

SONDERDRUCK

aus

SEM | Radar, 13. Jg., 02/2014

Zurück an die Arbeit

Berufliche Wiedereingliederung möglich machen

Frank Stöpel¹

Die berufliche Wiedereingliederung von Mitarbeitern besonders nach längeren Krankenzeiten ist oft eine besondere Herausforderung. In diesem Artikel wird auf der Grundlage des Person-Environment-Fit Modells (P-E-Fit Model) vorgestellt, welche Bereiche berücksichtigt werden sollten. Die Erkrankung und deren unmittelbare sowie mittelbare Folgen haben erheblichen Einfluss auf diese Passung. Neben funktionellen Einschränkungen können davon auch fachliche und überfachliche Kompetenzen betroffen sein. Auf Grundlage des P-E-Fit Model werden auch exemplarische Möglichkeiten aufgezeigt, wie diese Passung wieder hergestellt werden kann. Dabei sollten verschiedene Aspekte der Arbeit und auch der Arbeitsumgebung berücksichtigt werden, um eine erfolgreiche berufliche Wiedereingliederung zu ermöglichen.

1. Prolog

2004 wurde in Deutschland im Sozialgesetzbuch (SGB) IX der Paragraph 84 aufgenommen. Damit wird der Arbeitgeber verpflichtet, bei Mitarbeitern, welche innerhalb von 12 Monaten länger als sechs Wochen am Stück oder in der Summe krank sind, ein berufliches Eingliederungsmanagement (BEM) durchzuführen. Auch zehn Jahre später sind nicht nur viele Unternehmen, sondern auch viele Behörden noch mit der Einführung beschäftigt. Die Organisationen, welche ein BEM eingeführt haben, wurden typischerweise dreifach überrascht: Die erste Überraschung war, wie viele Mitarbeiter schon sehr lange Krank waren, ohne dass sich jemand um sie gekümmert hat. Da der Arbeitgeber die Lohnfortzahlung eingestellt hatte, sind diese Personen aus dem Aufmerksamkeitsfokus gefallen und die Organisation hat sie de facto vergessen. Die zweite Überraschung

¹ Frank Stöpel, eMail: fs@dr-stoepel.de

war, wie viele Mitarbeiter es gab, welche in der Summe 6 Wochen krank waren. Irgendwie hatte man das Gefühl, dass einige Mitarbeiter häufiger krank waren, aber die Summe hat dann doch viele Organisationen überrascht. Die dritte Überraschung war, dass sich Mitarbeiter für das BEM gemeldet haben (der Mitarbeiter hat auch ein Initiativrecht), welche mitunter in der letzten Zeit keinen Tag krank waren. Aber aufgrund erlebter gesundheitlicher Einschränkungen oder eine Diagnosestellung durch ihren Arzt haben die Mitarbeiter hier Handlungsbedarf gesehen.

2. Das Person-Environment-Model

Ein allgemeiner Handlungsbedarf wurde (oft) auch von den Organisationen gesehen. Nur diesem zu begegnen, stellte sich meist als Herausforderung dar. Bei körperlichen Einschränkungen waren schnell Ideen zu Entlastung gegeben, was aber tun, wenn es sich bei den sechs Wochen um sehr unterschiedliche Erkrankungen handelt oder eine psychische Beeinträchtigung vorliegt? Die häufigsten Gründe für Arbeitsunfähigkeit sind Muskel-Skelett-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen und Psychische Erkrankungen (DAK 2014). All dies sind auch Erkrankungen, welche nicht monokausal verursacht sind, sondern in einer komplexen Wechselwirkung aus somatischen und psychischen Faktoren gesehen werden muss (Rüegg 2014). Daher ist hier in der Regel eine differenzierte Analyse notwendig. Als Grundlage für eine solche Analyse bietet sich das Person-Environment-Fit Model (P-E-Fit-Model) von Caplan 1987 an. Dieses Modell betrachtet die Passung zwischen den Fähigkeiten (Abilities) sowie den Bedürfnissen (Needs) der jeweiligen Person und den Angeboten (Supplies) sowie Anforderungen (Demands) der Umwelt. Fehlende Passung führt in dem Modell zu Belastung und in der Folge zu Krankheit. Im Zusammenhang mit der beruflichen Eingliederung kann man anstelle von Krankheit auch die Arbeitsunfähigkeit im arbeitsrechtlichen Sinn setzen. Entsprechend ist eine möglichst optimale Person-Umwelt-Passung entscheidend für eine berufliche Integration, welche sowohl präventiv als auch rehabilitativ sein kann.

Eine Krankheit bedeutet eine Schädigung, welche zu funktionellen Einschränkungen führt, die wiederum die Erfüllung der beruflichen Aufgaben erschwert oder verhindert. Für die berufliche Eingliederung ist die Krankheit von nachgeordneter Bedeutung, entscheidend sind die funktionellen Einschränkungen bzw. die Fähigkeiten in Beziehung zu den Aufgaben, d.h. den Anforderungen. Nicht nur die Erkrankung selber führt zu funktionellen Einschränkungen, sondern auch deren Behandlung (z.B. Medikamente) und deren Auswirkung (z.B. längere oder sich wiederholende stationäre Behandlung, Konfrontation mit dem Thema Verlust von Fähigkeiten und Tod, Stigmatisierung wegen psychischer Erkrankung).

3. Passung von Anforderungen und Möglichkeiten

Die Passung der Fähigkeiten und der Anforderungen kann in verschiedene Aspekte untergliedert werden. Typischerweise wird im Zusammenhang mit Krankheit zuerst an motorische Aspekte gedacht: Hier geht es um die Fragen, ob die Person in der Lage ist, den Anforderungen an Stehen, Laufen, Sitzen, feines und grobes Arbeiten zu entsprechen. Oft lassen sich diese Anforderungen mittels Beobachtung und medizinischer Diagnostik recht gut erfassen. Eventuelle Einschränkungen können oft durch technische Hilfen und/oder Veränderungen der Arbeitsorganisation kompensiert werden. Vergleichbares gilt für die sensorischen Anforderungen (sehen, hören, fühlen, schmecken, riechen, bemerken usw.), welche meist berufsspezifisch sind. Für die Tätigkeit eines Maurers ist „Schmecken“ nicht bedeutsam, für einen Koch essenziell, dagegen ist für beide das rechtzeitige Bemerkens von potenziellen Gefahrenquellen unbedingt notwendig.

Die meisten Arbeitsplätze sind durch ihre Anforderungen an die fachlichen Kompetenzen definiert, welche in der beruflichen Qualifizierung sowie der Fort- und Weiterbildung vermittelt werden. Auch bei diesen unmittelbar auf die Bewältigung der beruflichen Aufgaben gerichteten Kompetenzen können sich bedingt durch die Krankheit und deren Folgen Diskrepanzen in der Passung ergeben. Gerade bei chronischen Erkrankungen kann es schwierig sein, der Weiterentwicklung der fachlichen Anforderung durch kontinuierliche

Fort- und Weiterbildung zu entsprechen. Insbesondere wenn ein Mitarbeiter sehr lange Zeit gefehlt hat, gilt es auch die Fachkompetenz zu aktualisieren.

Es gibt weitere Aspekte, welche durch die Krankheit, deren Folgen sowie deren Behandlung eingeschränkt sein können. Viele psychische Störungen sind dadurch gekennzeichnet, dass allgemein die Belastbarkeit gegenüber Stressoren reduziert ist. Aber auch einige körperliche Erkrankungen können die Belastbarkeit reduzieren. Konkret auf die beruflichen Anforderungen kann es dadurch zu Problemen beim Umgang mit emotional belastenden Situationen, mit Unsicherheiten, potenziellen Bedrohungen, Stress am Arbeitsplatz oder auch mit erhöhter Verantwortung für Menschen, Material und Arbeitsergebnisse und anderem kommen.

Gerade durch eine reduzierte Belastbarkeit kommt es typischerweise auch zu Störung bei der Verarbeitung von Informationen. Hierzu gehört das Erkennen, Verstehen, Behalten, Planen, Entscheiden, Probleme lösen und allgemein die Aufrechterhaltung der Konzentration.

Da quasi alle Tätigkeiten arbeitsteilig organisiert sind und auch in einer durch Dienstleistung geprägten Arbeitswelt der Kundenkontakt eine besondere Bedeutung hat, sind soziale Kompetenzen sehr wichtig. Als einzelne Aspekte fallen hierunter Zusammenarbeit, Umgang mit Kritik, Konfliktfähigkeit, Kontakt aufnehmen und halten, aber auch Mitarbeiterführung bzw. die Fähigkeit sich einzuordnen. Auch wenn diese Fähigkeiten zum Beispiel bei einem Außendienstmitarbeiter besonders gefordert sind, sind sie auch bei einem Fließbandarbeiter wichtig. Störungen der Sensorik, der Belastbarkeit und auch der Informationsverarbeitung erschweren auch einen sozialadäquaten Umgang.

Ein weiterer Aspekt, welcher bei der Beurteilung der Person-Umweltpassung relevant ist, sind die sogenannten Arbeitstugenden. Diese oft während der beruflichen Erstausbildung bzw. ersten beruflichen Tätigkeiten sozialisierten Grundhaltungen sind u.a. Pünktlichkeit, Gewissenhaftigkeit, Selbstmotivation, Sparsamkeit, Fleiß

und Sauberkeit. Auch diese können sich durch eine Krankheit, deren Behandlung sowie deren Auswirkungen verändern.

4. Die Passung überprüfen

Bereits in dem ursprünglichen Konzept von Caplan (1987) wird zwischen subjektiver und objektiver Passung unterschieden. Es ist der Mitarbeiter, welcher typischerweise am besten seinen Arbeitsplatz kennt, da niemand sonst so lange, so intensiv und auch so oft kritische Ereignisse erlebt, wie dieser. Andere, mitunter als objektive bezeichnete Bewertungen, können zwangsläufig nur eine Momentaufnahme sein. Trotzdem kann es sinnvoll sein, neben der Sicht des Mitarbeiters eine weitere Perspektive hinzuzunehmen. Bezüglich der Anforderungen ist hier die Arbeitsplatzbeschreibung eine Quelle, wenn oft auch theoretischer Natur. Gleiches gilt auch für die Gefährdungsanalyse. Im Zweifelsfall sollte eine Arbeitsplatzbegehung erfolgen, an der neben dem Mitarbeiter auch eventuell der Vorgesetzte, die Kollegen und die Fachkraft für Arbeitssicherheit teilnehmen sollten. Neben der Erfassung von Standardarbeitsaufgaben gilt es auch sogenannte kritische Ereignisse (z.B. Störungen, Konflikte, Abweichungen) zu erfassen, welche selten, aber trotzdem Teil der Arbeitsanforderungen sind. Durch die Kombination multipler Perspektiven ist eine möglichst realistische Erfassung der Arbeitsanforderungen anzustreben. Bei dieser Erfassung gilt es die üblichen Fragen zur Erfassung einer Arbeitstätigkeit zu stellen: Wer soll was, wann, wo, wie lange, womit, mit wem, wozu tun? Diese Fragen leiten auch zu den relevanten Kompetenzen des Mitarbeiters über: Gerade bei psychischen Störungen gilt es zu prüfen, ob z.B. ein Mitarbeiter in der Lage ist, im Schichtsystem zu arbeiten, in Bereichen mit starkem Personenverkehr oder vielfältigen sensorischen Reizen die Tätigkeit auszuüben. Der Kontext, in dem eine Tätigkeit ausgeübt wird, hat aber auch Auswirkungen auf die funktionellen Möglichkeiten von körperlichen Erkrankungen.

Bei medizinischen Verfahren zur Diagnostik der Arbeitsfähigkeit besteht in der Regel das Problem, dass es sich nur um eine Momentaufnahme (in der Regel maximal einen Tag) handelt. Zudem findet diese Einschätzung auch in einer künstlichen Umgebung statt. Was

in den Praxisräumen des Reha-Assessment leicht fällt, fällt in der betrieblichen Praxis schwer – oder auch umgekehrt.

Bei einer Eingliederung nach Krankheit kann der Mitarbeiter die eigene Leistungsfähigkeit deutlich über- als auch unterschätzen. Bei Patienten nach einem Herzinfarkt findet sich mitunter die Tendenz, körperliche Belastungen zu vermeiden, um einen erneuten Infarkt zu vermeiden. Bei Menschen mit einer psychiatrischen Diagnose, gerade nach einem ersten stationären Aufenthalt, findet sich manchmal die gegenteilige Tendenz: die - zum Teil sogar berechtigt befürchtete Stigmatisierung als „verrückt“ versuchen die Betroffenen durch übergroßen quantitativen Einsatz entgegenzuwirken. Gerade bei dieser Diagnosegruppe ist eine erhöhte Stressbelastung aber kontra indiziert.

Wenn die aktuelle Kompetenz der Person unklar ist, bietet sich eine stufenweise Wiedereingliederung an. Bei diesem Vorgehen arbeitet der Arbeitnehmer zu Beginn mit deutlich reduzierter Stundenzahl. Die Stundenzahl wird über einen längeren Zeitraum schrittweise erhöht, bis der Arbeitnehmer wieder auf seine alte Arbeitszeit kommt. Begleitet wird dieser Prozess vom behandelnden Arzt und idealerweise einer Person Vorort, mit welcher Schwierigkeiten besprochen und die nächsten Ziele vereinbart werden können. So soll möglich gemacht werden, sich an die tatsächliche Belastbarkeit heranzutasten und diese zu trainieren. Auch können Anpassungen der Aufgaben und des Arbeitsplatzes quasi experimentell vorgenommen werden, bis eine möglichst optimale Passung erreicht wird. Gerade nach langer und/oder schwerer Krankheit, wenn die Arbeitsunfähigkeit an sich behoben ist, die alte Leistungsfähigkeit aber noch nicht wieder hergestellt ist, ist die stufenweise Wiedereingliederung ein oft notwendiges Vorgehen.

An dieser Stelle zeigt sich, dass die stufenweise Wiedereingliederung nicht nur als Diagnoseinstrument geeignet ist, sondern auch zur Intervention genutzt werden kann. Eine beruflich Eingliederung ist weniger ein Suchprozess (Kohte 2010), sondern, da man es nicht mit unveränderlichen Gegebenheiten zu tun hat, vielmehr ein Gestaltungsprozess. Oben wurde das P-E-Fit-Model genutzt, um Dis-

krepanzen zu erfassen. Es kann genauso genutzt werden, um bei identifizierten Diskrepanzen Interventionen abzuleiten. Diese können gleichfalls auf der Seite der Person, als auch auf der Seite der Umgebung ansetzen.

5. Belastung - Beanspruchung - Krankheit

Krankheitsbedingte Fehlzeiten sind immer im Kontext von Belastung und Beanspruchung (Sonntag/Freese 2003; Zapf/Semmer 2004) zu betrachten. Verschiedene Belastungsfaktoren wie biologische/physikalische (Lärm, Hitze, Staub, schwere Lasten, Schichtarbeit, Krankheitserreger etc.), psychische (quantitative & qualitative Arbeitsbelastung, Regulationsunsicherheit, -unterbrechungen, -hindernisse) und soziale Faktoren (Häufigkeit und Emotionalität von sozialen Kontakten, Interaktionserschwerernisse) führen zu Beanspruchung. Beanspruchungsfolgen können u.a. Stress und Krankheit sein. Inwieweit Belastungen zu Beanspruchung und dann zu Krankheit führen, ist entscheidend davon abhängig, über welche Ressourcen die Person verfügt. Um die Beanspruchung zu reduzieren, können die Belastungen herabgesetzt oder die Ressourcen ausgebaut werden. Unterschieden wird zwischen internalen bzw. personalen und externalen Ressourcen. Die internalen Ressourcen entsprechen den Kompetenzen auf der Personenseite des P-E-Fit-Modells, die externalen Ressourcen werden von der Umwelt bereitgestellt. Hierzu zählen u.a. soziale Kontakte, Hilfsangebote und Freiräume bzw. Einflussmöglichkeiten bei der Arbeit, aber auch technische Hilfsmittel und Rückzugsräume. Allgemein werden als Ressourcen all die Faktoren wirksam, welche dazu führen, dass die Person das Gefühl hat, sich und die Umwelt besser zu verstehen, besser die Situationen bewältigen zu können und auch die Einstellung fördert, dass es sich lohnt, sich zu engagieren (Antonovsky 1987).

6. Interventionsmöglichkeiten

Bei einer Erkrankung übersteigen, verkürzt ausgedrückt, die Belastungen die Kompensationsmöglichkeiten durch die Ressourcen. Ziel einer beruflichen Wiedereingliederung ist es entsprechend, eine

günstige Relation zwischen Belastungen und Ressourcen herzustellen. Das bedeutet, Belastungen zu reduzieren und Ressourcen aufzubauen. Bei einer reduzierten Belastbarkeit des Mitarbeiters gibt es neben der Verringerung der Arbeitsanforderungen auch die Möglichkeit, die Umgebungsbelastungen (z. B. Lärmquellen, soziale Reize, Regulationshindernisse und -unterbrechungen) abzubauen, sowie auch Ressourcen aufzubauen. In der Tab. 1 sind exemplarisch Möglichkeiten aufgeführt. Die Liste ist natürlich nicht vollständig und die Zuordnung der Aspekte zu „Person“ oder „Situation“ diskutabel.

Möglichkeiten Person	Möglichkeiten Situation
<ul style="list-style-type: none"> • Information • Training, Übung • Coaching • Schulung, Unterweisung • Fort-/Weiterbildung • Anreize setzen (Motivation) • Entwicklungspläne erstellen • Ergo-, Psycho-, Physio-, Pharmakotherapie • Umschulung • Transfer von Kompetenzen aus anderen Lebensbereichen • ... 	<ul style="list-style-type: none"> • Ergonomische Arbeitsplatzanpassung • Arbeitsaufgaben anpassen • Arbeitsorganisation modifizieren • Job-Rotation, Job-Enlargement, Job-Enrichment • Technische/organisatorische Hilfen • Arbeitsdauer und Arbeitszeiten (z.B. Gleitzeit) anpassen • Handlungsspielräume ausbauen oder einschränken • Etablierung von Regeln • Gezielte Rückmeldung • Mentoring • Arbeitsassistenz • Teamentwicklung • Führungskräfte-schulung • ...

Tab. 1: Exemplarische Interventionsmöglichkeiten auf Seiten der Person und der Situation.

Hier können nur einzelne Beispiele aus der Tabelle kurz erläutert werden. Nach einer längeren Fehlzeit ist es in der Regel notwendig, den Mitarbeiter über zwischenzeitlich eingetretene Veränderungen

zu informieren: Veränderte Abläufe, neue Kollegen, Kunden, Produkte, technische oder gesetzliche Änderungen usw. Auch wenn der Mitarbeiter diese natürlich auch eigenständig sich einholen könnte, ist es doch eine wichtige Willkommensgeste, um eine Wertschätzung gegenüber der Person auszudrücken, die den Wiedereinstieg und die folgende Zusammenarbeit günstiger gestaltet. Dadurch wird auch begünstigt, dass der Mitarbeiter Veränderungen einordnen und leichter bewältigen kann.

Wenn aufgrund der veränderten Leistungsfähigkeit ein Stellen- oder Berufswechsel notwendig ist, müssen neue Kompetenzen erworben werden. Manchmal finden sich im privaten Feld Hinweise auf erworbene Fähigkeiten (z.B. Computer-, Führung- oder Unterweisungsfähigkeiten), welche eventuell auf die Berufswelt transferiert werden können.

Bereits in den 70er Jahren wurde im Rahmen des Programms „Humanisierung des Arbeitslebens“ (Wachtler 1979) Konzepte wie Job-Rotation, Job-Enlargement, Job-Enrichment entwickelt, die gleichsam zur beruflichen Eingliederung genutzt werden können. Das gemeinsame Element dieser drei Ansätze ist, den Mitarbeiter durch wechselnde Tätigkeiten in seiner Entwicklung zu unterstützen. Gerade bei Job Rotation mit Kollegen bietet sich auch für diese eine Chance zur Prävention durch Vermeiden von einseitiger Belastung und Kompetenzverlust durch mangelnde Übung.

Bei der beruflichen Eingliederung leistungsgewandelter Mitarbeiter ist auch die soziale Situation am Arbeitsplatz zu berücksichtigen. Die Kollegen müssen den Mitarbeiter mit seinen Einschränkungen oder auch nur Besonderheiten akzeptieren. Hier kommt es zu Problemen, wenn das Arbeitsklima geprägt ist durch Druck und Ängste, da dies oft zu Ausgrenzung und Benachteiligung von schwächeren Mitarbeitern führt (Parmentier 2000, 34f.). Um eine erfolgreiche Wiedereingliederung zu ermöglichen, ist es mitunter notwendig, neben der Begleitung des betroffenen Mitarbeiters auch das Team und sogar die Führungskraft weiterzuentwickeln.

7. Passung von Bedürfnissen und Angeboten

Gerade bei Veränderungen zur beruflichen Eingliederung ist neben der Passung von Anforderungen und Kompetenzen auch die Passung von Angeboten und Bedürfnissen wichtig. Ein Arbeitsverhältnis ist ein Tauschverhältnis, wo der Mitarbeiter seine Arbeitskraft eintauscht gegen Arbeitslohn. Dieser Arbeitslohn, auch wenn nach eigenem Empfinden immer zu niedrig, sollte doch ungefähr den finanziellen Bedürfnissen entsprechen oder die Bedürfnisse sich der Entlohnung anpassen. Neben Geld werden auch weitere Bedürfnisse befriedigt. Oft eng verknüpft damit sind der Status einer beruflichen Tätigkeit, die Anerkennung und auch der Einfluss auf Prozesse sowie Gestaltungsmöglichkeiten und Karrieremöglichkeiten, welche die Person wahrnimmt. Weitere relevante Bedürfnisse sind die nach häufiger Rückmeldung, Planbarkeit bzw. Konstanz der Arbeit, kognitive und motorische Anforderungen, aber auch Aspekte wie Ruhe, angenehme Temperaturen, Sauberkeit und soziale Kontakte werden von Menschen unterschiedlich gewünscht. Gerade wenn eine Anpassung oder ein Wechsel des Arbeitsplatzes notwendig wird, sind die Bedürfnisse zu berücksichtigen, weil diese am neuen Arbeitsplatz nicht mehr so befriedigt werden können. Beispielsweise ein Mitarbeiter der Instandsetzung, welcher als geschätzter Experte den ganzen Tag im Unternehmen unterwegs war, wird seine Bedürfnisse nach Status, Einfluss, Probleme lösen und Bewegung in einer Pförtnerloge zur sehr begrenzt erfüllt bekommen. Schwierigkeiten sind in solchen Fällen vorprogrammiert. Oft kann man nach Erkrankung, gerade nach einer potenziell tödlich verlaufenden oder nach psychischen Krisen, beobachten, dass sich die Bedürfnisse verändert haben. Waren es vor Erkrankung beispielsweise Karriere, Erfolg und Status ist es danach Work-Life-Balance, begrenzte Verantwortung und allgemein reduzierte Belastung.

Die Integration leistungsgewandelter Mitarbeiter bietet auch immer eine Chance für das Unternehmen, da so bestehende Arbeitsplätze und -strukturen geprüft und eventuell verbessert werden. Bereits öfters wurden Veränderungen, welche speziell für einen leistungsgewandelten Mitarbeiter eingeführt wurden, auch für andere Beschäftigte umgesetzt, da die Vorteile offensichtlich wurden. Insgesamt

samt zeigt sich für die Unternehmen ein positiver wirtschaftlicher Effekt durch die Integrationsbemühungen von Leistungsgewandelten Mitarbeitern (Niehaus u.a. 2008, 104ff., Kaiser u.a. 2009, 179f.). Das BMW Werk in Regensburg berichtet sogar von einem Return of Invest (ROI) von 1:20 (Rehadat 2006).

Wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Wiedereingliederung ist neben einem strukturierten Vorgehen, wie hier anhand des P-E-Fit-Modells vorgestellt wurde, auch die notwendige Sensibilität beim Vorgehen, damit valide Daten erhoben werden können und die Mitwirkung des Betroffenen bei dem Prozess gegeben ist (Stöpel 2014).

Literatur

- Antonovsky, A. (1987): *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well.*, San Francisco.
- Caplan, R. D. (1987): Person-environment fit theory and organizations: Commensurate dimensions, time perspectives, and mechanisms. *Journal of Vocational Behavior*, 31 1987, S. 248-267.
- DAK (Hrsg.) (2014): *Analyse der Arbeitsunfähigkeitsdaten. Gesundheitsreport 2014.* http://www.dak.de/dak/download/Vollstaendiger_bundesweiter_Gesundheitsreport_2014-1374196.pdf, Abruf 12.8.2014.
- Kaiser, H./Frohnweiler, A./Jastrow, B./Lamparter, K. (2009): *Abschlussbericht des Projekts EIBE – Entwicklung und Integration eines betrieblichen Eingliederungsmanagements 2009.* Nürnberg/München/Köln im Juli 2009. http://www.rehadat-forschung.de/export/sites/forschung/downloads/BMAS/FO3489_Abschlussbericht.pdf, Abruf: 12.8. 2014.
- Kothe, W. (2010): Das betriebliche Eingliederungsmanagement – Ein doppelter Suchprozess. *WSI-Mitteilungen* 7/2010, S. 374-377
- Niehaus, M./Magin, J./Marfels, B./Vater, E. G./Werkstetter, E. (2008): *Betriebliches Eingliederungsmanagement. Studie zur Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 84 Abs. 2 SGB IX.* Köln.
- Parmentier, K. (2000): *Erwerbsarbeit im Spiegel der BIBB/ IAB-Erhebungen 1999/1992.* In W. Dostal, R. Jansen, K. Parmentier (Hrsg.): *Wandel der Erwerbsarbeit: Arbeitssituation, Informatisierung, berufliche Mobilität und Weiterbildung* S. 9-38. Nürnberg: Bundesinstitut für Berufsbildung – BIBB

- Rehadat (2006): Betriebliches Eingliederungsmanagement bei den BMW-Werken http://www.rehadat-forschung.de/de/arbeitsleben/betriebliches-eingliederungsmanagement/index.html?infobox=/index.html&serviceCounter=1&wsdb=FOR&connectdb=forschung_detail&referenznr=R/FO3203&from=21&anzahl=31&detailCounter=6&suche=index.html?ob=%22Arbeitsleben%22&ub=%22Betriebliches+Eingliederungsmanagement%22, Abruf 12.8.2014.
- Rüegg, J. C. (2014): Gehirn, Psyche und Körper. Neurobiologie von Psychosomatik und Psychotherapie. 1. Korrigierter Nachdruck der 5. Auflage 2011. Stuttgart
- Sonntag, S./Frese, M. (2003): Stress in organizations. In W. C. Bonnan, D. R. Ilgen, R. J. Klimoski (Eds.). Comprehensive handbook of psychology (Vol. 12: Industrial and organizational psychology, S. 453-491. Hoboken, NJ
- Stöpel, F. (2014): Willkommen zurück. Gesprächsführung im Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM). Personalwirtschaft 41 3/2014, S. 55-57.
- Wachtler, G. (1979): Humanisierung der Arbeit und Industriesoziologie, Stuttgart.
- Zapf, D./Semmer, N. K. (2004): Stress und Gesundheit in Organisationen. In H. Schuler (Hrsg.). Enzyklopädie der Psychologie. Organisationspsychologie - Grundlagen und Personalpsychologie (D-JII-3) S. 1007-1112. Göttingen