

## Willkommen zurück!

Mehr als acht Jahre ist es her, dass das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) im Sozialgesetzbuch IX aufgenommen wurde. Das BEM soll Mitarbeiter, welche länger als sechs Wochen krank waren, bei der Wiederherstellung ihrer Arbeitsfähigkeit und dem Erhalt ihres Arbeitsplatzes unterstützen. Ein Leitfaden für ein erfolgreiches BEM-Gespräch.

Viele Unternehmen haben schon die Potenziale des BEM erkannt: Nicht nur der Arbeitsplatz des einzelnen Mitarbeiters kann in vielen Fällen erhalten werden, sondern es ergeben sich aus dem BEM-Prozess oft Hinweise für betriebliche Verbesserungen. Der Knackpunkt für ein erfolgreiches BEM ist das Schaffen einer vertrauensvollen und gleichzeitig zielgerichteten Arbeitsbeziehung zwischen dem Mitarbeiter und dem BEM-Beauftragten.

### Ziele im BEM

Es ist naiv zu glauben, dass sich ein BEM-Prozess, wie beispielsweise nach einem Bandscheibenvorfall, darauf beschränken kann, einen höhenverstellbaren Schreibtisch zu organisieren. Gerade bei Rücken-erkrankungen im Arbeitsleben sind die biomechanischen Belastungen meist nicht alleinige Ursache für die Beschwerden, sondern auch die psychosozialen Faktoren. Und selbst wenn die Rückenerkrankung nur biomechanische Ursachen haben sollte, fängt die eigentliche Arbeit zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit erst mit der Lieferung des höhenverstellbaren Schreibtisches an. Danach gilt es folgende Fragen zu beantworten: Wie nutze ich diese, und wie kann sichergestellt werden, dass dieser auch dauerhaft effektiv genutzt wird?

Ziel des BEM ist die Wiederherstellung sowie der Erhalt der Arbeitsfähigkeit und des Arbeitsplatzes. Jeder Arbeitsplatz stellt Anforderungen an den jeweiligen Mitarbeiter, welche er im Idealfall mit seinen Kompetenzen bewältigt. Die Passung von Person und den Arbeitsanforderungen bezieht sich nicht nur auf die fachlichen, sondern unter anderem auch auf die sozialen, kognitiven, emotionalen und motorischen Aspekte des Arbeitsplatzes. Nach einer längeren Zeit der Krankschreibung ist typischerweise diese Passung nicht mehr gegeben. Es kommt aber auch vor, dass es bereits eine Diskrepanz vor der Erkrankung gegeben und hat und diese auch ursächlich für die Erkrankung war. Aufgabe des BEM-Prozesses ist es, diese Passung bestmöglichst (wieder)herzustellen. Gerade im BEM ist nicht nur die objektive Passung von Bedeutung, sondern besonders die subjektive. Nach der Krankheit kann der Mitarbeiter die eigene Leistungsfähigkeit deutlich über- als auch unterschätzen. Neben der Passung von Kompetenzen und Anforderungen gilt es auch, eine Passung von Bedürfnissen und Erwartungen an den Arbeitsplatz und dessen Angebote sicherzustellen. Angebote wie Lohn, Aufstiegsmöglichkeiten, Arbeitsplatzsicherheit, aber auch Anerkennung

sowie Wertschätzung sind hier relevante Parameter. Das Modell der Beruflichen Gratifikationskrisen erklärt gerade eine solche Diskrepanz als einen Auslöser für Herz-Kreislauf-erkrankungen.

### Phasen im BEM-Gespräch

Ein BEM-Gespräch lässt sich grob in vier Phasen einteilen: Einstieg, Problemerkfassung, Problemlösung und Abschluss. Auch wenn diese Phasen hier idealtypisch getrennt dargestellt werden, überschneiden sich diese in der Praxis häufig. Die Intensität jeder Phase und damit auch die Dauer variiert stark von Person zu Person.

#### 1. Einstieg

In dieser Phase gilt es, einen positiven Kontakt zum Mitarbeiter auf der Beziehungsebene herzustellen. Es geht hier einerseits darum, sich auf den Gesprächspartner einzustellen, und andererseits darum, dem Mitarbeiter zu signalisieren, dass man kein Gegner, sondern ihm positiv zugewandt ist und ihm mit Respekt begegnet. „Der Mitarbeiter ist Herr des Verfahrens“ ist das Motto eines BEM, und dies sollte auch zum Ausdruck kommen. In dieser Phase können auch Verfahrensfragen geklärt werden. Wichtig dabei ist, nur die Informationen zu geben, welche

der Mitarbeiter wünscht beziehungsweise benötigt. Anstelle einer juristischen Grundvorlesung zum BEM ist es besser, die Frage zu stellen, welche Informationen gewünscht werden. Es ist empfehlenswert, nicht zu lange Erklärungen zu geben, da sonst die Gefahr besteht, dass der Mitarbeiter in eine passive, konsumierende Haltung rutscht, aus der er für die nächste Phase erst einmal wieder herausgeholt werden muss. Hilfreich sind in dieser Phase auch Fragen dazu, was der Mitarbeiter vom BEM-Prozess oder dem heutigen Gespräch erwartet.

## 2. Problemerkfassung

Ein Problem kann beschrieben werden als eine Diskrepanz zwischen Istzustand und Zielzustand. Daraus ergeben sich für diese Gesprächsphase drei Aufgaben: 1. Was ist der Istzustand, 2. was ist der Ziel- oder auch Sollzustand und 3. welche Abweichungen gibt es?

Viele Gespräche beginnen mit der Frage: „Wie geht es Ihnen?“ Diese Frage ist ein möglicher Einstieg, bringt aber für den BEM-Prozess in dieser Gesprächsphase nicht viel, weil hier oft über Krankheiten gesprochen wird. Insbesondere medizinische Laien können mit diesen Angaben nichts anfangen. Entscheidend sind Angaben zu den funktionellen Einschränkungen, welche durch die Erkrankung beziehungsweise Schädigung bedingt sind. Es geht darum zu klären, welche Tätigkeiten unter welchen Bedingungen wie lange ausgeführt werden können.

Beispielsweise kann es für einen Mitarbeiter keine Schwierigkeit bedeuten, die Reisekostenabrechnungen zu überprüfen – für eine Stunde in einem Einzelbüro ohne direkten Kundenkontakt. Wenn sich eine der hier genannten Variablen verändert, kann die Arbeitsfähigkeit schon wieder ganz anders aussehen.

Es gilt, die Passung zwischen den Möglichkeiten des Mitarbeiters und den Anforderungen des (potenziellen) Arbeitsplatzes zu erfassen. Bei körperlichen Erkrankungen stehen oft motorische und eventuell sensorische Fragen im Vordergrund: Welche Bewegungen können wie und wie lange ausgeführt werden, und können optische, akustische und sensorische Signale adäquat erfasst werden? Aber auch bei primär körperlichen Erkrankungen sollte der Fokus weiter angelegt sein: Ein Aspekt des Ist-Zustandes ist der der fachlichen Kompetenz. Besonders, wenn Mitarbeiter sehr lange krankgeschrieben waren, ist eine fachliche Wiedereinarbeitung oft notwendig. Bei chronischen Erkrankungen mit häufigen Fehltagen ist die Frage zu stellen, ob fachliche Fortbildungen im notwendigen Umfang wahrgenommen wurden.

Eine Erkrankung und auch deren Behandlungen können dazu führen, dass die überfachlichen Kompetenzen eingeschränkt sind: Hier gilt es abzuklären, ob, und wenn ja, welche Aspekte der sozialen Kompetenz oder auch der Informationsverarbeitung betroffen sind (zum Beispiel Lernfähigkeit, Kreativität, Flexibilität). Besonders schwer ist es, die Themen zu erfassen, welche unter den Aspekt der personalen Kompetenz fallen, das heißt die persönlichen Haltungen zu Arbeit, Werte, Normen und auch die sogenannten Arbeitstugenden wie beispielsweise Genauigkeit, Pünktlichkeit und Sparsamkeit. Gerade nach einer längeren Zeit der Entwöhnung von der Arbeit oder auch durch die Konfrontation mit einer womöglich existenzbedrohenden Erkrankung mit Momenten der Hilflosigkeit können im Bereich der personalen Kompetenz ihre Spuren hinterlassen.

Auch die subjektiven Anforderungen des Arbeitsplatzes gilt es einzuschätzen. Dabei müssen neben den motorischen und fach-

lichen Anforderungen die überfachlichen Anforderungen erfasst werden. Eine gute Ergänzung hierzu sind die Arbeitsplatzbeschreibung, die Ergebnisse der Sicherheitsbegehung und die Sichtung des Arbeitsplatzes durch den BEM-Beauftragten. In dem BEM-Gespräch gilt es, mögliche Diskrepanzen sowohl zwischen subjektiven und objektiven Anforderungen als auch Kompetenzen zu thematisieren. Nicht nur um den Rapport zum Mitarbeiter aufrechtzuerhalten, empfiehlt es sich, im Zweifelsfall der Version des Mitarbeiters zu folgen. Er ist schließlich der Experte seines Arbeitsplatzes, und alle sogenannten objektiven Einschätzungen sind entweder flüchtig (durch den BEM-Beauftragten), theoretisch (Arbeitsplatzbeschreibung) oder subjektiv durch eine andere Person (Fachkraft für Arbeitssicherheit).

Neben dem Arbeitsplatz sollte auch die Möglichkeit zur Erfassung des privaten Umfeldes gegeben sein. Da viele Erkrankungen sowohl in ihrer Entstehung als auch beim Verlauf durch Stress zumindest deutlich beeinflusst, wenn nicht sogar verursacht werden, können hier sowohl weitere Belastungsfaktoren als auch Ressourcen liegen. Gegebenenfalls sollten hier geeignete externe Beratungsdienste einbezogen werden. Auch der Kontakt zu Selbsthilfegruppen kann unterstützend wirken. Ein klassisches Beispiel hierzu ist der Mitarbeiter, welcher aufgrund einer Meniskusverletzung ins BEM gekommen ist, bei dem sich aber bereits im ersten Gespräch zeigt, dass es vor allem seine private und persönliche Situation war, welche seine Arbeitsfähigkeit akut gefährdete. Auch bei den häufigsten Erkrankungen, Muskel-Skelett-, Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen, sind es nicht zuletzt psychosoziale Faktoren, die zumindest den Verlauf deutlich beeinflussen. Wichtig in dieser Phase ist es, dass der Mitar-

” Der Knackpunkt für ein erfolgreiches BEM ist das Schaffen einer vertrauensvollen und gleichzeitig zielgerichteten Arbeitsbeziehung zwischen dem Mitarbeiter und dem BEM-Beauftragten.

„ Neben der Passung von Kompetenzen und Anforderungen gilt es auch, eine Passung von Bedürfnissen und Erwartungen an den Arbeitsplatz und dessen Angebote sicherzustellen.

beiter akzeptiert, dass er der Probleminhaber ist und nicht der BEM-Beauftragte: Nur der Probleminhaber engagiert sich wirklich für die Lösung.

### 3. Problemlösung

Es hat sich bewährt, erst nach einer systematischen Erfassung der Problemsituation an die Lösung derselben zu gehen. Wenn es mehr als ein Problem gibt, gilt es, eine Reihenfolge aufzustellen. Wichtig ist, bei lösbaren Schwierigkeiten zu beginnen, um am Anfang des Prozesses Erfolgserlebnisse zu vermitteln und damit auch Optimismus für den weiteren Prozess zu stärken.

Der BEM-Beauftragte sollte der Versuchung widerstehen, den Mitarbeiter (frühzeitig) mit guten Ratschlägen zu versorgen. Es empfiehlt sich vielmehr, dem Mitarbeiter beim Finden eigener Lösungen zu helfen: „Welche Ideen haben Sie?“ und „Was könnte Ihnen noch alles helfen?“ können leitende Fragen sein. Gerade die letzte Frage hilft im Prozess weiter. Aus dem Bereich der Kreativitäts- und Problemlösetechniken ist bekannt, wie wichtig es ist, erst möglichst viele Lösungsmöglichkeiten zu sammeln, bevor eine ausgewählt wird. Es hat auch eine positive Wirkung gerade auf negativ gestimmte Mitarbeiter, wenn sie sich eben noch in einer Sackgasse wähnten und sich dann zahlreichen Optionen gegenübersehen.

Auch der Problemlösungsprozess orientiert sich an der eingangs vorgestellten Person-Umgebungs-Passung: Die Lösung kann an der Person oder der Arbeitsumgebung ansetzen. Bei dem Beispiel des Mitarbeiters, der nur begrenzte Zeit im Einzelbüro ohne Kundenkontakt die Reisekostenabrechnungen bearbeiten kann, ergeben sich unter anderem folgende Möglichkeiten: Auf der Umgebungsseite findet sich das Einzelbüro beziehungs-

weise eventuell Sichtschutz und/oder Schallschutz im Großraumbüro, Veränderungen der Arbeitsorganisation oder der -aufgaben. Bei der Person wäre eventuell ein Konzentrationstraining im Rahmen der Ergotherapie, Training der sozialen Kompetenz oder auch eine fachliche Fortbildung hilfreich, um mehr Sicherheit oder Routine bei den Entscheidungen zu bekommen. Welche Maßnahmen sinnvoll sind, hängt natürlich von der konkreten Problemlage ab.

Gerade in dieser Phase wird der Prozesscharakter vom BEM deutlich: Es gilt, Lösungen zu finden, umzusetzen, zu erproben, die Erfolge zu erfassen und neue Anpassungslösungen zu entwickeln. Statt standardisierte Konfektionslösungen müssen individuelle Lösungen entwickelt werden: Bei dem einem Mitarbeiter mit Bandscheibenvorfall ist der höhenverstellbare Schreibtisch notwendig, bei dem anderen die Veränderung der Arbeitsorganisation und bei einem anderen wiederum eine Reduzierung der Arbeitsmenge, damit eine dauerhafte berufliche Eingliederung möglich ist.

Bei den Problemlösungen ist es wichtig, dass der Mitarbeiter eine aktive Rolle übernimmt. Zum einen, um seine Zielbindung und sein Engagement für den Erfolg der Lösungen zu erhöhen, zum anderen, um ihn aus der Krankenrolle herauszuführen und sein Gefühl der Selbstwirksamkeit zu stärken. Gerade der letzte Aspekt ist, wie aus der Forschung zur Salutogenese bekannt, auch für die weitere Entwicklung der Gesundheit wichtig.

### 4. Abschluss

In der letzten Gesprächsphase werden die besprochenen Aspekte noch einmal zusammengefasst und vor allem klar benannt, wer welches Arbeitspaket hat. Diese Arbeitspakete sollten nicht nur spe-

zifisch beschrieben sein, sondern auch mit einem eindeutigen, möglichst zeitnahen Termin versehen werden. In der Praxis hat sich die Regel bewährt, dass alles, was innerhalb von 72 Stunden angegangen wird, auch große Chancen hat, erledigt zu werden. Aus der experimentellen Psychologie ist der Effekt der sich selbst erfüllenden Prophezeiung bekannt und sollte auch im Rahmen des BEM genutzt werden: Der BEM-Beauftragte sollte seinen Optimismus – der bei einer guten Problemlösungsphase angebracht ist – auch zum Ausdruck bringen, um die Chancen für ein erfolgreiches BEM weiter zu verbessern. Um den Erfolg zu erfassen, wird ein Folgetermin vereinbart, bei dem auch die noch offenen Punkte oder auch neue Aspekte besprochen werden können.

### Skepsis zerstreuen

Viele Mitarbeiter stehen dem BEM skeptisch gegenüber. Vielleicht, weil sie in der Vergangenheit Erfahrungen mit schlecht geführten Krankenrückgesprächen machen mussten. In einem Unternehmen wurde BEM auch mit „Betrieblichem Entschuldigungsmanagement“ von den Mitarbeitern übersetzt, weil sie Angst hatten, dass so nur krankheitsbedingte Kündigungen vorbereitet werden sollten. Mit einer Gesprächsführung, wie sie hier aufgezeigt wurde, können solche Vorbehalte aufgenommen und gelöst werden. „Der Mitarbeiter ist Herr des Verfahrens“ ist dabei keine juristische Formel, sondern eine grundsätzliche Haltung.



Autor  
**Dr. Frank Stöpel**,  
Berater und Coach für  
Kompetenzentwicklung,  
Castrop-Rauxel,  
service@dr-stoepel.de