

Qualifizierung betrieblicher AkteurInnen – Kooperation und Handlungskompetenz¹

Marianne Giesert & Tobias Reuter



Alle betrieblichen AkteurInnen sind für das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) im Kontext des Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) in einem Unternehmen gemeinsam zu qualifizieren. Über die Qualifikationsinhalte kann eine gemeinsame Sprache gefunden und die gesetzten Ziele optimal erreicht werden. Das hier vorgestellte Qualifizierungskonzept aus den Modellbetrieben ist ein kooperatives Handlungskonzept für die betrieblichen AkteurInnen, um die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der Beschäftigten zu erhalten, zu fördern und wiederherzustellen.

1 BEM im BGM – Qualifizierung der betrieblichen AkteurInnen

Das BEM ist neben dem Betrieblichen Arbeitsschutz und der Betrieblichen Gesundheitsförderung ein Handlungsfeld im BGM (vgl. hierzu auch in diesem Band den Beitrag von Reuter & Jungkuntz, 2015 sowie Abbildung 1). Die gesetzliche Verankerung der drei Elemente des BGM ist unterschiedlich: Es existieren verpflichtende und freiwillige Anteile für ArbeitgeberInnen und Beschäftigte. So ist der Betriebliche Arbeitsschutz in Deutschland eine gesetzlich verpflichtende Aufgabe für die ArbeitgeberInnen sowie für die Beschäftigten. Das BEM ist für die ArbeitgeberInnen nach § 84 Abs. 2 SGB IX Pflicht, für die Beschäftigten ist die Teilnahme jedoch freiwillig. Die Betriebliche Gesundheitsförderung nach § 20a SGB V verpflichtet die Krankenkassen in Kooperation mit den Unfallversicherungen zu gesundheitsfördernden Maßnahmen. Dies ist für die Unternehmen und auch für die Beschäftigten freiwillig.



Abbildung 1: Betriebliches Gesundheitsmanagement in Deutschland mit den Handlungsfeldern Betrieblicher Arbeitsschutz, BEM und Betriebliche Gesundheitsförderung (in Anlehnung an Prümper, Reuter & Jungkuntz, 2015 und Giesert, 2012)

¹ Dieser Beitrag beschreibt ein Qualifizierungskonzept, welches bei fünf bayerischen Modellbetrieben des Projektes BEM-Netz Anwendung gefunden hat. Von daher werden hier auch Rahmenbedingungen in Deutschland (z.B. rechtliche Grundlagen) betont. Für die Anwendung in Österreich müssen entsprechend die österreichischen Rahmenbedingungen berücksichtigt werden.

Alle drei Handlungsfelder zielen auf die Verbesserung bzw. Stärkung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der MitarbeiterInnen. Dabei spielen die unterschiedlichen betrieblichen AkteurInnen (bspw. ArbeitgeberIn, Interessensvertretungen, Führungskräfte) die entscheidende Rolle für die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen. Von daher sind die betrieblichen AkteurInnen mit ihren unterschiedlichen Rollen und Aufgaben beim BGM – mit besonderem Blick auf das BEM – zu betrachten und zu qualifizieren. Ziel ist es, das gegenseitige Verständnis für unterschiedliche Herangehensweisen zu stärken (z. B. Unterschiede zwischen ArbeitgeberIn und Interessensvertretung), um eine tragfähige Grundlage für das gemeinsame Vorgehen zu schaffen, wodurch kreative Lösungen für kompetenzgerechte Arbeitsplätze im Unternehmen für die BEM-Berechtigten gefunden werden können.

2 Welche betrieblichen AkteurInnen müssen für das BEM qualifiziert werden?

Die einzelnen Zielgruppen für Qualifizierungsmaßnahmen zum BEM ergeben sich in Deutschland zum einen aus der gesetzlichen Grundlage des BEM (§ 84 Abs. 2 SGB IX) sowie aus Überlegungen, wer im Betrieb am BEM-Prozess beteiligt werden muss. Tabelle 1 zeigt die zentralen betrieblichen AkteurInnen und deren Aufgaben beim BEM (vgl. auch in diesem Band den Beitrag von Prümper & Schmidt-Rögnitz, 2015).

Tabelle 1: Betriebliche AkteurInnen und deren Aufgaben beim BEM

Betriebliche AkteurInnen	Aufgabe beim BEM
ArbeitgeberIn	Die/der ArbeitgeberIn ist verpflichtet ein BEM anzubieten. Die Ausgestaltung des BEM-Prozesses obliegt dabei der/dem ArbeitgeberIn sowie der Interessenvertretung (vgl. § 84 Abs. 2 SGB IX)
Betriebs-/ Personalrat	Betriebs-/ Personalräte haben durch ihre Mitbestimmungs- und Initiativrechte (auch beim BEM) eine wichtige Stellung sowie Funktion und können dadurch Prozesse initiieren und begleiten, welche die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten wiederherstellen, erhalten und fördern.
Schwerbehindertenvertretung	„Die Schwerbehindertenvertretung fördert die Eingliederung schwerbehinderter Menschen in den Betrieb oder die Dienststelle, vertritt ihre Interessen in dem Betrieb oder der Dienststelle und steht ihnen beratend und helfend zur Seite.“ (§ 95 Abs. 1 SGB IX) Nach § 84 Abs. 2 SGB IX sind sie auch am BEM zu beteiligen, sobald Menschen von Schwerbehinderung betroffen sind und „wachen darüber, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen erfüllt.“
Betriebs-/ WerksärztInnen	Die Betriebs- bzw. WerksärztInnen können soweit erforderlich am BEM beteiligt werden. In manchen Betrieben gehören Betriebsärzte zum festen Kern des BEM-Teams, in anderen führt die/ der Betriebsärztin/arzt bei Bedarf Einzelgespräche mit der/dem BEM-Berechtigten und informiert das BEM-Team über die Ergebnisse, die für die Maßnahmenplanung am Arbeitsplatz relevant sind.
Fachkräfte für Arbeitssicherheit	Fachkräfte für Arbeitssicherheit werden beispielsweise bei Arbeitsplatzbegehungen oder bei der Interpretation bereits vorliegender Gefährdungsbeurteilungen – körperlicher und psychischer Belastungen – sowie bei deren Neuerstellung hinzugezogen.
Führungskräfte	Die jeweiligen Führungskräfte sind bei der Maßnahmengestaltung und -umsetzung beim BEM mit einzubeziehen, da sie mit unterschiedlichen Befugnissen einen mehr oder weniger großen Einfluss auf die Arbeitsbedingungen haben. Insgesamt haben sie mit ihrem Verhalten direkte Wirkung auf die Gesundheit der Beschäftigten, im positiven wie auch negativem Sinn. Dies gilt vor allem für die psychische Gesundheit. (vgl. Ilmarinen, 2006).

Neben den oben genannten Personen sollten auch weitere AkteurInnen wie bspw. im Bereich der betrieblichen Suchthilfe, Sozialdiensten und Gesundheitsförderung berücksichtigt werden, da diese eine wichtige Beratungsfunktion der BEM-Verantwortlichen oder auch der BEM-Berechtigten übernehmen.



3 Inhalte des Qualifizierungskonzeptes für das BEM

Um tragfähige Lösungen im BEM innerhalb des BGM entwickeln zu können, müssen alle Beteiligten auf einem vergleichbaren Wissensstand sein. Dieser lässt sich durch eine gemeinsame Qualifizierung ermöglichen.

3.1 Kooperation und Handlungskompetenz

Die Qualifizierungsmaßnahmen für das BEM sollen dazu dienen, die Motivation und Kompetenzen der einzelnen AkteurInnen zu entfalten. Einerseits soll die integrative sowie interdisziplinäre Kooperation, andererseits die Handlungskompetenz aller Beteiligten gestärkt werden, sodass gemeinsam an der Wiederherstellung, dem Erhalt und der Förderung der Arbeits- sowie Beschäftigungsfähigkeit gearbeitet werden kann.

Unter Kooperation ist ein planmäßiges, zielbewusstes und funktionsstrukturierendes Zusammenwirken zu verstehen. Wesentliche Voraussetzungen sind dabei das gemeinsame Problemverständnis, Systeme der Kommunikation sowie gemeinsame Wert- und Zielorientierungen (Hillmann, 2007). Hierfür sind einheitliche Begriffsdefinitionen rund um das BEM und BGM notwendig um einheitliche Kommunikationsstrukturen aufzubauen.

Die Handlungskompetenz der betrieblichen AkteurInnen zu stärken, bedeutet, die erforderlichen Fach-, Methoden- und Sozialkompetenzen den Anforderungen entsprechend zu entwickeln (vgl. Erpenbeck & Rosenstiel, 2007 sowie Abbildung 2).



Abbildung 2: notwendige Kompetenzen der Handlungskompetenz (eigene Darstellung)

Die folgenden Kompetenzen sind im Kontext des BEM bedeutsam:

Fachkompetenz:

- Kenntnisse über Gesetze, Vorschriften, Normen und Regelwerke sowie Fertigkeiten im Umgang mit ihnen (auffinden, verstehen, auswerten und anwenden)
- Grundfertigkeiten, um Gefährdungen, Belastungen, Beanspruchungen, Ressourcen auf unterschiedliche Weise messen und bewerten zu können
- Arbeitswissenschaftliche Grundlagen über altersgerechte Arbeitsgestaltung

Methodenkompetenz:

- Anwendung von Analyse- und Bewertungsmethoden (z. B. Gefährdungs- und Belastungsanalysen)
- Methoden der Entscheidungsfindung und Moderationsmethoden für die Arbeit in Gremien und Gruppen

Sozialkompetenz:

- Kommunikationskompetenz (z. B. Verhandlungs- und Argumentationsfähigkeiten, Konfliktmanagement)
- Kooperationskompetenz (z. B. Wissen über die eigene Stellung und Verantwortung im BEM sowie die der anderen AkteurInnen; Fähigkeit selbständig tätig zu werden und zu kooperieren)
- Problemlösungsstrategien

3.2 Themen der Qualifizierung

Um die oben beschriebene Kooperation zu fördern und Handlungskompetenzen aufzubauen, wurden im Rahmen des Projektes BEM-Netz unterschiedliche Qualifizierungen in den bayerischen Modellbetrieben angeboten. So wurden bei sechs Betrieben in einer einjährigen Qualifizierungsmaßnahme sogenannte Arbeitsfähigkeitscoaches (AFCoaches) geschult (vgl. hierzu in diesem Band den Beitrag von Liebrich, Giesert & Reuter, 2015), die die BEM-Berechtigten beim gesamten BEM-Prozess begleiten und unterstützen. Darüber hinaus haben kürzere Schulungsmaßnahmen für weitere innerbetriebliche AkteurInnen stattgefunden. Dies waren insbesondere Führungskräfte und Interessensvertretungen, aber auch BetriebsärztInnen und Verantwortliche des Arbeitsschutzes sowie der Gesundheitsförderung. Diese Qualifizierungsmaßnahmen sollen im Folgenden näher beleuchtet werden.

Folgende Themen wurden für die Qualifizierung in den bayerischen Modellbetrieben ausgewählt:

- Beschreibung der Ausgangslage und Herausforderungen
- Arbeitswissenschaftliche Grundlagen
- Rechtliche Grundlagen des BEM im BGM
- Das BEM des jeweiligen Betriebs
- Handlungsmöglichkeiten mit dem Haus der Arbeitsfähigkeit

3.2.1 Beschreibung der Ausgangslage und Herausforderungen

„Das wichtigste Vermögen im Erwerbsleben von Beschäftigten ist ihre Arbeitsfähigkeit. Ein positives Unternehmensergebnis ist erst durch die Arbeitsfähigkeit seiner MitarbeiterInnen möglich“ (Ilmarinen, 2006, S. 132; übersetzt in Tempel & Ilmarinen, 2013, S. 15). Dies bedeutet, dass eine der zentralen Aufgaben für die Betriebe die Erhaltung und Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit ihrer Belegschaft ist. Was kommt aber auf die Betriebe in naher und ferner Zukunft zu? Vor welchen Herausforderungen stehen sie, um arbeitsfähige Beschäftigte und weiterhin gute Produktivität und Qualität gewährleisten zu können? Zwei zentrale Herausforderungen sind der demografische Wandel und die Veränderung der Arbeitswelt. Dabei spielt auch der starke Anstieg an Psychischen und Verhaltensstörungen eine wichtige Rolle (vgl. hierzu auch in diesem Band den Beitrag von Prümper & Reuter, 2015). So ist es in einem ersten Schritt der Qualifizierung notwendig, einen Überblick über die konkrete Situation des Betriebes zu geben – z. B. Altersstruktur, Entwicklung der Arbeits(un)fähigkeit, besondere Belastungs- und Beanspruchungssituation, Erwerbspersonenpotenzial.

3.2.2 Arbeitswissenschaftliche Grundlagen

Im Teil „arbeitswissenschaftliche Grundlagen“ werden wissenschaftliche Erkenntnisse zur Entwicklung der Arbeitsfähigkeit im Alter präsentiert und systematisch typische Belastungen, zur Verfügung stehende Ressourcen im Betrieb sowie Beanspruchungsfolgen diskutiert. Die Berücksichtigung des Belastungs-, Ressourcen und Beanspruchungsmodells (vgl. Luczak & Volpert, 1982) ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor beim BEM. Es veranschaulicht das Zusammenspiel von physischen, psychischen und sozialen Belastungen im Kontext der Arbeit mit zur Verfügung stehenden, moderierenden Ressourcen (z. B. Handlungsspielraum) sowie der Wirkung auf den Einzelnen und seine Arbeitsfähigkeit (Beanspruchung). Jede/r Beschäftigte ist unterschiedlichen Belastungs-Ressourcen-Kombinationen ausgesetzt und erlebt als Folge daraus individuell verschiedene Beanspruchungen. Die Reduzierung der Belastungen und der Aufbau von Ressourcen – betriebliche und individuelle – hat direkte Wirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Die Balance zwischen Arbeitsanforderung und individueller Leistungsfähigkeit kann damit optimiert werden und die Arbeitsfähigkeit erhalten bleiben.

3.2.3 Rechtliche Grundlagen des BEM im BGM

Als Handlungsorientierung für die betrieblichen AkteurInnen sind die rechtlichen Grundlagen im Rahmen des BGM mit besonderem Fokus auf das BEM bedeutend (vgl. hierzu in diesem Band den Beitrag von Prümper & Schmidt-Rögnitz, 2015 sowie von Reuter & Jungkunz, 2015). Das Wissen über verpflichtende Aufgaben und freiwillige Möglichkeiten hilft, die eigene Rolle beim BEM aber auch beim BGM insgesamt zu verstehen, Partizipation zu verbessern, Maßnahmen zu priorisieren sowie das BGM – insbesondere das BEM – insgesamt weiterzuentwickeln und auf solidere Füße zu stellen. Dabei sind vor allem folgende Inhalte zu erörtern: Zielsetzung des BEM, Beteiligung am BEM mit der Aufbereitung der unterschiedlichen Pflichten und Rechten (hierzu gehören bspw. Mitbestimmungs- und Mitwirkungsrechte der Interessensvertretungen), allgemeines Vorgehen des BEM und Datenschutz.

3.2.4 Das BEM des jeweiligen Betriebs

§ 84 Abs. 2 SGB IX gibt nur einen Rahmen vor; wie das BEM genau umzusetzen ist, ist nicht beschrieben. Die Betriebe müssen für sich ein passgenaues BEM entwickeln. Dafür sind Rahmenbedingungen durch geeignete Strukturen und ein BEM-Verfahren zu installieren (vgl. hierzu in diesem Band den Beitrag von Reuter & Stadler, 2015). Diese Rahmenbedingungen sind mit den Teilnehmenden zu diskutieren und ihre Rolle bei den einzelnen Schritten zu klären. So müssen sowohl Führungskräfte als auch die Interessensvertretung an geeigneter Stelle bei der Entwicklung und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen mitwirken, als auch für das BEM werben und für Transparenz des Prozesses sowie der Möglichkeiten sorgen.

3.2.5 Handlungsmöglichkeiten mit dem Haus der Arbeitsfähigkeit

Eine geeignete Handlungsgrundlage zur Analyse der Ausgangssituation sowie zur Entwicklung von Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit ist das Arbeitsfähigkeitskonzept (vgl. hierzu auch in diesem Band den Beitrag von Reuter, Giesert & Liebrich, 2015). Die Teilnehmenden lernen, wie die unterschiedlichen Faktoren der Arbeitsfähigkeit (Gesundheit, Kompetenz, Werte, Arbeit und Umfeld) dazu genutzt werden können, systematisch im Dialog neue Möglichkeiten zu finden, um die BEM-Berechtigten wieder ins Arbeitsleben einzugliedern, so dass sie ihre Arbeit nachhaltig gut bewältigen können. Eine gute Arbeitsfähigkeit ist dann erreicht, wenn die Balance zwischen den Arbeitsanforderungen auf der einen Seite und den individuellen Leistungsvoraussetzungen auf der anderen Seite gegeben ist.

4 Fazit

Für ein erfolgreiches BEM bedarf es der Kooperation aller betrieblichen AkteurInnen sowie der notwendigen Handlungskompetenz, um alle notwendigen Schritte im BEM – Analyse, Maßnahmenentwicklung und -umsetzung, Evaluation – zur Verbesserung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit zu gewährleisten.

Die Motivation der beteiligten AkteurInnen zu einer wie oben beschriebenen Qualifizierung war in den Modellbetrieben nicht von vornherein gegeben. Insbesondere von Führungskräften wurden die wenigen zeitlichen Ressourcen sowie die fehlende Notwendigkeit einer solchen Schulungsmaßnahme angeführt. Strategische Entscheidungen der Geschäftsführungen halfen, diese Qualifizierungen mit wesentlichen betrieblichen AkteurInnen (Führungskräfte, Betriebs-/Personalräte, Schwerbehindertenvertretungen usw.) durchzuführen. Insgesamt hat sich in den bayerischen Modellbetrieben gezeigt, dass durch diese Qualifizierungen viele Barrieren und Stolpersteine für einen guten BEM-Prozess aus dem Weg geräumt werden konnten. Auch die ursprünglichen Vorbehalte der Qualifizierung gegenüber haben sich im Großen und Ganzen zerstreut.

Mit dieser eintägigen Qualifizierung ist ein Grundstein für das notwendige Wissen, die Kooperation und Handlungskompetenz beim BEM gelegt worden. Die betrieblichen AkteurInnen haben Handlungssicherheit gewonnen und können ihrer jeweiligen Rolle im BEM-Prozess besser nachgehen.

Es ist wünschenswert, diese gemeinsamen Qualifizierungen in Unternehmen so früh wie möglich beim Aufbau und der Weiterentwicklung des BEM durchzuführen. Weitere, kontinuierliche Qualifizierungsmaßnahmen zu aktuellen Themen, z. B. neue Ansätze für Präventionsmaßnahmen, rechtliche Änderungen, sollten das Wissen weiter ausbauen. Hierzu gehören auch regelmäßige (z. B. jährliche) Supervisionen und Reflexionen, um den kollegialen Erfahrungsaustausch zu fördern und neue kooperative Handlungsstrategien zu entwickeln.

Literatur

- Erpenbeck, J. & v. Rosenstiel, L. (2007). Einführung. In J. Erpenbeck & L. v. Rosenstiel (Hrsg.), *Handbuch Kompetenzmessung. Erkennen, verstehen und bewerten von Kompetenzen in der betrieblichen, pädagogischen und psychologischen Praxis* (2. Auflage). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Giesert, M. (2012). Arbeitsfähigkeit und Gesundheit erhalten. *AiB – Arbeitsrecht im Betrieb*, 5, 336–340.
- Hillmann, K.-H. (2007). *Wörterbuch der Soziologie*. Stuttgart: Kröner.
- Ilmarinen, J. (2006). *Towards al longer worklife! Ageing and the quality of worklife in the European Union*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Liebrich, A., Giesert, M. & Reuter, T. (2015). Das Arbeitsfähigkeitscoaching. In J. Prümper, T. Reuter & A. Sporbert (Hrsg.), *BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen. Ergebnisse aus einem transnationalen Projekt* (S. 73–78). Berlin: HTW.
- Luczak, A. & Volpert, W. (1987). *Arbeitswissenschaft: Kerndefinition – Gegenstandskatalog – Forschungsgebiete*. Eschborn: Rationalisierungs-Kuratorium der Deutschen Wirtschaft.
- Prümper, J. & Reuter, T. (2015). Herausforderungen für das BEM – demografischer Wandel und psychische Störungen. In J. Prümper, T. Reuter & A. Sporbert (Hrsg.), *BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen. Ergebnisse aus einem transnationalen Projekt* (S. 16–22). Berlin: HTW.
- Prümper, J., Reuter, T. & Jungkunz, C. (2015). Betriebliche Wiedereingliederung von Langzeiterkrankten in Deutschland und Österreich. *Prävention und Gesundheitsförderung* (in Druck).
- Prümper, J. & Schmidt-Rögnitz, A. (2015). Betriebliches Eingliederungsmanagement in Deutschland – rechtliche Grundlagen für die betriebliche Praxis. In J. Prümper, T. Reuter & A. Sporbert (Hrsg.), *BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen. Ergebnisse aus einem transnationalen Projekt* (S. 23–30). Berlin: HTW.
- Reuter, T., Giesert, M. & Liebrich, A. (2015). Das Haus der Arbeitsfähigkeit beim BEM bauen. In J. Prümper, T. Reuter & A. Sporbert (Hrsg.), *BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen. Ergebnisse aus einem transnationalen Projekt* (S. 54–58). Berlin: HTW.
- Reuter, T. & Jungkunz, C. (2015). Betriebliches Eingliederungsmanagement im Betrieblichen Gesundheitsmanagement. In J. Prümper, T. Reuter & A. Sporbert (Hrsg.), *BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen. Ergebnisse aus einem transnationalen Projekt* (S. 9–14). Berlin: HTW.
- Reuter, T. & Stadler, D. (2015). Das BEM-Verfahren und notwendige Strukturen im Betrieblichen Eingliederungsmanagement. In J. Prümper, T. Reuter & A. Sporbert (Hrsg.), *BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen. Ergebnisse aus einem transnationalen Projekt* (S. 49–53). Berlin: HTW.
- Tempel, J. & Ilmarinen, J. (2013). *Arbeitsleben 2025. Das Haus der Arbeitsfähigkeit im Unternehmen bauen*. Herausgegeben von Marianne Giesert. Hamburg: VSA Verlag.