestaltet werden, verschiedene Verfahren möglich

Regelung der Verfahren daher durch Betriebsvereinbarung und/oder Einigungsstelle

Vgl. ArbG Dortmund, 20.6.2005 – 5 BV 48/05 und www.iqpr.de
Forum B 9 / 2006

BAG 1 ABR 45/08 am 18.08.2009

BAG-Urteil

Eingliederungsmanagements nach § 84 Abs. 2 SGB IX besteht für alle Arbeitnehmer, nicht nur für behinderte Menschen

War der Arbeitnehmer innerhalb eines Jahres insgesamt länger als 6 Wochen krank, so besteht für den Arbeitgeber vor Ausspruch einer krankheitsbedingten Kündigung grundsätzlich die Verpflichtung zur Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) nach § 84 Abs. 2 SGB IX.

Wurde ein solches BEM nicht durchgeführt, so muss der Arbeitgeber im Kündigungsschutzverfahren von sich aus substantiiert darlegen, aus welchen Gründen sowohl eine Anpassung des bisherigen Arbeitsplatzes an dem Arbeitnehmer zuträgliche Arbeitsbedingungen als auch die Beschäftigung auf einem anderen – leidensgerechten – Arbeitsplatz ausscheidet.

Das Unterlassen eines BEM ist nur dann „kündigungsneutral“, wenn der Arbeitnehmer der Maßnahme trotz ordnungsgemäßer Aufklärung nicht zustimmt.

BAG Urteil vom 24.03.2011 2 AZR 170/10

[A~](#) [A+](#) [A-](#)

[Home](#)

Medizinische Rehabilitation im Umbruch

Mehr berufliche Orientierung

Berlin. Bei Fachkongressen im Jahr 2010 und beim Reha-Kolloquium im März 2011 in Bochum stand das Thema bereits oben auf der Tagesordnung – ab 2012 könnte es konkret werden: Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) will die berufliche Orientierung in der medizinischen Rehabilitation verbreitern. Geplant ist eine konzeptionelle Neuorientierung von Diagnostik und Therapie mit dem Leitziel „Teilhabe am Arbeitsleben“.

„Medizinischberuflich orientierte Rehabilitation (MBOR)“ heißt das Zauberwort hinter dieser Initiative. Nichts Neues, könnte man denken, denn berufliche Orientierung war immer schon ein Anliegen der Rentenversicherung. Doch der Ansatz geht über den bisherigen Anspruch der DRV hinaus. Es ist ein Paradigmenwechsel hin zur beruflichen Teilhabe in der



medizinischen Rehabilitation, ausgerichtet am Sozialgesetzbuch IX und an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Daraus ergibt sich für die Deutsche Rentenversicherung der Auftrag, den Versicherten effektive, besonders auf die Teilhabe am Erwerbsleben zentrierte Leistungen anzubieten. Ziel des MBOR-Projekts ist deshalb eine deutlich engere Verzahnung von medizinischen und berufsbezogenen Rehabilitationselementen und damit eine Weiterentwicklung der medizinischen Rehabilitation in Deutschland, ausgerichtet an der sich wandelnden Arbeits- und Berufswelt. Dabei bleibt MBOR medizinische Rehabilitation und ist keine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Berufliche Probleme weit verbreitet

Die Neuorientierung ist dringend notwendig, denn fast jeder dritte Versicherte der Rentenversicherung, der in eine Reha-Klinik kommt, hat heute mit besonderen beruflichen Problemen zu kämpfen.

Aktuelles

[Reha-Tag zeigt am 24. September Vielfalt der Rehabilitation](#)

[Jetzt anmelden! - Praxisorientierte Seminare für Experten](#)

[Auditleitfaden Exzellente Patientenschulung jetzt verfügbar](#)

[Erfolgreiche Tagung zum Thema Risikomanagement](#)

[Christof Lawall wird neuer Geschäftsführer der DEGEMED](#)

Termine / Veranstaltungen

[23.09.2011](#)

5. Deutscher Reha-Rechtstag

[26.09.2011 - 27.09.2011](#)

Behandlung von Cannabismissbrauch und -abhängigkeit

[18.10.2011 | 10.00](#)

Effiziente Nutzung von Patienten- und Mitarbeiterbefragungen

[Alle Veranstaltungen](#)

[Häufig gestellte Fragen](#)

[Presse](#)

[Downloads](#)

[Kliniksuche](#)

[Dokumente in Suche einbeziehen](#)

[Publikationen](#)

[Sitemap](#)

[Newsletter](#)

[Gästebuch](#)



Institut für Sozialforschung
und Sozialwirtschaft e.V.
Saarbrücken



[Aktuelles](#)

[Projekt](#)

[Werkzeugkasten](#)

[Instrumente](#)

[Qualitätskriterien](#)

[Partner](#)

Projekt

Werkzeugkasten Eingliederungsmanagement

Gestaltung, Umsetzung und Transfer von Praxisinstrumenten zum Eingliederungsmanagement

gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) un Mitteln des ESF

Projektlaufzeit: 01.06.2009 - 31.03.2011

Das zweijährige Projekt ordnet sich ein in die Initiative des BMAS „Jobs ohne Barrieren“ und verfolgt das Ziel, es Betrieben zu ermöglichen, dass sie ihre Präventionsaufgaben durch Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) wahrnehmen und dabei ihre Selbsthilfepotentiale erschließen und nutzen können. Das Vorhaben schließt dabei an geförderte Projekte des BMAS an, mit dem Ziel, die bisher erarbeiteten Handlungsempfehlungen und Verfahrensabläufe zu konkretisieren, ausdifferenzieren und in der betrieblichen Praxis zu erproben.

Die Projektziele sollen während der Laufzeit durch vier voneinander unabhängige, aber aufeinander abgestimmte Arbeitsschritte erreicht werden.

- In der **Analyse- und Konzeptionsphase** werden zunächst die Qualitätskriterien für die Prüfung der betrieblichen Praxis entwickelt und in einen Interviewleitfaden integriert, der für die Analyse der Betriebe mit fortgeschrittenen BEM – Erfahrung eingesetzt wird. Mit Hilfe des Interviewleitfadens soll ein vertiefter Einblick in die betriebliche Praxis von Wiedereingliederung gewonnen werden. Dazu soll in sechs Betrieben ermittelt werden, mit welchen BEM – Instrumenten in welcher Weise gearbeitet wird und welche Wirkungen damit erreicht werden. Die Analyse der Praxis des BEM in den Betrieben führt zu einer Bestandsaufnahme der eingesetzten Instrumente und der Einführungsstrategien.
- Im Mittelpunkt der **Entwicklungs- und Optimierungsphase** steht die Entwicklung eines umfassenden Werkzeugkastens mit erprobten Handlungs- und Gestaltungsinstrumenten zur inhaltlichen Umsetzung des betrieblichen Wiedereingliederungsverfahrens und die Entwicklung einer Vorgehensweise zur Einführung des Präventionsverfahrens.
- Mit einem Sockel von erfahrungsbasiertem Wissen, das für die **Erprobungs- und Umsetzungsphase** aufbereitet und ergänzt wird, und mit einem ganzheitlichen Konzept für alle Phasen des BEM gehen wir dann in fünf Betrieben in die Einführung und Erprobung des Verfahrens. Dabei geht es um die Stärkung des BEM durch transparente, beteiligungsorientierte Prozesse und verbesserte inhaltliche Prozesskompetenz.
- Der Werkzeugkasten soll somit als operative Grundlage des Eingliederungsmanagements zur nachhaltigen betrieblichen Implementierung der SBG IX – Norm beitragen und in der **Phase des Transfers** weitere fünfzehn Betriebe zur Umsetzung anregen.

Weitere Informationen / einen Projektflyer erhalten Sie [hier](#).

[|Impressum|Kontakt|Links|Home|](#)

Hauptseite

Willkommen beim V

Das **Wiki Gute Arbeit** ist eine Plattform für den Informations- und Wissensaustausch für alle Interessierten sowie gewerk

Rubriken

[Gewerkschaftliche Dokumente](#) [Literatur- und Material-Listen](#) [Betriebliche Vereinbarungen](#) [Link-Listen](#)

thematische Übersichten

[Gute Arbeit](#)

[atypische/prekäre Beschäftigungsverhältnisse](#)

[Arbeits- und Gesundheitsschutz](#)
[Betriebliches Gesundheitsmanagement](#)
[Gefährdungsbeurteilung](#)
[psychische Belastungen](#)
[Unfallversicherung/Unfallverhütung](#)

[Arbeitszeit](#)

[Mitbestimmung](#)

[Bildung/Qualifizierung](#)
[Jugend/Ausbildung](#)

[europäische Dimension](#)
[internationale/globale Dimension](#)
[Migration/Integration](#)

[IuK-Technologien und/in der Arbeitswelt](#)

avigation

- [Hauptseite](#)
- [GuteArbeit-Portal](#)
- [Aktuelle Ereignisse](#)
- [Letzte Änderungen](#)
- [Zufällige Seite](#)
- [Hilfe](#)

uche

erkerzeuge

- [Links auf diese Seite](#)
- [Änderungen an verlinkten Seiten](#)
- [Spezialseiten](#)
- [Druckversion](#)
- [Permanentlink](#)



Schriftgröße: **Größer** **Kleiner** **zurücksetzen**

Sie sind hier: [Startseite](#)

[Startseite](#)

[Teilnehmer](#)

[Veranstaltungskalender](#)

[Botschaften des Reha-Tages](#)

[Initiatoren des Reha-Tages](#)

[Publikationen und Links](#)

[Anmeldung und Service](#)

[Presse](#)

[Kontakt](#)

[Impressum](#)

Herzlich willkommen beim Deutschen Reha-Tag



Im achten Jahr seines Bestehens findet der Deutsche Reha-Tag erneut am vierten Wochenende im September statt. Bundesweit werden sich Kliniken und Einrichtungen der Rehabilitation am und im Umfeld des 24. September mit ihrem Leistungsspektrum, Profil, Versorgungsangebot und Netzwerk in der Öffentlichkeit präsentieren.

Das **Motto** lautet **"REchtzeitig HANdeln - Reha ist Vielfalt"**. Denn die Rehabilitation in Deutschland ist so vielfältig wie die Anliegen, Nöte und Erkrankungen der betroffenen Menschen, die in ihr Hilfe finden. Medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation arbeiten eng miteinander verzahnt, um rund zwei Millionen Menschen im Jahr die für sie bestmögliche Beratung, Behandlung und Unterstützung zukommen zu lassen. Wirksame Rehabilitation fordert die starke inhaltliche, fachliche und konzeptionelle Vernetzung einer großen Zahl beteiligter Akteure. Und sie erfordert eine Vielzahl engagierter Menschen mit hoher Fachkompetenz unterschiedlichster Professionen, die im Gesundheits- und Sozialwesen einmalig ist.

Das Formular zur kostenlosen Teilnahme am Reha-Tag finden alle Interessierten Kliniken und Einrichtungen in der Rubrik **"Anmeldung und Service"**.

Auftaktveranstaltung am 10. März 2011 in Leipzig:

8. Deutscher Reha-Tag zeigt Facettenreichtum der Rehabilitation

Vor rund 100 Gästen ist der Deutsche Reha-Tag am 10. März im Rahmen der Messe „therapie Leipzig“ in sein achtens Aktionsjahr gestartet. Bei der Auftaktveranstaltung im Congress Center kamen Betroffene und Experten zu

www.weinschenk.de/bem

AKTUELL:

Jetzt verfügbar:

[Pressemitteilung](#)

[für Ihre lokale Pressearbeit
und weitere Mustertexte](#)

Bewerben Sie Ihre Veranstaltung
mit dem offiziellen
Reha-Tag-Plakat 2011



Google™

Google Search

www site



Wir über uns

Themen & Projekte

Veröffentlichungen

Veranstaltungen und Ausstellungen

> [iga-Kontaktstelle](#)

> [Betriebliche Eingliederung](#)

[BEM-Materialsammlung](#)

> [BEM-Gesetz](#)

[Materialsammlung-Suche](#)

[Kontakt](#)

English Introduction

Materialsammlung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement

In unserer Materialsammlung finden Sie:

- [Flyer und Faltblätter](#)
- [Broschüren](#)
- [Arbeitshilfen, Leitfäden und Muster](#)
- [Zeitschriftenartikel und andere Publikationen](#)
- [Internetseiten](#)

Wir haben außerdem eine [Suche](#) eingerichtet, mit der Sie die Materialsammlung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement durchsuchen können.

Flyer und Faltblätter



Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV):
"Sind Beschäftigte lange oder häufig arbeitsunfähig? Ihre Gesetzliche Unfallversicherung unterstützt sie bei der Eingliederung im Betrieb." (2 Seiten)



Integrationsamt Landschaftsverband Rheinland:
"Betriebliches Eingliederungsmanagement" (2 Seiten)

Broschüren



Gesellschaft für Mensch und Arbeit - MundA:
"Richtig handeln bei erkrankten Beschäftigten! Speziell für kleine Unternehmen" (8 Seiten)



Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln:
"Mitarbeiter krank - was tun? Wichtige Informationen für kleine und mittlere Unternehmen" (12 Seiten)

Aktuelle Veröffentlichungen

iga.aktuell 2/2011

Unser [Newsletter](#) berichtet über das Projekt "Mein nächster Beruf" in der Reinigungsbranche und stellt ein Training vor, dass hilft, Verhalten besser zu steuern. Ziel ist es, Burnout und Depressionen vorzubeugen.

Der iga-Report 21

enthält die Ergebnisse des [iga-Barometers](#) zum Stellenwert der Arbeit, zum Gesundheitsverhalten und subjektiven Gesundheitszustand sowie zur Zusammenarbeit in altersgemischten Teams aus Sicht der deutschen Erwerbstätigen.

Aktualisiert

wurden der "[igaCheck 2011](#)" - [Report 19 und Software](#) - und der [iga-Report 6 "Instrumente zum Bewerten betrieblicher Störung" mit dem Ausfallkostenkalkulator](#).

Videos

Betriebliches Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen



Beschäftigungsfähigkeit und altersgemischte Teams



Hauptlinks

[Startseite](#)

[Aktuelles](#)

[Umsetzung der Projektziele](#)

[Über das BEM](#)

[Für Arbeitnehmer/innen](#)

[Für Unternehmen und betriebliche
Interessenvertretungen](#)

[Evaluation](#)

[Über uns](#)

[Beteiligte Betriebe](#)

[Förderträger](#)

[Kontakt](#)

[Literatur & Downloads](#)

[Jobs und Karriere](#)

[Glossar](#)

[Startseite](#) > [Startseite](#) > [Startseite](#)

Startseite



Herzlich willkommen beim Projekt „Neue Wege im Betrieblichen Eingliederungsmanagement – Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit wiederherstellen, erhalten und fördern“. Wir freuen uns, dass Sie den Weg zu uns gefunden haben und wünschen Ihnen viel Spaß mit unseren Inhalten.

Projektziele

Das Hauptziel von „Neue Wege im BEM“ ist die Einrichtung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements in den beteiligten Betrieben – falls noch nicht vorhanden – und dessen Optimierung. Dabei steht die Erhöhung der Wirksamkeit des BEM im Vordergrund.

Die Erreichung dieses Ziels wird durch mehrere Unterziele ermöglicht:

- Schaffung bzw. Optimierung von Strukturen für ein BEM
- Identifikation und Analysen von erfolgreichen BEM-Prozessen, um von diesen zu lernen
- Ermittlung von wichtigen Potenzialen zur Bewältigung der Arbeit, um diese für den individuellen Beratungsprozess nutzen zu können
- Entwicklung eines „Arbeitsfähigkeitscoaching“ zur Unterstützung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die ein Betriebliches Eingliederungsmanagement in Anspruch nehmen
- Vernetzung der betrieblichen und externen Akteure, die den Prozess erfolgreich unterstützen können

Suche

Aktuelle News

[23.09.2011: "NEU" Handlungsleitfaden für ein Betriebliches Eingliederungsmanagement](#)

[20.09.2011: "Neue Wege im BEM" in "Gute Arbeit"](#)

[04.08.2011: Gesundheitstage bei der EVAG](#)

[13.07.2011: iga-Kolloquium - gesund und sicher länger arbeiten](#)

[06.07.2011: 70€ Bonus für Gesundheitsprävention](#)



Noch Fragen??!