

Frank Stöpel • Andrea Lange •
Jürgen Voß (Hrsg.)

HAUFE

Die Zukunft des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

**Innovative Praxis für Prävention, Führung
und Integration**



Hinweis zum Urheberrecht:

Alle Inhalte dieses eBooks sind urheberrechtlich geschützt.

Bitte respektieren Sie die Rechte der Autorinnen und Autoren, indem Sie keine ungenehmigten Kopien in Umlauf bringen.

Dafür vielen Dank!

Die Zukunft des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Frank Stöpel/Andrea Lange/Jürgen Voß

Die Zukunft des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Innovative Praxis für Prävention, Führung und Integration

1. Auflage

Haufe

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de/> abrufbar.

Print:	ISBN 978-3-648-18998-6	Bestell-Nr. 14210-0001
ePub:	ISBN 978-3-648-18999-3	Bestell-Nr. 14210-0100
ePDF:	ISBN 978-3-648-19000-5	Bestell-Nr. 14210-0150

Frank Stöpel/Andrea Lange/Jürgen Voß

Die Zukunft des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

1. Auflage, Juni 2026

© 2026 Haufe-Lexware GmbH & Co. KG
Munzinger Str. 9, 79111 Freiburg
www.haufe.de | info@haufe.de

Bildnachweis (Cover): © Anchiy, iStock

Produktmanagement: Elisabeth Heueisen
Lektorat: Gabriele Vogt

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, insbesondere die der Vervielfältigung, des auszugsweisen Nachdrucks, der Übersetzung und der Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen, vorbehalten. Der Verlag behält sich auch eine Nutzung des Werks für Text und Data Mining im Sinne von § 44b UrhG vor. Alle Angaben/Daten nach bestem Wissen, jedoch ohne Gewähr für Vollständigkeit und Richtigkeit.

Sofern diese Publikation ein ergänzendes Online-Angebot beinhaltet, stehen die Inhalte für 12 Monate nach Einstellen bzw. Abverkauf des Buches, mindestens aber für zwei Jahre nach Erscheinen des Buches, online zur Verfügung. Ein Anspruch auf Nutzung darüber hinaus besteht nicht.

Sollte dieses Buch bzw. das Online-Angebot Links auf Webseiten Dritter enthalten, so übernehmen wir für deren Inhalte und die Verfügbarkeit keine Haftung. Wir machen uns diese Inhalte nicht zu eigen und verweisen lediglich auf deren Stand zum Zeitpunkt der Erstveröffentlichung.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung: Die Zukunft des Betrieblichen Eingliederungsmanagements – Innovative Praxis für Prävention, Führung und Integration	
	<i>Die Herausgeber</i>	9
	Was Sie in diesem Buch erwartet	12
2	Potenziale im BEM	
2.1	Entwicklung des BEM in einer Großorganisation – Erfahrungen und Gelingensfaktoren einer öffentlichen Verwaltung	
	<i>Michael Gröne</i>	17
2.1.1	Die Organisation	17
2.1.2	Dienstvereinbarung und Handlungshilfe als gemeinsame Grundlage aller Dienststellen	18
2.1.3	Evaluation und KVP sind durch Dienstvereinbarung und Handlungshilfe angelegt ..	18
2.1.4	Verschiedene Entwicklungsschritte von 2006 bis 2025	19
2.1.5	Handlungshilfe BEM in 2009	19
2.1.6	Evaluation der Vorgehensweisen zum BEM im Jahr 2017	20
2.1.7	Neue Handlungshilfe BEM im Jahr 2018	22
2.1.8	Fortschritte und weiterer Optimierungsbedarf 2018–2024	24
2.1.9	Erneute Überarbeitung der Handlungshilfe BEM (2025)	26
2.1.10	Fazit: Erfolgsfaktoren des BEM-Entwicklungsprozesses	26
2.2	Das Betriebliche Eingliederungsmanagement aus der Perspektive von Inklusion und Teilhabe: Sicherung der Arbeitsfähigkeit von Menschen mit Behinderung	
	<i>Sophie Teborg/Tomke S. Gerdas/Lena Hünefeld</i>	28
2.2.1	Inklusion und Teilhabe	28
2.2.2	Inklusion und Teilhabe im Arbeitskontext	30
2.2.3	Das Betriebliche Eingliederungsmanagement als Teilhabeinstrument	31
2.2.4	Arbeitsbedingungen und Gestaltungsbedarfe von Menschen mit Behinderungen ..	31
2.2.5	Erkenntnisse aus der Forschung für das BEM	36
2.2.6	Fazit	38
2.2.7	Literatur	39
2.3	Synergie statt Parallelstruktur: BEM als Gestaltungsfaktor im Betrieblichen Gesundheitsmanagement	
	<i>Andrea Lange/Michael Beese/Miriam Onescheit</i>	42
2.3.1	Die Situation im BEM	42
2.3.2	BEM & Co unter dem Dach eines BGM: mehr als die Summe ihrer Bestandteile	43
2.3.3	Die Unternehmenskultur als Voraussetzung	45
2.3.4	Synergien des BEM mit Elementen des BGM im Rahmen der Prävention	46
2.3.5	Zusammenfassung und Fazit	59
2.3.6	Literatur	61
2.4	BEM und Fehlzeitenmanagement	
	<i>Jürgen Voß</i>	63
2.4.1	Zum Thema Fehlzeiten in Deutschland	63
2.4.2	Die Praxis des BEM	65
2.4.3	Die Praxis des Fehlzeitenmanagements	66
2.4.4	Gleichzeitige Praxis von BEM und Fehlzeitenmanagement	67
2.4.5	Die Integration des BEM in ein umfassendes Fehlzeitenmanagement – ein Konzept .	68

2.4.6	Die Bedeutung des BEM im Fehlzeitenmanagement	72
2.4.7	Fazit	77
2.4.8	Literatur	78
2.5	Wirksamkeitsüberprüfungen und Prozessoptimierungen in der betrieblichen Praxis	
	<i>Hans Peter Schneider</i>	80
2.5.1	Betriebliches Eingliederungsmanagement zwischen Qualität und Wirklichkeit	80
2.5.2	Was wollen wir untersuchen?	82
2.5.3	Welche Wirkungen erzielt unser aktuelles BEM-Verfahren?	83
2.5.4	Wie sehen die bei uns bestehenden BEM-Prozesse und ihre Ergebnisse aus?	84
2.5.5	Welche Messinstrumente möchten wir einsetzen?	90
2.5.6	Wer soll bei uns wann und wie oft eine Datenerhebung durchführen?	91
2.5.7	Wie werten wir die erhobenen Daten aus?	92
2.5.8	Was möchten wir an unserem BEM-Verfahren verbessern?	95
2.5.9	Fazit	97
2.5.10	Literatur	97
3	Partner im BEM	
3.1	Die Rolle der Führungskraft im BEM	
	<i>Frank Stöpel</i>	99
3.1.1	Die Bedeutung der Führungskraft für die Arbeitsfähigkeit und die Gesundheit	99
3.1.2	BEM ist kein Führungsinstrument	101
3.1.3	Einbindung der Führungskraft in das BEM	103
3.1.4	Aufgaben der Führungskraft im Rahmen des BEM	105
3.1.5	Führungskräfte für das BEM gewinnen	106
3.1.6	Vor dem BEM	107
3.1.7	Im BEM	109
3.1.8	Nach dem BEM	111
3.1.9	Fazit	112
3.1.10	Literatur	112
3.2	Die Rolle der Arbeitsmedizin im Betrieblichen Eingliederungsmanagement	
	<i>Verena Locher</i>	113
3.2.1	Rechtlicher Hintergrund	114
3.2.2	Rolle und Aufgaben der Arbeitsmedizin im BEM	115
3.2.3	Zusammenarbeit im bzw. mit dem BEM-Team und den BEM-Akteuren	118
3.2.4	Zusammenarbeit der Arbeitsmedizin mit externen Akteuren	121
3.2.5	Beispiele zu Aktionsmöglichkeiten der Arbeitsmedizin im BEM-Verfahren	127
3.2.6	Grenzen der Interventionsmöglichkeiten	130
3.2.7	Zusammenfassung	132
3.2.8	Literatur	132
3.3	Die Rolle der Schwerbehindertenvertretung im Betrieblichen Eingliederungsmanagement	
	<i>Mathilde Niehaus/Marie Heide</i>	133
3.3.1	BEM als Chance für Arbeitgeber und Arbeitnehmer?!	134
3.3.2	Die Schwerbehindertenvertretung als relevante Akteurin im BEM	135
3.3.3	Die Rolle der Schwerbehindertenvertretung im BEM aus der Praxisperspektive	140
3.3.4	Fazit	144
3.3.5	Literatur	145

3.4	»Der Vorstand liest quer« – ein Bericht aus der Praxis	
	<i>Frank Batsch-Doering</i>	146
3.4.1	Alexander von Humboldt und BEM	146
3.4.2	Der BEM-Experte	149
3.4.3	Mein BEM-Wirkungskreis	150
3.4.4	Der Vorstand	152
3.4.5	Der Krankenstand und das BEM	153
3.4.6	Unser BEM-Modell	155
3.4.7	Zahlen, Daten, Fakten (ZDF)	158
3.4.8	Unterstützung	159
3.4.9	Ausblick	160
4	Methoden und Instrumente im BEM	
4.1	BEM-merkenswert! Kommunikation, die ankommt: Öffentlichkeitsarbeit fürs BEM	
	<i>Karolin Schilp</i>	161
4.1.1	Gegen die Verzettlung	161
4.1.2	Weil hinter jedem BEM ein Mensch steht	162
4.1.3	Grundsätze der Öffentlichkeitsarbeit	164
4.1.4	Kommunikative Methoden	166
4.1.5	Zielgruppen der Öffentlichkeitsarbeit	167
4.1.6	Zwischen den Zeilen und Vertrauen – So spricht BEM	171
4.1.7	Die große Toolbox zur BEM-Öffentlichkeitsarbeit	172
4.1.8	BEM ab einem Tag	179
4.1.9	Fazit: Vertrauen schaffen und Stolpersteine aus dem Weg räumen	179
4.1.10	Literatur	180
4.2	Betriebliches Eingliederungsmanagement und stufenweise Wiedereingliederung	
	<i>Wolfhard Kohle</i>	181
4.2.1	Aktuelle Stärkung der stufenweisen Wiedereingliederung in Gesetzgebung und Wissenschaft	181
4.2.2	Wachsende Bedeutung psychischer Störungen bei der Nutzung der SWE	183
4.2.3	Eingliederungsverhältnis und Arbeitsverhältnis – eine differenzierte Struktur	184
4.2.4	Der ärztliche Eingliederungsplan im Netzwerk des geltenden Rehabilitationsrechts	185
4.2.5	Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) – ein kooperativer Suchprozess	186
4.2.6	Der Nutzen des BEM für die stufenweise Wiedereingliederung	187
4.2.7	Fazit	188
4.3	Stufenweise Wiedereingliederung in der betrieblichen Praxis	
	<i>Stefanie Bathen</i>	189
4.3.1	Stufenweise Wiedereingliederung durch BEM begleiten lassen	190
4.3.2	Die Rolle von Personalabteilungen und Führungskräften in der SWE	190
4.3.3	Führungskräfte auf ihre Rolle vorbereiten	190
4.3.4	Bevor die stufenweise Wiedereingliederung startet	191
4.3.5	Die praktische Gestaltung der Wiedereingliederung durch die Führungskräfte	192
4.3.6	Kolleg:innen aufklären, informieren und einbeziehen	192
4.3.7	Kontinuierliche Begleitung sicherstellen	193
4.3.8	Weder unterfordern noch überfordern	193
4.3.9	Umgang mit Resturlaub nach stufenweiser Wiedereingliederung	194
4.3.10	Für zukünftige stufenweise Wiedereingliederung lernen	194
4.3.11	Literatur	194

4.4	Nutzen von Elementen der Mediation für das BEM	
	<i>Frank Stöpel</i>	195
4.4.1	Konflikte und die Arbeitsfähigkeit	195
4.4.2	Wesentliche Merkmale einer Mediation	204
4.4.3	Mögliche Konflikte bei der Konfliktlösung	212
4.4.4	Fazit	215
4.4.5	Literatur	216
4.5	Supervision: Reflexion für Perspektivwechsel, Entlastung und Rollenklarheit im BEM	
	<i>Sandro Pisano</i>	218
4.5.1	Was ist Supervision?	218
4.5.2	Einführung in die Supervision im BEM	225
4.5.3	Geschützter Rahmen und Vertraulichkeit	228
4.5.4	Supervisionsprozesse im BEM	229
4.5.5	Kollegiale Beratung: Eigenverantwortliche Reflexion im Team	233
4.5.6	Externe oder interne Supervision – analoge, digitale und hybride Settings	235
4.5.7	Auswahl Supervisorin/Supervisor	237
4.5.8	Praxisbeispiele und Best Practices	238
4.5.9	Fazit	241
4.5.10	Literatur	241
4.6	BEM-Prozesse in den Betrieben fördern, aber wie? Aufsuchende Beratung im Spannungsfeld heterogener Anforderungen	
	<i>Kristin Carls/Barbara Splett</i>	243
4.6.1	Einleitung	244
4.6.2	Strukturelle Hürden der BEM-Umsetzung	245
4.6.3	Von der Akutberatung zur Prozessentwicklung: unterschiedliche Nutzungsweisen und Wirkungsgrade aufsuchender Beratung	250
4.6.4	Externe Beratung als Brückenbauer: Positive Beratungseffekte auf Wissensvermittlung, individuelle Prozessbegleitung und betriebliche Interessensaushandlung	253
4.6.5	Handlungsempfehlungen für eine gelingende, aufsuchende BEM-Beratung	256
4.6.6	Fazit	258
4.6.7	Literatur	258
5	Bilanz, Weiterentwicklung und der Blick in die Zukunft	
	<i>Die Herausgeber</i>	261
	Die Herausgeber	264
	Stichwortverzeichnis	265

1 Einleitung: Die Zukunft des Betrieblichen Eingliederungsmanagements – Innovative Praxis für Prävention, Führung und Integration

Die Herausgeber

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) steht an einem Wendepunkt. Was lange vor allem als gesetzlich notwendiger Prozess zur Rückkehr von Beschäftigten nach längerer Arbeitsunfähigkeit verstanden wurde, rückt heute in den Kern unternehmerischer Zukunftsfragen: Wie bleiben Menschen arbeitsfähig – und wie bleiben Organisationen handlungsfähig – in einer Zeit, in der Fachkräfte rar sind, psychische Erkrankungen zunehmen, Krankenstände steigen und der demografische Wandel die Belegschaften spürbar verändert? Genau in dieser Gemengelage entscheidet sich, ob BEM als bloße Formalie verwaltet oder als strategisches Instrument gestaltet wird, das Gesundheitsprävention, Führung und betriebliche Praxis sowie Wirtschaftlichkeit wirksam miteinander verbindet.

BEM ist seit 2004 ein gesetzlich verankertes, strukturiertes Verfahren, mit dem Arbeitgeber Beschäftigte nach längerer oder wiederholter Arbeitsunfähigkeit dabei unterstützen, ihre Arbeitsfähigkeit nachhaltig wiederzuerlangen und erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen. Es ist in § 167 Abs. 2 SGBIX geregelt und verpflichtet Arbeitgeber, allen Mitarbeitenden ein solches Verfahren anzubieten, sobald innerhalb eines Jahres in Summe mehr als sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit vorliegen – unabhängig von der Ursache oder einem anerkannten Behinderungsstatus. Es verbindet individuelle Unterstützung für die betroffene Person mit einer systematischen Analyse vorhandener Belastungen und Ressourcen.

Folgende Elemente sind wesentlich für ein BEM:

- **Freiwilligkeit und Datenschutz:**
Die Teilnahme ist freiwillig. Die vom Beschäftigten gemachten Angaben dürfen nur mit ausdrücklicher Zustimmung verarbeitet und nicht ohne Einwilligung für andere Zwecke genutzt werden.
- **Individuelle Klärung des Unterstützungsbedarfs:**
In Gesprächen zwischen Beschäftigten, einer vom Arbeitgeber mit dem BEM beauftragten Person und ggf. weiteren Akteuren (Betriebsrat, Schwerbehindertenvertretung, Betriebsarzt u. a.) wird ermittelt, welche Maßnahmen getroffen werden müssen, damit die Arbeitsfähigkeit gesichert wird. Wesentlich ist dabei der Abgleich der individuellen Möglichkeiten (Fähigkeitsprofil) mit den Anforderungen des Arbeitsplatzes (Anforderungsprofil).
- **Entwicklung geeigneter Maßnahmen:**
Im BEM sind vielfältige Maßnahmen möglich, die passend zum Einzelfall eingesetzt werden. Dazu zählen beispielsweise stufenweise Wiedereingliederung, Anpassung von Arbeitszeiten, technische oder organisatorische Veränderungen, Qualifizierungsmaßnahmen oder Versetzungen.
- **Nachhaltige Umsetzung und Evaluation:**
Die vereinbarten Maßnahmen werden begleitet und auf ihre Wirksamkeit überprüft, um langfristige Stabilität zu sichern.

Das BEM ist ein zentrales Instrument moderner Personalpolitik. Es stärkt Prävention, Inklusion und Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM), reduziert Fehlzeiten, fördert eine Kultur der Fürsorge sowie Wertschätzung und hilft den Unternehmen, Kosten zu senken.

Unternehmen erleben aktuell, dass Ausfälle nicht nur individuelle Schicksale abbilden, sondern auch strukturelle Schwachstellen sichtbar machen: Arbeitsverdichtung, ständige Erreichbarkeit, unklare Rollen, fragile Teamressourcen, Konflikte und Führungsherausforderungen wirken sich zunehmend auf Gesundheit und Leistungsfähigkeit, insbesondere bei älteren Beschäftigten, aus. Zugleich wird deutlich, dass es betriebswirtschaftlich kaum noch möglich ist, verlorene Arbeitskraft ausschließlich über Rekrutierung zu kompensieren. Der Fachkräftemangel zwingt zu einer neuen Logik: Bindung vor Ersatz, Stabilisierung vor Fluktuation, Arbeitsfähigkeit vor Überforderung. BEM gewinnt dadurch eine doppelte Bedeutung – als individueller Rückkehrprozess und als organisationaler Seismograf, der Informationen dazu liefert, wo Arbeit gesundheitsförderlich gestaltet werden muss, damit Ausfälle gar nicht erst chronisch werden.

Insbesondere die Zunahme psychischer Erkrankungen verändert die Anforderungen an das BEM. Die Rückkehr der Beschäftigten gelingt hier selten durch einen einzelnen Schritt, sondern erfordert eine vertrauensbasierte Gesprächsführung, klare Rollen und konsequenten Datenschutz – und vor allem einen Maßnahmenmix, der nicht bei Erarbeitung von Unterstützungsangeboten stehen bleibt, sondern diese auch realisiert.

Wirksames BEM nimmt Arbeitsbedingungen in den Blick, dazu gehören z.B. Führung, Teamklima, Belastungsspitzen, Ergonomie und Lernanforderungen. Aber auch kulturelle Faktoren, wie die Fähigkeit einer Organisation, Grenzen zu setzen und Regeneration zu ermöglichen, werden offensichtlich. Damit verschiebt sich der Fokus weg von der Frage »Was fehlt der Person?« hin zu »Was braucht der Arbeitsplatz, damit die Person dauerhaft arbeitsfähig bleiben kann?«. Diese Perspektive ist nicht nur menschenorientiert, sondern auch unternehmerisch klug, weil sie Rückfälle reduziert, Wissen sichert und Teams entlastet.

Der demografische Wandel ist ein wesentlicher Faktor in dieser Thematik. Mit älter werdenden Belegschaften steigen chronische und komplexe Krankheitsverläufe, Mehrfachbelastungen durch Pflege- und Familienaufgaben sowie die Notwendigkeit altersgerechter Arbeitsgestaltung. BEM wird häufiger, langfristiger und iterativer: Erforderlich sind weniger einmalige Maßnahmen, sondern mehr kontinuierliche Anpassungen zwischen Leistungsfähigkeit und Arbeitsanforderung. In der Praxis bedeutet das, Arbeitszeiten flexibler zu denken, Tätigkeiten klüger zuzuschneiden, ergonomische und technische Unterstützung konsequent zu nutzen und Entwicklungspfade zu schaffen, die die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit über Lebensphasen hinweg erhalten. BEM wird so zum Bestandteil eines umfassenden Verständnisses von gesundheitsförderlicher Prävention und Führung – und nicht zum isolierten Verfahren am Rand des Personalwesens.

Gleichzeitig ist BEM ein Feld, in dem Rechtssicherheit, Vertrauen und Wirksamkeit zusammengehören. Wo wirtschaftlicher Druck steigt und personelle Ressourcen begrenzt sind, wächst die Versuchung, BEM auf eine rechtssichere Dokumentation zu reduzieren. Doch gerade dann zeigt sich: Nur ein sauberer Prozess – transparent, freiwillig, datenschutzkonform und mit klaren Verantwortlichkeiten – schafft die Grundlage, auf der Rückkehrpläne funktionieren, stufenweise Wiedereingliederung gelingen kann und tragfähige Anpassungen im Arbeitsalltag umgesetzt werden. Und nur dort, wo Führungskräfte beteiligt, aber nicht überfordert werden, wo Betriebsärztinnen und -ärzte, Interessenvertretungen und externe Rehabilitationsträger

sinnvoll eingebunden sind, kann BEM seine Stärke entfalten: Brücken zu bauen zwischen Mensch und Arbeit, zwischen Fürsorge und Leistungsfähigkeit, zwischen individueller Situation, betrieblicher Realität und Wirtschaftlichkeit.

Unser Buch setzt genau hier an. »Die Zukunft des Betrieblichen Eingliederungsmanagements – Innovative Praxis für Prävention, Führung und Integration« versteht BEM nicht als Pflichtübung, sondern als Gestaltungsoption. Es geht um innovative Ansätze, die den Return-to-Work-Prozess mit präventiven Strukturen verknüpfen, Erkrankung und Behinderung entstigmatisieren, Führung als Gesundheitsfaktor ernst nehmen und zugleich die wirtschaftliche Perspektive integrieren: Ausfallzeiten senken, Rückfälle vermeiden, Know-how halten und Teams stabilisieren. BEM wird damit zu einem entscheidenden Baustein zukunftsfähiger, resilienter Arbeitswelten – nicht als Reparaturbetrieb, sondern als Innovationstreiber für gesunde, leistungsfähige und resiliente Organisationen. Es stellt sich also nicht mehr die Frage, ob Unternehmen ein BEM brauchen, sondern, wie es optimal gestaltet werden kann, um die aktuellen Herausforderungen an die Unternehmen zu bewältigen.

Wir, die Herausgeber und die Autorinnen sowie Autoren, arbeiten seit nunmehr 20 Jahren als Beratende, externe Fallmanager, Supervisoren, Coaches und Dozenten in der BEM-Praxis. Das 20. Jubiläum von BEM war für uns Anlass, unsere Erfahrungen zu bündeln und für die betriebliche Praxis aufzubereiten.

Das Buch baut auf unserem bereits 2017 erschienenen und zum dritten Mal aufgelegten Grundlagenwerk »**Betriebliches Eingliederungsmanagement in der Praxis**« auf, das seither noch immer vielen BEM-Beratenden eine wichtige Hilfe für die tägliche Arbeit bietet. Ebenfalls seit etwa 2017 bieten wir für im BEM tätige Personen eine »Qualifizierung zum BEM-Koordinator«¹ an, mit der die Teilnehmer ihrer Tätigkeit eine professionelle Grundlage geben können. Im Austausch mit diesem Personenkreis erhalten wir immer wieder neue Fragestellungen, denen es nachzugehen lohnt.

Auf dieser Grundlage und den Erfahrungen von 20 Jahren intensiver Arbeit im und mit dem BEM ist das nun vorliegende Buch entstanden. Es richtet sich gezielt an erfahrene BEM-Praktizierende, ist aber sicher auch für BEM-Einsteiger interessant. Mit der Auswahl der Beiträge verbinden wir die Absicht, ein breites Spektrum an BEM-Themen aufzufächern, was sich in dem sehr unterschiedlichen Hintergrund der Autorinnen und Autoren widerspiegelt: Es sind Beratende, wissenschaftlich Arbeitende, Durchführende, Organisierende, Begleitende usw. Jeder hat dabei seine eigene Sichtweise auf das BEM. Die Autorinnen und Autoren unterscheiden sich daher nicht nur im Schreibstil, sondern auch in der einen oder anderen Auffassung. Das ist aber bei einem auch nach 20 Jahren immer noch deutlich in der Entwicklung befindenden BEM nicht verwunderlich. Was die Autoren eint, ist die Begeisterung für dieses vielfältige Instrument, das – ganz nah am Leben – bemüht ist, auch bei schwierigen menschlichen Problemen zu unterstützen und gemeinsam Lösungen zu entwickeln, sowohl zum Wohle der Beschäftigten als auch der Unternehmen.

1 <https://www.bem-koordinator.de>

Was Sie in diesem Buch erwartet

Die folgenden Kapitel nehmen Sie mit auf den Weg durch die verschiedenen Perspektiven auf das BEM. Sie finden vielfältige Einblicke in die aktuelle Praxis des BEM und in mögliche zukünftige (Weiter-)Entwicklungen.

Der **erste Abschnitt »Potenziale im BEM«** beschreibt in fünf Kapiteln die in der BEM-Praxis bislang noch zu wenig genutzten Potenziale, die es bei der Optimierung eines BEM im Unternehmen zu heben gilt.

- **Michael Gröne: »Entwicklung des BEM in einer Großorganisation – Erfahrungen und Gelingensfaktoren einer öffentlichen Verwaltung«**

Dieses Kapitel beschreibt am Beispiel der Freien Hansestadt Bremen, wie BEM in einer dezentral organisierten Großverwaltung über Dienstvereinbarung und eine flexibel anpassbare Handlungshilfe als gemeinsamer Rahmen eingeführt und über einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess weiterentwickelt wurde. Der Beitrag zeichnet die Entwicklungsschritte von der Erprobung ab 2006 über die Evaluation 2017 bis zur grundlegenden Überarbeitung 2018 nach.

- **Sophie Teborg, Tomke Sabine Gerdes und Lena Hünefeld** beschreiben in ihrem Kapitel **»Das BEM aus der Perspektive von Inklusion und Teilhabe«**, welche Aspekte der Arbeitsgestaltung für Menschen mit Behinderung wichtig sind, um eine langfristige Sicherung ihrer Arbeitsfähigkeit zu ermöglichen. Der Beitrag stellt wichtige Erkenntnisse aus Forschungsprojekten vor und es wird erläutert, welche Erkenntnisse sich daraus für die Gestaltung des BEM gewinnen lassen. Dabei werden Aspekte der Organisations-, Team- und Tätigkeitsebene herausgearbeitet und die Relevanz von BEM für diese Zielgruppen aufgezeigt.
- Im Kapitel **»Synergie statt Parallelstruktur«** von **Andrea Lange, Michael Beese und Miriam Onescheit** wird gezeigt, dass die Wirksamkeit von BEM steigt, wenn es systematisch mit Elementen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) verknüpft wird. Im Fokus stehen die Synergien zwischen BEM, Arbeits- und Gesundheitsschutz, Betrieblicher Gesundheitsförderung und gesundheitsorientierter Führung. Der Artikel verdeutlicht, wie durch vernetzte Strukturen, klare Rollen und Aufgaben sowie gemeinsame Instrumente nachhaltige Impulse für Prävention, Unternehmenskultur und Wettbewerbsfähigkeit entstehen können.
- **Jürgen Voß** beschreibt in seinem Kapitel das Zusammenspiel von **»BEM und Fehlzeitenmanagement«**. Er plädiert für eine Integration des BEM in das Fehlzeitenmanagement (FZM), damit beide Instrumente eine gemeinsame Wirkung erzielen können; aus seiner Sicht sollte das BEM aufgrund seiner Bedeutung und Arbeitsweise den Mittelpunkt des FZM bilden. Anhand einer Modellrechnung wird deutlich, dass Ausfallzeiten der BEM-Berechtigten eines Unternehmens im Schnitt mehr als drei Viertel der Ausfallzeiten aller Beschäftigten ausmachen. Dies unterstreicht zusätzlich die Bedeutung des BEM als strategisches Instrument der Gesundheitsprävention der Beschäftigten und der Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen.
- **Hans Peter Schneider** ordnet in seinem Kapitel **»Wirksamkeitsüberprüfungen und Prozessoptimierungen in der betrieblichen Praxis«** das BEM als Managementaufgabe ein, die konsequent mit Instrumenten des Qualitätsmanagements entwickelt und verbessert werden sollte. In dem Beitrag wird erläutert, wie eine systematische Prozessorientierung mit Kern-, Unterstützungs- und Steuerungsprozessen sowie eine wirkungslogische

Herangehensweise helfen, Schwachstellen eines bestehenden Verfahrens zu identifizieren und Verbesserungen gezielt zu planen. Im Mittelpunkt stehen die Notwendigkeit der Zielkonkretisierung über ein praxistaugliches Evaluationskonzept sowie methodische Hinweise zur Datenqualität, zur Nutzung qualitativer und quantitativer Messgrößen und zu Grenzen subjektiver Skalen.

Der **zweite Abschnitt** steht ganz unter dem Aspekt der **Partner sowie Akteure im BEM**. Es werden ihre jeweiligen Rollen und Aufgaben sowie Möglichkeiten der Zusammenarbeit im BEM aufgezeigt und dargelegt, wie die Akteure besser nutzenstiftend eingesetzt werden können.

- **Frank Stöpel: »Rolle der Führungskräfte im BEM«**

In diesem Beitrag wird gezeigt, dass Führungskräfte ein wesentlicher Schlüsselfaktor für das Gelingen von BEM-Prozessen sind. Durch ihr Verhalten werden die Arbeitsfähigkeit, der Wiedereinstieg und die Gesundheit von Beschäftigten wesentlich beeinflusst. Das BEM wird deutlich von Führungsinstrumenten abgegrenzt, weil eine klare Rollen- und Aufgabenklärung notwendig ist, um Fehlannahmen und Rollenkonflikte zu vermeiden. Dargestellt werden verschiedene Modelle der Einbindung von Führungskräften in das BEM, typische Risiken und Erfolgsbedingungen sowie konkrete Führungsaufgaben vor, in und nach dem Verfahren.

- **Verena Locher: »Der Betriebsarzt im BEM«**

Dieser Beitrag beschreibt die zentrale Bedeutung der Arbeitsmedizin im BEM und ordnet ihre Rolle sowohl rechtlich als auch fachlich in den Kontext von Sozial- und Arbeitsschutzrecht ein. Der Beitrag zeigt, wie arbeitsmedizinische Expertise auf systemischer Ebene zur rechtskonformen Implementierung und Weiterentwicklung von BEM-Strukturen beiträgt und auf individueller Ebene die gesundheitliche Einschätzung, Beratung und Begleitung von Beschäftigten im Wiedereingliederungsprozess unterstützt. Dargestellt werden die Funktionen der Arbeitsmedizin als fachliche Schnittstelle zwischen betrieblicher Praxis und medizinischer Versorgung, ihre Rolle im BEM-Team sowie die Zusammenarbeit mit internen und externen Akteuren. Zudem werden Besonderheiten für Klein- und Kleinstbetriebe, praxisnahe Fallbeispiele und die Grenzen arbeitsmedizinischer Interventionen im Spannungsfeld von Schweigepflicht, Freiwilligkeit und Datenschutz herausgearbeitet.

- **Mathilde Niehaus/Marie Heide: »Rolle der Schwerbehindertenvertretung für das BEM«**

Dieses Kapitel beleuchtet die Rolle der Schwerbehindertenvertretung (SBV) im BEM und zeigt ihre Bedeutung für einen inklusiven und nachhaltigen Wiedereingliederungsprozess auf. Auf Grundlage rechtlicher Regelungen, empirischer Befunde und praxisnaher Erfahrungsberichte wird dargestellt, welche Aufgaben, Rechte und Handlungsspielräume der SBV im BEM zukommen.

- **Frank Batsch-Doering: »Der Vorstand liest quer« – ein Bericht aus der Praxis«**

Als BEM-Koordinator mit langjähriger Praxis beschreibt der Autor in einem reflektierten Praxisbericht seine Erfahrungen in einem großen kommunalen Unternehmen. Er beleuchtet die Bedeutung von Führung, Unternehmenskultur und Kommunikation für ein wirksames BEM. Der Beitrag zeigt, wie stark Erfolg und Akzeptanz des BEM von der Unterstützung durch Vorstand, Geschäftsführung und Mitbestimmung abhängen und welche besonderen Anforderungen sich im Umgang mit obersten Führungsebenen ergeben.

Der **dritte Abschnitt** beschreibt eine Auswahl von **Methoden und Instrumenten**, die, was ihre Anwendung im BEM betrifft, noch sehr in den Anfängen stecken. Das gilt leider ebenfalls für so bekannte Instrumente wie eine unterstützende Öffentlichkeitsarbeit und die stufenweise Wiedereingliederung, die auch ganz unabhängig vom BEM umgesetzt werden kann. Beim Blick auf Mediation und Supervision eröffnet sich eine Vielzahl neuer Möglichkeiten. Abschließend zeigt der Beitrag über die aufsuchende Beratung auf, wie BEM auch in Organisationen umgesetzt werden kann, bei denen es sonst schwierig wäre, ein ordnungsgemäßes BEM durchzuführen.

- **Karolin Schilp: »BEM-merkenswert! Kommunikation, die ankommt: Öffentlichkeitsarbeit fürs BEM«**

In diesem Kapitel wird gezeigt, dass Öffentlichkeitsarbeit ein zentraler Erfolgsfaktor für ein qualitativ hochwertiges BEM ist, und es wird beschrieben, wie sie Akzeptanz, Vertrauen und freiwillige Beteiligung im Unternehmen unterstützen kann. Der Beitrag zeigt typische Stolpersteine und wie diese vermieden werden können. Es werden Grundsätze zielgruppengerechter Kommunikation, bewährte kommunikative Methoden sowie zentrale Zielgruppen und zahlreiche praxisnahe Formate und Kanäle dargestellt, mit denen das BEM sichtbar gemacht und verständlich vermittelt werden kann.

- **Wolfgang Kohte: »Betriebliches Eingliederungsmanagement und die stufenweise Wiedereingliederung«**

Dieses Kapitel stellt die stufenweise Wiedereingliederung (SWE) als zentrales Instrument betriebsnaher Rehabilitation dar und ordnet sie rechtlich und funktional in das BEM ein. Der Beitrag zeichnet die gesetzliche Stärkung der stufenweisen Wiedereingliederung nach, erläutert ihre sozialmedizinischen Grundlagen und zeigt anhand empirischer Befunde ihre hohe Wirksamkeit für die nachhaltige Rückkehr in Arbeit auf, insbesondere auch bei psychischen Erkrankungen. Zudem werden die rechtliche Konstruktion des Eingliederungsverhältnisses, die Bedeutung des ärztlichen Wiedereingliederungsplans sowie die Einbettung in das Rehabilitationsrecht dargestellt. Abschließend wird herausgearbeitet, dass das BEM den zentralen organisatorischen Rahmen bildet, um stufenweise Wiedereingliederungen wirksam zu planen, zu begleiten und an individuelle sowie betriebliche Anforderungen anzupassen.

- **Stefanie Bathen: »Stufenweise Wiedereingliederung in der betrieblichen Praxis«**

In diesem Beitrag wird die SWE aus der Anwendungsperspektive dargestellt. Dabei wird auf den Prozess selbst sowie die beteiligten Akteure und Stellen eingegangen und es werden wertvolle Praxistipps für eine erfolgreiche Umsetzung gegeben.

- **Frank Stöpel: »Nutzen von Elementen der Mediation für das BEM«**

Dieses Kapitel zeigt, dass Konflikte die Arbeitsfähigkeit erheblich beeinflussen und deshalb im BEM häufig als zentraler Faktor bearbeitet werden müssen, ohne dass BEM-Beratende eine Mediation im engeren Sinne durchführen. Es werden Strategien aus der Mediation vorgestellt, die auch in einem BEM-Prozess erfolgreich eingesetzt werden können.

- **Sandro Pisano: »Supervision: Reflexion für Perspektivwechsel, Entlastung und Rollenklarheit im BEM«**

Der Beitrag stellt dar, wie Supervision als professionelles Beratungs- und Reflexionsformat im Kontext von BEM zur Klärung von Rollen, zur Entlastung der Beteiligten und zur Sicherung der Qualität von Prozessen genutzt werden kann. Supervision kann insbesondere bei komplexen Fallverläufen, emotionalen Belastungen und widersprüchlichen Erwartungen

unterstützen. Zudem wird herausgearbeitet, wie Supervision im BEM zur Handlungssicherheit, zur Reflexionsfähigkeit und zur nachhaltigen Entwicklung einer gesundheitsbewussten Organisationskultur beitragen kann.

- **Kristin Carls und Barbara Splett: »BEM-Prozesse in den Betrieben fördern, aber wie? Aufsuchende Beratung im Spannungsfeld heterogener Anforderungen«**

Dieses Kapitel analysiert die Umsetzungsbedingungen des BEM mit besonderem Fokus auf kleinen und mittleren Unternehmen und untersucht hierzu die Potenziale und Grenzen einer externen, aufsuchenden Beratung. Es werden mit Blick darauf zentrale strukturelle Hürden der BEM-Umsetzung, unterschiedliche betriebliche Nutzungsweisen externer Beratung sowie deren Auswirkungen auf Qualität, Reichweite und Arbeitsbezug des BEM dargestellt. Abschließend werden Anforderungen an eine gelingende, prozess- und arbeitsbezogene Ausgestaltung aufsuchender BEM-Beratung herausgearbeitet.

Mit dem **letzten Abschnitt** dieses Buches ziehen wir noch einmal Bilanz und zeigen auf, was aus den gesammelten und in diesem Buch angeschnittenen Perspektiven für das Betriebliche Eingliederungsmanagement insgesamt folgt. Dabei werden BEM als integrations-, Lern- und Entwicklungsraum beleuchtet, die Weiterentwicklung vom defizitorientierten Verfahren zum strategischen Gestaltungsinstrument beschrieben und die zukünftigen Herausforderungen, die durch die vielfältigen Transformationen auf das BEM zukommen, thematisiert.

Am Ende noch **ein Wort in eigener Sache**. Ohne das große Engagement der Autorinnen und Autoren wäre das vorliegende Buch nicht zu realisieren gewesen. Wir bedanken uns für die gewinnbringende Zusammenarbeit bei ihnen allen.

Gleichzeitig hat es uns der Haufe Verlag ermöglicht, auch ohne Drittmittel dieses spannenden Thema im Rahmen eines Buches zu bearbeiten. Dafür herzlichen Dank, wie auch an Frau Vogt, unsere konstruktive Lektorin.

Wir wünschen unseren Leserinnen und Lesern viel Freude mit der Lektüre und viel Erfolg bei der Gestaltung des BEM in ihren Unternehmen.

Die Herausgeber

2 Potenziale im BEM

2.1 Entwicklung des BEM in einer Großorganisation – Erfahrungen und Gelingensfaktoren einer öffentlichen Verwaltung

Michael Gröne

Die Einführung und Weiterentwicklung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) in einer Großorganisation mit weitgehend eigenständig operierenden Teilorganisationen ist eine Herausforderung. Das hier beschriebene Beispiel der Freien Hansestadt Bremen zeigt, wie auf der Basis einer Dienstvereinbarung und einer flexiblen Handlungshilfe ein dynamischer Lernprozess gestaltet wurde, der in regelmäßigen Abständen die Überprüfung und Weiterentwicklung des Verfahrens anstößt. Der Artikel beleuchtet Erfahrungen und Faktoren, die zu einer gelingenden Entwicklung des BEM beigetragen haben.

2.1.1 Die Organisation

Die Freie Hansestadt Bremen (FHB) ist eine komplexe Großorganisation und größter Arbeitgeber im Land Bremen. Sie besteht aus mehr als 80 Dienststellen, in denen ein breites Spektrum öffentlicher Aufgaben des Landes und der Kommune wahrgenommen werden. Sie gliedert sich in die Ministerialverwaltung in den senatorischen Behörden, in Landes- und kommunale Ämter, Gerichte, Schulen, Hochschulen, Kindertagesstätten etc. Neben den Allgemeinen Diensten ist das Personal vor allem in großen Bereichen wie Polizei, Feuerwehr, Ordnungsverwaltung, Finanzverwaltung und Bildungswesen beschäftigt, zusammen insgesamt rund 28.500 Beschäftigte in der Kernverwaltung und in den Ausgliederungen.

Durch konsequente Dezentralisierung operieren die einzelnen Dienststellen, Behörden und öffentlichen Betriebe personalwirtschaftlich und personalrechtlich überwiegend eigenständig, auch in Bezug auf die Umsetzung des hier dargestellten BEM nach § 167 Abs. 2 SGB IX.

Beim Senator für Finanzen sind grundlegende Aufgaben des öffentlichen Dienst- und Arbeitsrechts, des Personalcontrollings, der Ausbildung und der Personalentwicklung für den gesamten öffentlichen Dienst Bremens angesiedelt. Dort ist auch das sogenannte Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement verortet, das dienststellenübergreifend in strategisch konzeptioneller Funktion u. a. auch für das BEM zuständig ist. Als Gesamtarbeitgebervertreter entwickelt der Senator für Finanzen dienststellenübergreifende Rahmenbedingungen und Vorgehensweisen und schließt dazu Dienstvereinbarungen mit dem Gesamtpersonalrat für das Land und die Stadtgemeinde Bremen ab.

In dieser dienststellenübergreifenden Zuständigkeit sind beim Senator für Finanzen die im Folgenden dargestellten Grundlagen und Vorgehensweisen zum BEM im bremischen öffentlichen Dienst entwickelt worden.

2.1.2 Dienstvereinbarung und Handlungshilfe als gemeinsame Grundlage aller Dienststellen

Zur Einführung des BEM im bremischen öffentlichen Dienst wurde in 2006 eine Dienstvereinbarung (DV) mit dem Gesamtpersonalrat abgeschlossen: die »Vereinbarung über die Erprobung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX«. Diese erste Dienstvereinbarung sah die Erprobung des BEM in einem Teilbereich der Verwaltung vor und wurde mit einer Geltungsdauer von nur drei Jahren beschlossen, versehen mit dem Passus, dass nach einer gemeinsamen Evaluation über die Weiterentwicklung der Regelungen zum BEM verhandelt wird.

Die Dienstvereinbarung selbst ist bewusst knapp formuliert und enthält im Wesentlichen nur Aussagen zu Zielen, Grundsätzen und Pflichten, auf die sich die Freie Hansestadt Bremen mit den Organen der Interessenvertretung verständigt hatte. Die Beschreibung der Abläufe und Zuständigkeiten im BEM wurde in eine sogenannte »Handlungshilfe zum betrieblichen Eingliederungsmanagement« ausgelagert, die als Anlage der Dienstvereinbarung beigelegt ist.

Nach Abschluss der Erprobungsphase des BEM (2006–2008) und der Evaluation durch den Gesamtarbeitgebervertreter und den Gesamtpersonalrat wurde im Jahr 2009 die »Vereinbarung über ein Betriebliches Eingliederungsmanagement gemäß § 167 Abs. 2 SGB IX« für den bremischen öffentlichen Dienst abgeschlossen.

In dieser bis heute gültigen Dienstvereinbarung zum BEM von 2009 findet sich zum Verfahren selbst nur folgende kurze Formulierung: *»Hierfür wurde ein Vorgehen entwickelt, das in einer Handlungshilfe zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement beschrieben ist. Die Handlungshilfe ist Anlage dieser Vereinbarung und kann im Zuge des Mitbestimmungsverfahrens geändert werden, ohne dass es einer Kündigung dieser Vereinbarung bedarf.«*

Dienstvereinbarung und Handlungshilfe zusammen bilden die verbindliche Grundlage zur Umsetzung des BEM in den Dienststellen des bremischen öffentlichen Dienstes.

2.1.3 Evaluation und KVP sind durch Dienstvereinbarung und Handlungshilfe angelegt

Als das Besondere an der bremischen Dienstvereinbarung zum BEM nach § 167 Abs. 2 SGB IX kann angesehen werden, dass hierin von Anfang an ein Lernprozess angelegt worden ist. Durch die vereinfachte Möglichkeit – ohne Kündigung der Dienstvereinbarung –, die Handlungshilfe allein im Zuge des Mitbestimmungsverfahrens zu ändern, können organisationale Lernprozesse in Bezug auf das BEM deutlich leichter zur Überarbeitung des Verfahrens führen.

Zusätzlich wurde in die Handlungshilfe eine Formulierung aufgenommen, durch die in definierten Abständen eine Evaluation und ggfs. Weiterentwicklung des beschriebenen BEM-Verfahrens angestoßen wird: *»Fünf Jahre nach Veröffentlichung dieser Handlungshilfe wird der Senator für Finanzen die Umsetzungspraxis und die Erfahrungen der Dienststellen mit der neuen Vorgehensweise im BEM überprüfen.«*

Diese beiden Regelungen zusammen bilden die Grundlage für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP), in dem das BEM im bremischen öffentlichen Dienst seit seiner Einführung im Jahr 2006 weiterentwickelt wird.

In der Großorganisation des bremischen öffentlichen Dienstes bieten Dienstvereinbarung und Handlungshilfe nicht nur die Grundlage für ein ordnungsgemäßes und vergleichbares BEM-Verfahren in mehr als 80 weitgehend eigenständig agierenden Dienststellen, sondern auch für einen gemeinsamen Lern- und Verbesserungsprozess im BEM selbst.

2.1.4 Verschiedene Entwicklungsschritte von 2006 bis 2025

Auf Basis der oben beschriebenen Regelungen hat das BEM im bremischen öffentlichen Dienst seit seiner Einführung und Erprobung verschiedene Phasen der Weiterentwicklung und Ausdifferenzierung durchlaufen, auf die im weiteren Text eingegangen werden soll.

Ausgangspunkt für die noch zu beschreibenden Weiterentwicklungen in den Jahren 2009, 2018 und 2025 waren die Evaluationsprozesse, die gemäß der DV und der Handlungshilfe in definierten Abständen jeweils durchzuführen waren.

Die erste Evaluation bezog sich auf die Erprobungsphase des BEM (2006–2008) und bildete 2009 die Grundlage für die Ausweitung auf alle Dienststellen und Betriebe im bremischen öffentlichen Dienst und die dauerhafte Verankerung des BEM als Regelaufgabe im Personalmanagement.

2.1.5 Handlungshilfe BEM in 2009

Durch Abschluss der DV und der Handlungshilfe BEM für die gesamte bremische Verwaltung im Jahr 2009 hat der Arbeitgeber Freie Hansestadt Bremen dafür gesorgt, dass die im SGB IX verankerte Pflicht zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement mit einem eigenen Verfahren für die gesamte bremische Verwaltung geregelt wurde.

Wesentliche Eckpunkte der ersten Handlungshilfe zur Ordnung des BEM-Verfahrens für die Dienststellen im bremischen öffentlichen Dienst waren:

- elektronische Erfassung der krankheitsbedingten Ausfalltage und Feststellung des Anspruchs auf BEM,
- vorrangige Verantwortung für die Umsetzung der BEM-Verfahren bei den Vorgesetzten,
- wahlweise Beteiligung des Personalrats, der Schwerbehindertenvertretung, des Arbeitsmedizinischen Diensts und einer Vertrauensperson,
- Durchführung eines BEM-Gesprächs, in Ausnahmen auch Folgegespräche,
- Hinweise auf interne (Arbeitsmediziner, Betriebliche Suchtkrankenhilfe oder Personalentwicklung) und externe Beratungsmöglichkeiten (Servicestellen, Integrationsamt, Integrationsfachdienst, professionelle Berater*innen),
- Seminarangebot für Führungskräfte.

Die Erfahrungen der Anfangsjahre zeigten positive Effekte. Der Abschluss der Dienstvereinbarung hat dazu geführt, dass die gesetzlich verankerte Aufgabe des BEM in allen Dienststellen wahrgenommen wurde. Führungskräfte wurden in ersten Seminaren zum BEM informiert, Interessenvertretungen warben in einer Mischung aus Zuversicht und Skepsis für die Umsetzung in ihren Dienststellen und einzelne Stellen berichteten sowohl von positiven als auch von kritischen Erfahrungen mit dem BEM.

Im Rückblick ist festzustellen, dass das Fortbildungsangebot für die Führungskräfte, die als Hauptverantwortliche und Koordinierende im BEM vorgesehen waren, nicht annähernd in einem angemessenen Verhältnis zur Anzahl der theoretisch zu schulenden Personen stand. Die Folge war, dass der Großteil der Führungskräfte nur mit Basisinformationen versehen – und damit ohne wirkliche Kenntnisse des Themas – das BEM anbieten und durchführen sollte. Dies führte dazu, dass das BEM in der Breite der Dienststellen und Betriebe weder gut funktionierte, noch überall konsequent angeboten wurde.

Da allerdings bis 2017, acht Jahre nach der übergreifenden Einführung von BEM, keine der 80 Dienststellen über Daten dazu verfügte, ließ sich weder das zu bearbeitende Volumen noch die Qualität der Umsetzung des BEM wirklich einschätzen. Das führte 2017 zu der Erkenntnis, dass dienststellenübergreifend der Aufbau einer Datenbasis im BEM notwendig ist.

2.1.6 Evaluation der Vorgehensweisen zum BEM im Jahr 2017

Vor diesem Hintergrund wurde 2017 erneut die Überprüfung (Evaluation) der Erfahrungen mit den Vorgehensweisen und Zuständigkeiten im BEM des bremischen öffentlichen Dienstes durchgeführt. Das Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement beim Senator für Finanzen entwickelte dazu ein Evaluationskonzept, durch das Hinweise und Erkenntnisse von unterschiedlichen Stellen und Ebenen herangezogen werden konnten, u. a. die Ergebnisse einer Städteumfrage, Studien und Fachveröffentlichungen sowie Austauschformate mit verschiedenen internen und externen Experten und Interessenvertreter*innen. Zusätzlich konnte auf sehr konkrete Erfahrungen einzelner Dienststellen zurückgegriffen werden, die durch die Einberufung eines »Runden Tisches BEM« zur Vernetzung und zur Weiterentwicklung ihrer Verfahren vom Kompetenzzentrum eingeladen wurden.

Die wichtigsten Erkenntnisse, die aus der Evaluation der BEM-Verfahrensweise des bremischen öffentlichen Dienstes im Jahr 2017 gezogen werden konnten, waren:

BEM hatte noch wenig Vertrauen bei den Beschäftigten

In der Mehrzahl der Dienststellen hatte das BEM bei den Beschäftigten nicht das Vertrauen erreicht, dass es bräuchte, um erfolgreich umgesetzt werden zu können. Gründe, die dafür genannt wurden, waren: fehlende Glaubwürdigkeit des Arbeitgebers in seinem Präventionsbemühen, Rolle der Vorgesetzten im BEM, unzureichende Information zum BEM und Sorge bezüglich des Umgangs mit vertraulichen Informationen.

Geringe Annahme des BEM durch die Mitarbeitenden

Auch wenn das Fehlen einer Datenbasis keine gesicherten quantitativen Aussagen zuließ, wurde doch deutlich, dass sich in der breiten Masse der Dienststellen die Annahme des BEM-Angebots eher auf einem niedrigen Niveau bewegte.

BEM-Koordination durch Führungskräfte hat sich nicht bewährt

Die vorrangig bei den Vorgesetzten verankerte Koordinierung und Umsetzung der BEM-Verfahren hatte sich eindeutig mehrheitlich nicht bewährt. Viele der Vorgesetzten fühlten sich mit der ihnen zugedachten Aufgabe und Rolle unwohl und überfordert (vgl. Kap. 3.1). Von den Mitarbeitenden wurden Vorgesetzte oft nicht als die gewünschten neutralen und vertrauensvollen Gesprächspartner angesehen. Ein adäquates Fallmanagement, insbesondere bei komplexeren Gesundheitsproblemen, konnte durch Vorgesetzte, die in der Regel über wenig fachliche BEM-Kenntnisse und Erfahrung verfügten, eher selten gewährleistet werden. Auch fehlte vielen Vorgesetzten offenbar die nötige Zeit, um ein wirksames BEM umsetzen zu können. Das führte dazu, dass BEM oft eher als lästige zusätzliche Pflichtaufgabe empfunden und mit entsprechender Haltung »abgearbeitet« oder schlimmstenfalls als »Druckmittel« missverstanden und eingesetzt wurde.

BEM braucht oft mehr als ein einziges Gespräch

Die Umsetzung des BEM im Rahmen eines einzigen Gesprächs (»das BEM-Gespräch«), das zumal meist in großer Teilnehmendenrunde geführt wurde, konnte der Situation der erkrankten Beschäftigten und der Komplexität der Themenstellung selten gerecht werden. Auf erkrankte Mitarbeitende hatte diese Gesprächssituation eher eine Angst auslösende und abschreckende Wirkung (»Tribunal«). Vermutlich hat dieses mit dazu beigetragen, dass die angebotenen BEM-Verfahren sehr oft abgelehnt wurden.

Kontaktaufnahme als Schlüssel zum Erfolg

Die Art der Kontaktaufnahme mit erkrankten Beschäftigten und deren Information über das BEM hatte einen entscheidenden Einfluss auf die Bereitschaft, das angebotene BEM-Verfahren anzunehmen oder abzulehnen. Stark formalisierte und rechtslastig formulierte BEM-Angebote erzeugten eher eine abschreckende Wirkung. Zusätzliche Informationen der potenziell Teilnehmenden beschränkten sich oft auf externe Fundstellen. Aus den Dienststellen gab es viele Hinweise, dass erkrankte Beschäftigte sich unzureichend über das BEM informiert fühlten und im Zweifel dies eher zur Ablehnung des Angebots führte (vgl. Kap. 4.1).

Verspätetes Angebot untergräbt Glaubwürdigkeit

In vielen Dienststellen wurde das BEM nicht zeitnah nach Erreichen der Anspruchsvoraussetzungen angeboten, in manchen Dienststellen auch erst mit zum Teil erheblichen Verzögerungen, was die Ernsthaftigkeit des Angebots untergrub.

Fehlende Verzahnung verschenkt Potenziale

BEM wurde zu oft als isolierte, gesetzliche Pflichtaufgabe des Personalmanagements verstanden und betrieben. Eine glaubhafte Verknüpfung des BEM mit den Konzepten der Gesundheitsförderung und des Arbeitsschutzes (vgl. Kap. 2.3) hatte sich nicht etabliert, wodurch Präventionspotenziale verschenkt wurden.

Daten als Argumentationshilfe

Das Fehlen einer dienststelleninternen wie auch -übergreifenden Datenbasis zum BEM erschwerte nicht nur Einschätzungen zum Entwicklungsstand des BEM, sondern behinderte auch die Wahrnehmung des BEM auf der Managementebene.

Unzureichende Fortbildungsangebote

Bisherige Fortbildungsangebote zum BEM waren weder im Umfang noch in ihrem Differenzierungsgrad geeignet, um den komplexen Anforderungen unterschiedlicher Rollenträger bei der Einführung und Umsetzung des BEM gerecht zu werden.

Flickenteppich von Umsetzungsvarianten

Zum Zeitpunkt der Evaluation im Jahr 2017 hatten einzelne Dienststellen ihre Verfahrensweisen und Zuständigkeiten im BEM bereits eigenständig verändert, sodass ein einheitliches Verfahren und ein gemeinsames Verständnis des BEM im bremschen öffentlichen Dienst kaum noch gegeben waren. Stattdessen hatte sich ein Flickenteppich von Vorgehensweisen und Umsetzungsvarianten des BEM etabliert, der weder die Qualität der Umsetzung noch das Vertrauen in das Verfahren gefördert hat.

2.1.7 Neue Handlungshilfe BEM im Jahr 2018

Vor dem Hintergrund der beschriebenen Erkenntnisse und Erfahrungen wurde die Handlungshilfe BEM für den bremischen öffentlichen Dienst 2018 komplett überarbeitet. Die wesentlichen Veränderungen werden im Folgenden beschrieben.

Einführung von BEM-Beauftragten und BEM-Teams

Mit der überarbeiteten BEM-Handlungshilfe wurde festgelegt, dass die Kernaufgaben des BEM (Erstkontakt, Fallsteuerung und Fallmanagement etc.) in den Dienststellen an dafür ausgewählte und geschulte Personen übertragen werden (BEM-Beauftragte). Zusätzlich sollte sich ein kleiner, fester Personenkreis in den Dienststellen bilden (BEM-Team), der an der Umsetzung des BEM beteiligt ist und dieses unterstützt. Durch die Einführung von BEM-Beauftragten und BEM-Teams sollte sich in den Dienststellen ein stabiles Wissens- und Erfahrungsfundament zum BEM entwickeln. Darüber hinaus war das Ziel, dem BEM in den Dienststellen »ein Gesicht zu geben« und somit das Vertrauen der Beschäftigten in das Verfahren zu fördern.

Ausdifferenzierung des Fallmanagements

Mit der BEM-Handlungshilfe von 2018 wurde zudem ein erweitertes Verständnis des Verfahrens zugrunde gelegt. BEM-Verfahren wurden bis dahin oft eher eindimensional als »das BEM-Gespräch« verstanden und geführt. Es wurde beabsichtigt, in einem Gespräch mit oft vielen Beteiligten zu einer Maßnahme zu kommen. Um der Komplexität der Einzelfälle und dem durch die Rechtsprechung normierten Anspruch eines »ergebnis- und verlaufsoffenen Suchprozesses«¹ gerecht werden zu können, wurde der Ablauf des Verfahrens im Sinne eines Fallmanagements ausdifferenziert. Die Verfahren waren nun nach dem jeweiligen Einzelfall zu gestalten, konnten unterschiedlich viele Gespräche umfassen und hatten dabei einen Prozess zu durchlaufen, der die ggfs. nötigen Teilschritte, wie die Informationsphase, Situationsanalyse, Maßnahmenplanung und -umsetzung sowie die Wirksamkeitsüberprüfung und den Abschluss des BEM, beinhaltete.

Einführung von Informationsgesprächen

Außerdem wurde BEM-Berechtigten nun mit dem BEM-Angebot auch ein unverbindliches Informationsgespräch angeboten. BEM-Berechtigte, die noch unentschlossen oder verunsichert waren, sollten eine niedrigschwellige Möglichkeit bekommen, ihre Fragen zu klären und Vorurteile auszuräumen. Das Ziel dahinter: Möglichst wenige BEM-Berechtigte sollten allein aufgrund fehlender oder falscher Informationen (negativer »Flurfunk«) das BEM ablehnen (vgl. Kap. 4.1).

Ausdifferenzierung der Fortbildungsangebote zum BEM

Das Fortbildungsangebot zum BEM beschränkte sich bis 2017 ausschließlich auf Tagesveranstaltungen für Führungskräfte. Mit der Einführung von BEM-Beauftragten und BEM-Teams ist das BEM-bezogene Fortbildungsangebot erheblich ausgeweitet und nach Zielgruppen ausdifferenziert worden. In den Folgejahren konnten mehrere neuntägige Lehrgänge erfolgreich durchgeführt werden. Darin wurden Personen qualifiziert, die von ihren Dienststellen als BEM-Beauftragte eingesetzt worden sind. Für Personen, die in ihren Dienststellen Aufgaben inner-

1 BAG vom 10.12.2009, 2 AZR 400/08.

halb des BEM-Teams übernommen haben, gibt es seit 2018 das Angebot eines zweitägigen Seminars »Basiswissen für BEM-Teams«. Für Führungskräfte, die das bisherige Angebot einer Tagesveranstaltung zum BEM nur mäßig angenommen hatten, wird seither eine Online-Kurzveranstaltung angeboten (»100 Minuten BEM – das Wichtigste für Führungskräfte«). Diese wird von der Zielgruppe deutlich besser angenommen (vgl. Kap. 3.1).

Der »Runde Tisch BEM«

In Ergänzung zu den genannten Fortbildungsangeboten wurde für die Gruppe der BEM-Beauftragten seit 2018 ein Austausch- und Vernetzungsformat etabliert. Im halbjährlichen Turnus bietet das Format Gelegenheit zum fachbezogenen dienststellenübergreifenden Austausch. Hier werden Informationen über Neuerungen im Themenfeld BEM weitergegeben, Fragestellungen aus dem BEM-Alltag diskutiert und Kenntnisse zu Handlungsmöglichkeiten vertieft. Ebenso nützlich wie die Aspekte des Austausches und des Wissenszuwachses durch den Runden Tisch BEM ist der Aspekt der Netzwerkbildung. Durch das persönliche Kennenlernen in den Präsenzveranstaltungen können sich die BEM-Beauftragten ein dienststellenübergreifendes Netzwerk von Fachkolleg*innen aufbauen und dadurch im Arbeitsalltag gezielter Unterstützung bei fachlichen Fragen finden.

Weniger »Behördendeutsch« – mehr lebensnahe Ansprache

Informationen über das BEM im bremischen öffentlichen Dienst beschränkten sich bis 2017 überwiegend auf das, was in den stark formalisierten und am Recht orientierten Erstanschriften an die BEM-Berechtigten vermittelt wurde. Mit der BEM-Handlungshilfe von 2018 wurde die Kommunikation über das BEM verändert und erweitert. Ohne die rechtlichen Hintergründe auszulassen, steht seitdem in der Kommunikation der Angebots- und Unterstützungsschärakter des BEM wesentlich stärker im Vordergrund. Außerdem wird stärker darauf geachtet, das BEM als Baustein des Betrieblichen Gesundheitsmanagements dar- und die Aspekte der Prävention und des Gesundheitsschutzes herauszustellen (vgl. Kap. 2.3). Die Erstanschriften mit dem BEM-Angebot des Arbeitgebers wurden entsprechend umgestaltet. Zusätzlich steht allen Dienststellen ein professionell gestalteter Flyer zur Verfügung, in dem bewusst auf »Behördendeutsch« verzichtet und auf eine lebensnahe Ansprache und Erklärung gesetzt wurde. Des Weiteren steht ein selbstproduziertes Erklär-Video zum BEM im bremischen öffentlichen Dienst zur Verfügung, dass über einen QR-Code abgerufen werden kann.

Digitale Extras

Den Link zum Flyer sowie das Erklär-Video zum BEM finden Sie auf myBook+.

Einführung eines zentralen BEM-Controllings

Um datengestützt über BEM berichten zu können und Grundlagen zur Messbarkeit der Umsetzung des BEM zu schaffen, wurde in 2018 ein zentrales BEM-Controlling eingeführt. Dazu werden von allen Dienststellen des bremischen öffentlichen Dienstes jährlich Daten abgefragt, aus denen derzeit zwei Kennzahlen für das BEM gebildet werden: die Quote der BEM-berechtigten Beschäftigten und die Quote der angenommenen BEM-Verfahren. Alle Dienststellen bekommen zu ihren eigenen Daten jährlich auch Vergleichsdaten zurückgemeldet. Gemäß der Handlungshilfe sind die Leitungen und örtlichen Interessenvertretungen der Dienststellen gehalten, sich einmal jährlich mit dem BEM-Team und der/dem BEM-Beauftragten im Rahmen

des Gremiums im Gesundheitsmanagement oder des Arbeitsschutzausschusses (ASA) anhand der vorliegenden Daten über den Stand und die Wirksamkeit des BEM zu informieren und zu beraten. Dienststellenübergreifende Daten des BEM-Controllings sind auch Bestandteil des zentralen Gesundheitsberichts des bremischen öffentlichen Dienstes geworden, den der Senator für Finanzen alle zwei Jahre in einer ausführlichen Version herausgibt.

Vertrauen aufbauen durch Stärkung des Datenschutzes

Datenschutz ist Vertrauensschutz und das Vertrauen in das Verfahren ist als zentraler Punkt für das BEM in der bremischen Verwaltung identifiziert worden. Deshalb wurden 2018 ebenfalls die Regelungen zum Datenschutz und zur Dokumentation im BEM gemäß der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung und der Rechtsprechung zum BEM verfeinert und überarbeitet.

2.1.8 Fortschritte und weiterer Optimierungsbedarf 2018–2024

Mit der schrittweisen Umsetzung der beschriebenen Veränderungen hat das BEM im bremischen öffentlichen Dienst deutlich an Substanz und Sichtbarkeit gewonnen. Gemäß den Vorgaben haben wir fünf Jahre nach Veröffentlichung der Handlungshilfe BEM (2018) die Erfahrungen der Dienststellen mit dem Verfahren erneut evaluiert.

Die Evaluation 2023/2024 hat gezeigt: Es wurden gute Fortschritte bei der Umsetzung des BEM gemacht, aber es sind auch noch Nachbesserungen im Verfahren nötig. Dies zeigen die nachfolgenden Erkenntnisse:

BEM-Beauftragte sind Motoren des BEM

Die Einführung von BEM-Beauftragten hat in den Dienststellen das Wissen und die Erfahrung bei der Umsetzung des BEM deutlich verstärkt. Die BEM-Beauftragten sind Motor und Gestalter der Verfahren und haben wesentlichen Anteil daran, dass das BEM nun flächendeckend in allen Dienststellen und in verbesserter Qualität angeboten und durchgeführt wird. Durch die gleichzeitige Ausweitung und Ausdifferenzierung der Fortbildungsangebote zum BEM haben sich die Wissensfundierung und der Erfahrungsschatz der im BEM handelnden Personen deutlich und sichtbar erhöht. BEM ist in weitgehend allen Dienststellen des öffentlichen Dienstes in Bremen zu einem aktiven Bestandteil des Personalmanagements geworden, das regelmäßig angeboten und regelbasiert durchgeführt wird.

Einheitliche Vorgehensweisen im BEM einer Großorganisation – trotz einer Vielzahl weitgehend eigenständig operierender Dienststellen

Nach anfänglichen Schwierigkeiten, das BEM in der Breite aller Dienststellen überhaupt erst einmal zu etablieren, und nach einem zwischenzeitlichen Flickenteppich von Umsetzungsmodi des BEM in der Großorganisation des bremischen öffentlichen Dienstes hat sich das BEM mit der Überarbeitung der Handlungshilfe im Jahr 2018 und den dadurch ausgelösten Veränderungen aktuell zu einem überwiegend vergleichbaren Verfahren mit vergleichbaren Strukturen und Abläufen entwickelt. Trotz dezentraler Personalverantwortung und weitgehender Eigenverantwortlichkeit der rund 80 Dienststellen wird das BEM für knapp 30.000 Beschäftigte mittlerweile auf ähnliche Weise und mit zunehmender Qualität angeboten. Neben der Überarbeitung der Handlungshilfe und gezielteren Qualifizierungsangeboten trägt vor allem das regelmäßige Austausch- und Vernetzungsformat »Runder Tisch BEM« zu dieser Entwicklung bei.

Infogespräche zum BEM sind sinnvoll

Mit der Einführung des Angebots von Informationsgesprächen sind fast ausschließlich positive Erfahrungen gemacht worden (vgl. Kap. 4.1). Sie verbessern die Entscheidungsgrundlage der BEM-Berechtigten für oder gegen die Annahme des BEM. Aber auch BEM-Berechtigte, die nach dem Informationsgespräch das BEM ablehnen, berichteten, dass sie das Informationsgespräch als positiv bzw. als Wertschätzung durch den Arbeitgeber erlebt haben. BEM-Beauftragte werten den Zeitaufwand, den sie für Infogespräche einsetzen, als sinnvollen Ressourceneinsatz. Als teilweise problematisch wurde deutlich, dass die Informationsgespräche nach Annahme des BEM oft fließend in die Situationsanalyse übergehen. Dies führte auch dazu, dass ein klarer Beginn mit eindeutiger Annahme des BEM-Verfahrens zum Teil nicht mehr gegeben war und Gesundheitsdaten, die einen besonders hohen Schutz bedürfen, von BEM-Nehmenden preisgegeben wurden, ohne dass zuvor eine Erklärung zur Datennutzung unterschrieben worden war.

Zunahme von Vertrauen in das BEM-Verfahren und in die handelnden Akteure

Durch die Einführung von festen BEM-Beauftragten und BEM-Teams hat sich das Vertrauen der Beschäftigten in das vom Arbeitgeber bereitgestellte Verfahren und in die Akteure des BEM sichtlich verbessert. Nicht unwesentlich hat auch die verbesserte Mitwirkung der an der Verfahrensentwicklung beteiligten Interessenvertretungen dazu beigetragen, dass das BEM heute stärker unterstützt wird. Aber auch die Ausdifferenzierung der Informationsangebote hat dazu geführt, dass Ziele, Ablauf, Möglichkeiten und Grenzen des BEM für die Beschäftigten viel transparenter geworden sind.

Verknüpfungen des BEM mit dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement

Auf den unterschiedlichen internen Informationskanälen und Medien wird das BEM mittlerweile deutlich als einer von mehreren Präventionsansätzen des öffentlichen Arbeitgebers und als Bestandteil des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) vermittelt. Ein Teil der BEM-Beauftragten übernimmt in den Dienststellen sowohl Aufgaben des BEM als auch des BGM, andere sind organisatorisch den Bereichen zugeordnet, in denen auch das BGM verortet ist. Dadurch ergeben sich seither deutlich mehr Verknüpfungen von Aktivitäten und Lösungsansätzen aus BEM, BGM und Arbeitsschutz als noch vor 2018, als das BEM noch als eher unverbundene gesetzliche Pflichtaufgabe wahrgenommen wurde, die von Führungskräften irgendwie mitübernommen werden sollte (vgl. Kap. 2.3).

Unscharfe Rollen- und Aufgaben erweisen sich als Hindernis

Die Evaluation hat gezeigt, dass die Rollen- und Aufgabenbeschreibungen zu den verschiedenen am BEM beteiligten Stellen auch in der Handlungshilfe (2018) noch nicht klar genug sind. Dies zeigte sich darin, dass im BEM mancher Dienststellen Entscheidungswege und Verantwortungen unklar geblieben sind oder dass Führungskräfte, Betriebsärzte oder andere Stellen zum Teil zu spät in die Verfahren einbezogen wurden und sich dadurch die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen verzögert oder erschwert haben. Auch in Bezug auf das BEM-Team haben sich unklare Rollen- und Aufgaben als Hindernis gezeigt. In etwas mehr als der Hälfte der Dienststellen ist es zwar gelungen, das BEM-Team zu einem wichtigen und funktionierenden Pfeiler in der Umsetzung des BEM zu etablieren. Dort, wo die Mitglieder des BEM-Teams sich für BEM qualifizieren und wo es gelingt, dass die jeweiligen Funktionsträger im Sinne des BEM kooperieren und ihre Erfahrungen aus der jeweiligen Rolle als Interessenvertretung, Personaler oder Sonstiges mit in das BEM einbringen, profitieren BEM-Nehmende,