

Marianne Giesert/Tobias Reuter/
Anja Liebrich (Hrsg.)

Psychische Gesundheit im Arbeitsleben



Professionelle und digitale
Unterstützung im
Betrieblichen
Eingliederungs-
management (BEM)

Marianne Giesert/Tobias Reuter/Anja Liebrich (Hrsg.)
Psychische Gesundheit im Arbeitsleben

**Marianne Giesert/Tobias
Reuter/Anja Liebrich (Hrsg.)
Psychische Gesundheit im
Arbeitsleben
Professionelle und digitale
Unterstützung im Betrieblichen
Eingliederungsmanagement
(BEM)**

VSA: Verlag Hamburg

www.vsa-verlag.de

Institut für Arbeitsfähigkeit GmbH – Giesert, Liebrich, Reuter
Marianne Giesert
Tobias Reuter
Anja Liebrich
Fischtorplatz 23
D-55116 Mainz
Tel: +49 (0)6131 603984-0
Mail: gutentag@arbeitsfaehig.com
www.arbeitsfaehig.com
www.facebook.com/arbeitsfaehig

© VSA: Verlag 2024, St. Georgs Kirchhof 6, D-20099 Hamburg
Alle Rechte vorbehalten
Druck und Buchbindearbeiten: Beltz Bad Langensalza GmbH
ISBN 978-3-96488-212-7

| Inhalt

Marianne Giesert/Tobias Reuter Einführung	11
---	----

| Grundlagen

Tobias Reuter/Marianne Giesert Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) – Grundlagen und Realisierung	18
--	----

Juliane Siegeris/Jörn Freiheit Digitalisierung im BEM: eine echte Chance	29
--	----

| Informationen zum BEM

Tobias Reuter/Marianne Giesert/Anja Liebrich BEM bei psychischer Beeinträchtigung – Das Rahmenkonzept Arbeitsfähigkeitscoaching	35
---	----

Andreas Schmidt-Rögnitz Rechtliche Grundlagen unter besonderer Berücksichtigung psychischer Erkrankungen	46
--	----

| (Psychische) Beeinträchtigungen erkennen

Inka Krüger/Anika Melzer/Kathrin Moreno Superlano/ Jochen Prümper Handlungsimpulse für Organisationen im Umgang mit psychischen Beeinträchtigungen	61
---	----

Elisabeth Wienemann Das BEM-Verfahren bei gesundheitlichen Einschränkungen in Verbindung mit Suchtgefährdungen und Abhängigkeitserkrankungen	84
--	----

Ruth Kremser/Marianne Giesert
Long COVID – arbeiten trotz und mit Einschränkungen 104

I Unterstützung für Beschäftigte

Kathrin Moreno Superlano/Manuela Metzner/Jochen Prümper
Der BEM-Prozess aus Sicht von BEM-Berechtigten 113

Hans-Jürgen Rapp/Ruth Kremser
Professionell mit psychischen Beeinträchtigungen umgehen . . . 120
Schwerbehinderung und Gleichstellung

Claudia Kröger
**Antrag auf Schwerbehinderung oder Gleichstellung
bei psychischer Erkrankung** 138
Erfahrungen einer Mitarbeiterin eines Integrationsfachdienstes

I Unterstützung für Unternehmen und Organisationen

Manuela Metzner/Kathrin Moreno Superlano/Jochen Prümper
**Hürden, Bedarfe und Optimierungspotenziale
aus Sicht von betrieblichen BEM-Akteur*innen** 145

Uwe Gaßmann
Beschäftigte krank – was können wir als Unternehmen tun? 152

I Unterstützung für Netzwerke

Manuela Metzner/Kathrin Moreno Superlano/Jochen Prümper
**Status quo des betrieblichen BEM-Prozesses und
Optimierungspotenziale aus Sicht externer BEM-Akteur*innen** . . 159

Uwe Krähnke/Janina Myrczik/ Beate Lieb/
 Katharina Mühlich/Ina Pamperin/Nadine Vorsatz
Zwischen Gesundheitsvorsorge und intensiver Begleitung 167
 Das Blaufeuer-Fallmanagement als passendes
 Versorgungsangebot für psychisch belastete Arbeitnehmer*innen

**BEMpowerment:
 BEM-Berechtigte professionell eingliedern**

Marianne Giesert
**BEM, eine starke präventive Säule im
 ganzheitlichen Betrieblichen Gesundheitsmanagement 178**

Rebecca Schamari
**Das Gesundheitsmanagement bei der Stadtverwaltung
 Bad Kreuznach 183**

Marianne Giesert/Tobias Reuter
Der WAI – eine Kennzahl für die Arbeitsfähigkeit 191

Klaus Berg/Marianne Giesert
BEMpsy – Kommunikation im BEM-Prozess 194

Ruth Kremser
Fähigkeitsgerechte Arbeitsplätze gestalten 200

Qualifizierung im BEM

Marianne Giesert/Ruth Kremser
Handlungskompetenz durch Qualifizierung im BEM 207

Patrick Müller/Ruth Kremser
**Führungskräfte empowern mit dem eLearning-Tool
 »BEMpowerment« 218**

Lars Schirmmacher/Kevin Kutscher
**Weiterbildung zur/zum Begleiter*in für psychosoziale
 Gesundheit – ein spannendes eLearning-Tool 228**

| Etablierung des BEM im Unternehmen

Tobias Reuter/Anja Liebrich/ Jannis Schläger/ Anna Saprionova/Ulrike Kagel Vertrauen im BEM durch interne Kommunikation	239
Jannis Schläger Destigmatisierung als Voraussetzung für ein gelingendes BEM im Kontext psychischer Beeinträchtigung	250
Cordt Winkler (alias Dennis Stratmann) Mad Camp – Ein Antistigma-Festival im Grünen	260
Tobias Reuter/Kathrin Moreno Superlano Evaluation im BEM	268

| Unterstützung im Kontext (psychischer) Beeinträchtigung

Claudia Kramer Deutsche Rentenversicherung – verlässlicher Partner im BEM . . .	280
Klaus Berg/Marianne Giesert »Runde Tische« ein sinnvolles Instrument im BEM	290
Christoph Beyer Long COVID – sag ich's?	294
Tobias Reuter/Marianne Giesert/Ruth Kremser Qualitätsstandards und Zertifizierung für Unternehmen und Dienstleistende	304

Von BEM-berechtigten Personen und Unternehmen lernen: Best Practice und Erfahrungsberichte

Martin Schultz BEM-Betroffene als Erfahrungsexpert*innen	309
Waltraud Rinke Mit Depression in der Arbeitswelt umgehen	314
Regina Poppelreuter/Andrea Käwel/Samira Leuchter Der Weg von der Klinik zurück in den Beruf	318
Thomas Flesch/Markus Hoven/Ellen Ronden Von Betroffenen und Unternehmen lernen: Best Practice und Erfahrungsberichte	327
Nils Oelkers BEM im Tower der Beschäftigungsfähigkeit	334
Elke Weber Erfahrungsbericht einer leitenden BEM-Beraterin	343

I Ausblick

Marianne Giesert/Tobias Reuter Zusammenfassung und Ausblick	345
Die Autorinnen und Autoren	347

Marianne Giesert/Tobias Reuter

Einführung

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) ist ein wichtiger Bestandteil moderner Personalpolitik, insbesondere wenn es um den Umgang mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Erkrankungen am Arbeitsplatz geht. Das BEM bietet einen Ansatz, um die Wiedereingliederung von Mitarbeitenden nach längerer Krankheit, insbesondere im Kontext psychischer Gesundheit, zu fördern.

Die Anerkennung der Bedeutung psychischer Gesundheit am Arbeitsplatz hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Unternehmen erkennen immer mehr, dass die Förderung des seelischen Wohlbefindens ihrer Mitarbeitenden nicht nur ethisch verantwortlich, sondern auch ökonomisch sinnvoll ist. Psychische Erkrankungen können erhebliche Auswirkungen auf die Arbeitsleistung, das Betriebsklima und die langfristige Bindung für Mitarbeitende haben.

Mit dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement nach § 167 Abs. 2 SGB IX hat der Gesetzgeber ein Verfahren etabliert, bei dem individuelle Lösungen erarbeitet werden, um die Rückkehr von Mitarbeitenden in den Arbeitsalltag zu erleichtern. Dabei spielt die Berücksichtigung von Maßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit eine zentrale Rolle. Dies kann Arbeitsgestaltungsaspekte wie die Anpassung von Arbeitszeiten oder die Bereitstellung flexibler Arbeitsmodelle betreffen, die Einbindung von Präventionsangeboten durch die Betriebsmedizin, bis hin zur Berücksichtigung von Rehabilitationsmaßnahmen bzw. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Ein offener und vertrauensvoller Umgang mit psychischen Erkrankungen ist eine wichtige Voraussetzung für ein gelingendes BEM. Angefangen bei der Sensibilisierung der Führungskräfte und der Mitarbeitenden für dieses Thema z. B. durch regelmäßige Schulungen. Diese können dazu beitragen, Vorurteile abzubauen und das Verständnis für die Bedürfnisse betroffener Kolleginnen und Kollegen zu fördern.

Die Kommunikation innerhalb des Unternehmens spielt eine entscheidende Rolle im BEM-Prozess. Mitarbeitende sollten ermutigt werden, frühzeitig über ihre Situation zu sprechen, sei es mit Vorgesetzten, der Personalabteilung oder den Verantwortlichen des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Vertraulichkeit und Unterstützung sind dabei zentrale Elemente, um Ängste und Unsicherheiten abzubauen.

Hierfür muss aber an einer betrieblichen Haltung und einem entsprechenden Betriebsklima kontinuierlich gearbeitet werden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass ein ganzheitliches Betriebliches Eingliederungsmanagement, insbesondere im Kontext psychischer Erkrankungen, nicht nur die individuelle Fürsorge für die betroffenen Mitarbeitenden bedeutet, sondern auch langfristig die Resilienz und Produktivität des gesamten Unternehmens fördert. Es schafft eine Unternehmenskultur, in der die psychische Gesundheit als integraler Bestandteil des Wohlbefindens am Arbeitsplatz betrachtet wird.

Vor diesem Hintergrund ist das vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dem Ausgleichsfonds geförderte Projekt BEMpsy (www.bempsy.de) initiiert und von Oktober 2020 bis März 2024 umgesetzt worden. Ziel des Projektes ist es, eine digitale Plattform und Instrumente im Kontext BEM und psychischer Gesundheit zur Verfügung zu stellen, um das BEM vor diesem Hintergrund zu professionalisieren.

Die in diesem Projekt gesammelten Erkenntnisse und entwickelten Instrumente fließen in dieses Buch mit ein. Ergänzt um weitere Beiträge ist das Buch wie folgt aufgebaut:

1. Grundlagen

Tobias Reuter und *Marianne Giesert* führen das Buch mit ihrem Beitrag »Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) – Grundlagen und Realisierung« ein.

Daran schließt der Beitrag »Digitalisierung im BEM: eine echte Chance« von *Dr. Juliane Siegeris* und *Jörn Freiheit* an, welcher die Vorteile der digitalen Transformation im Betrieblichen Eingliederungsmanagement aufzeigt und kritisch betrachtet.

2. Informationen zum BEM

Das zweite Kapitel wird mit einem Überblick in die Möglichkeiten des Betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie dessen Nutzen für alle Beteiligten und die Schritte zur Realisierung in der Praxis von *Tobias Reuter*, *Marianne Giesert* und *Anja Liebrich* eingeleitet.

Dabei stehen die Einführung, die Durchführung und der Abschluss eines BEM unter bestimmten rechtlichen Voraussetzungen, die im Anschluss von *Prof. Dr. Andreas Schmidt-Rögnitz* unter besonderer Berücksichtigung von psychischen Erkrankungen ausführlich beschrieben werden.

3. (Psychische) Beeinträchtigungen erkennen: mit verschiedenen Krankheitsbildern umgehen

Im dritten Kapitel sensibilisieren *Inka Krüger, Anika Melzer, Kathrin Moreno Superlano* und *Jochen Prümper* für verschiedene Formen von psychischen Beeinträchtigungen und informieren über mögliche Verfahrensweisen im Umgang mit (psychischen) Beeinträchtigungen in Organisationen.

Einen Einblick in die Praxis von BEM-Verfahren bei gesundheitlichen Einschränkungen in Verbindung mit Suchtgefährdungen und Abhängigkeitserkrankungen wird von *Dr. Elisabeth Wienemann* gewährleistet.

Abschließend in diesem Kapitel stellen *Ruth Kremser* und *Marianne Giesert* das Krankheitsbild von Long COVID vor, wie dieses im Zusammenhang mit psychischen Beeinträchtigungen stehen kann und die Möglichkeiten im Umgang innerhalb des BEM.

4. Unterstützung für Beschäftigte

Zur Einleitung des Kapitels zeigen *Kathrin Moreno Superlano, Manuela Metzner* und *Jochen Prümper* eine durch das Projekt BEMpsy durchgeführte Bedarfserhebung auf, welche den Status quo des BEM-Prozesses aus Sicht von BEM-Berechtigten näher darlegt.

Im Beitrag »Professionell mit psychischen Beeinträchtigungen umgehen – Schwerbehinderung und Gleichstellung« erläutern die Autor*innen *Hans-Jürgen Rapp* und *Ruth Kremser* die Entwicklung des Behindertenrechts bis zum aktuellen Stand.

Mit ihrem Erfahrungswissen knüpft *Claudia Kröger* an den vorherigen Beitrag an und beschreibt das Vorgehen für einen Antrag auf Schwerbehinderung oder Gleichstellung bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

5. Unterstützung für Unternehmen und Organisationen

Zur Orientierung für Unternehmen und Organisationen bietet der Beitrag von *Manuela Metzner, Kathrin Moreno Superlano* und *Jochen Prümper* wertvolle Erkenntnisse, die im Rahmen der Maßnahmenplanung und -umsetzung von betrieblichen BEM-Akteur*innen Verwendung finden können.

Was Unternehmen im Falle von Krankheitsfällen ihrer Beschäftigten beitragen können, erklärt *Dr. Uwe Gaßmann* in seinem Beitrag.

6. Unterstützung für Netzwerke

Anhand einer Bedarfserhebung geben *Manuela Metzner, Kathrin Moreno Superlano und Jochen Prümper* einen Überblick über den Status quo des betrieblichen BEM-Prozesses und dessen Optimierungspotenziale aus Sicht von externen BEM-Akteur*innen.

Ein Beispiel aus der Praxis zum BEM-Fallmanagement zeigen *Uwe Krähnke u.a.* auf. Das hier vorgestellte Versorgungsangebot Blauefeuer richtet sich an psychisch belastete Arbeitnehmer*innen.

7. BEMpowerment: BEM-Berechtigte professionell eingliedern

Um ein ganzheitliches Betriebliches Gesundheitsmanagement zu gewährleisten, informiert *Marianne Giesert* über die Gründe und Möglichkeiten für eine gelungene Integration des Betrieblichen Eingliederungsmanagements in das BGM. Daran knüpft Gesundheitsmanagerin *Rebecca Schamari* an, indem sie anhand eines Praxisbeispiels den Aufbau und die Implementierung eines ganzheitlichen BGMs bei der Stadtverwaltung Bad Kreuznach vorstellt.

Eine Säule des ganzheitlichen BGMs ist das BEM, welches durch professionell ausgebildete Fallmanager*innen begleitet wird. Die Ausbildung zum Arbeitsfähigkeitscoach® ermöglicht die erfolgreiche Wiedereingliederung von BEM-Berechtigten und wird in diesem Beitrag von *Tobias Reuter und Marianne Giesert* beschrieben.

Ebenso essenziell für die Arbeit im BEM ist der Work Ability Index (WAI), dessen Nutzen und Einsatzmöglichkeiten in diesem Beitrag von *Marianne Giesert und Tobias Reuter* hervorgehoben werden.

Anschließend berichten *Klaus Berg* und *Marianne Giesert*, wie eine gelungene Kommunikation im BEM-Prozess aussehen kann und welche Haltung seitens des Coaches förderlich ist, um die BEM-Berechtigten aktiv zu unterstützen und zu begleiten. Zum Schluss dieses Kapitels erläutert *Ruth Kremser*, wie mit dem Fokus auf die individuellen Ressourcen von Mitarbeitenden und den Werkzeugen im Projekt BEM-psy fähigkeitgerechte Arbeitsplätze gestaltet werden können, um Belastungen am Arbeitsplatz entgegenzuwirken.

8. Qualifizierung im BEM

Im Beitrag »Handlungskompetenz durch Qualifizierung im BEM« skizzieren die Autor*innen *Marianne Giesert und Ruth Kremser* Möglichkeiten und Konzepte der BEM-Beteiligten zur kontinuierlichen Weiterbildung im BEM. Um den begrenzten zeitlichen Ressourcen von

Führungskräften zu entgegnen und eine effiziente und ansprechende Weiterbildungsmöglichkeit für sie und alle weiteren am BEM beteiligten Akteur*innen zu schaffen, erläutern *Patrick Müller und Ruth Kremser* die Möglichkeiten des eLearning-Tools »BEMpowerment«.

Förderlich für die Arbeit im BEM ist ebenfalls der eLearning Selbstlehrgang »Begleiter*in für psychosoziale Gesundheit«, der ebenfalls im Rahmen des BEMpsy Projekts entwickelt wurde und von *Lars Schirrmacher und Kevin Kutscher* dargestellt wird.

9. Etablierung des BEMs in Unternehmen

Ausschlaggebender Punkt für ein gelingendes BEM im Unternehmen ist die interne Kommunikation. Welche Aufgaben, Erfolgsfaktoren und Umsetzungsmöglichkeiten es hierfür gibt, beschreiben *Tobias Reuter, Anja Liebrich, Jannis Schläger, Anna Sapranova und Ulrike Kagel*.

Voraussetzungen zur offenen Kommunikation von psychischen Krisen am Arbeitsplatz mithilfe einer Anti-Stigma-Kampagne, die der Destigmatisierung psychischer Beeinträchtigungen und einem besseren Umgang damit dienen, beschreibt *Jannis Schläger*.

Daran anschließend lädt Buchautor und Genesungsbegleiter *Cordt Winkler* zum Antistigma Festival »Mad Camp« ein und beschreibt Ideen zur Erreichung gesamtgesellschaftlicher Inklusion.

Tobias Reuter und Kathrin Moreno Superlano geben abschließend Einblicke in die Umsetzung eines Evaluationskonzepts im BEM. Hier werden die Ziele der Evaluation und drei Evaluationsebenen beschrieben.

10. Externe Hilfsangebote: Unterstützung im Kontext (psychischer) Beeinträchtigungen

Als Firmenberaterin der DRV Bund in Mainz weist *Claudia Kramer* auf die Einbindung der Deutschen Rentenversicherung im BEM-Prozess hin. Sie nennt Hilfsangebote und Maßnahmen der DRV im Sinne des aus dem Gesetz abgeleiteten Prinzips: Prävention vor Reha vor Rente.

Weitere Unterstützung im BEM bieten die u.a. von *Klaus Berg und Marianne Giesert* durchgeführten »Runden Tische«, die als sinnvolles Instrument zum erfolgreichen Informations- und Erfahrungsaustausch und zur Unterstützung bei der Einführung oder Durchführung eines BEM dienen.

Zudem greift *Christoph Beyer* die Wirkungen von Long COVID im BEM auf und bietet mit dem Projekt COVaRe einen Einblick in die Hand-

lungsfelder für eine zukunftsfähige Gestaltung der ambulanten beruflichen Rehabilitation.

Zum Ende des Kapitels stellen *Tobias Reuter, Marianne Giesert und Ruth Kremser* gemeinsam die Qualitätsstandards und Zertifizierungsmöglichkeiten im BEM für Unternehmen und Dienstleistende vor.

11. Von BEM-Berechtigten Personen im Unternehmen lernen: Best Practice und Erfahrungsberichte

»Peer-Pionier« *Martin Schultz* berichtet aus seiner Erfahrung als BEM-Berechtigter und hebt die Entwicklung und den Nutzen der betrieblichen Peerberatung hervor.

Wie mit Depressionen in der Arbeitswelt umgegangen werden kann und welche Hürden für Betroffene bei einer Wiedereingliederung nach einer Depressionserkrankung zum Tragen kommen, erläutert *Waltraud Rinke*.

Individuelle Erfahrungsberichte sowie verschiedene Behandlungsansätze zur seelischen Gesundheit von Kliniken veranschaulichen *Andrea Käwel, Samira Leuchter und Regina Poppelreuter*.

Anhand des Best-Practice-Beispiels der TRIMET Aluminium SE zeigen *Thomas Flesch, Markus Hoven und Ellen Ronden* die erfolgreiche Wiedereingliederung eines Mitarbeitenden auf.

Ein weiteres Praxisbeispiel für ein gelungenes BEM im Unternehmen kann dem Beitrag von *Nils Oelkers* entnommen werden. Er beschreibt die Einführung des BEMs am Münchner Flughafen, das an die Bedarfe und Bedürfnisse des Unternehmens angepasst wurde.

Abschließend berichtet *Elke Weber* von ihren Erfahrungen als leitende Gesundheitsmanagerin und BEM-Beraterin in einem Unternehmen.

12. Zusammenfassung und Ausblick

Der Herausgeber*innenband endet durch *Marianne Giesert und Tobias Reuter* mit einer Zusammenfassung und einem Ausblick über die Chancen und Herausforderungen, welche mit der digitalen Unterstützung im Betrieblichen Eingliederungsmanagement einhergehen.

Für die Beiträge möchten wir uns recht herzlich bei allen Autor*innen bedanken, da nur durch ihre Arbeit und ihr Engagement das Buch möglich wurde.

Danken möchten wir ganz besonders *Kira Steinmetz und Ruth Kresser* von der GAW, die uns mit begleitenden Arbeiten unterstützt haben.

Mögen die Beiträge dieses Buches interessante Anregungen und Impulse für die wissenschaftliche und betriebliche Praxis bieten und damit auch eine gute Grundlage für ein erfolgreiches Betriebliches Eingliederungsmanagement auch mit digitaler Unterstützung.

Tobias Reuter / Marianne Giesert

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) – Grundlagen und Realisierung

Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin schätzt die jährlichen volkswirtschaftlichen Kosten durch Arbeitsunfähigkeit (AU) in Deutschland auf insgesamt 118 Milliarden Euro, den Ausfall von Bruttowertschöpfung sogar auf 207 Milliarden Euro (BAuA 2023). Der Gesundheitsreport der BKK (Kniep, Pfaff 2023) zeigt – ähnlich wie bei anderen großen Krankenkassen - auf, dass vor allem Langzeiterkrankungen mit mehr als 42 Tagen für einen Großteil der AU-Tage verantwortlich sind. So machen gerade mal 4,2% der Fälle mit Langzeiterkrankungen insgesamt 47,5% der AU-Tage aus. Die Langzeiterkrankungen korrelieren dabei mit dem Alter der Beschäftigten. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und des stetigen Anstiegs der Erwerbstätigenquote Älterer in Deutschland (von 1994 stieg diese bei den 55- bis 64-Jährigen von 36,6% auf 71,8% in 2014; Eurostat 2023), wird der Handlungsbedarf in den Betrieben immer größer. Vor allem das Thema psychische Erkrankung steht mehr und mehr im Kontext des BEM auf der Agenda, was die Zahlen der Krankenkassen unterstreichen. So weisen z.B. F32-Diagnosen »Depressive Episode« durchschnittlich 60,2 AU-Tage pro Fall oder F33-Diagnosen »Revidierende depressive Störung« mit 73,0 AU-Tage pro Fall die längsten Fehlzeiten auf (Knieps, Pfaff 2023).

Im Jahr 2004 hat der Gesetzgeber in Deutschland mit dem § 167 Abs. 2 SGB IX (bis 2018 § 84 Abs. 2 SGB IX) reagiert und das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) eingeführt. Der Gesetzgeber argumentierte damals:

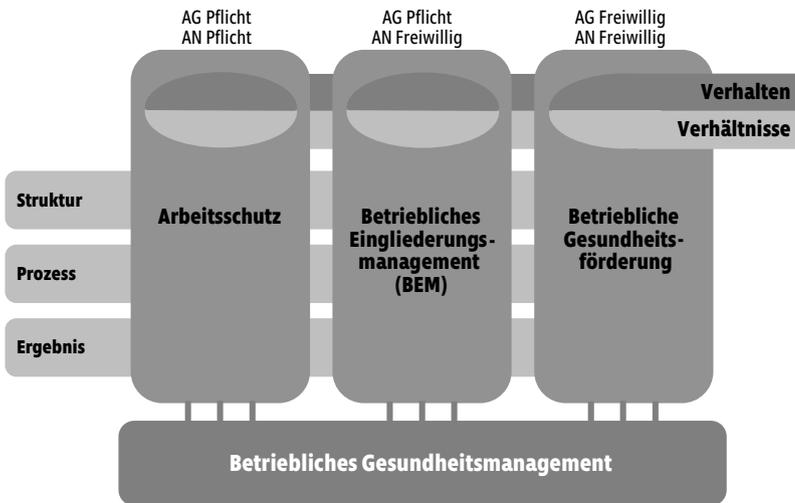
»Durch die gemeinsame Anstrengung aller Beteiligten soll ein betriebliches Eingliederungsmanagement geschaffen werden, das durch geeignete Gesundheitsprävention das Arbeitsverhältnis möglichst dauerhaft sichert. Viele Abgänge in die Arbeitslosigkeit erfolgen immer noch aus Krankheitsgründen.« (Deutscher Bundestag 2003)

Ziel des BEM ist es, dass BEM-Berechtigte nach längerer Erkrankung wieder im Betrieb Fuß fassen und eine Balance zwischen den Arbeitsanforderungen auf der einen Seite und den individuellen Möglichkeiten auf der anderen Seite hergestellt wird. Dieser Beitrag zeigt die gesetzlichen Grundlagen sowie Mindeststandards und Grundsätze des BEM auf. Es werden zudem wichtige Schritte zur Realisierung des BEM vorgestellt.

Rechtliche Grundlagen

Das BEM ist im § 167 Abs. 2 SGB IX verankert und ist eines von drei Handlungsfeldern des Betrieblichen Gesundheitsmanagements neben dem Arbeitsschutz und der Gesundheitsförderung (vgl. Abb. 1).

Abb. 1: Das Betriebliche Gesundheitsmanagement



Quelle: Giesert 2012

Ein ganzheitliches Betriebliches Gesundheitsmanagement vereinigt die Handlungsfelder Betrieblicher Arbeitsschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement sowie Betriebliche Gesundheitsförderung und ist Basis für alle Aktivitäten zum Schutz und zur Stärkung der

physischen, psychischen und sozialen Gesundheit. Alle Handlungsfelder berücksichtigen das individuelle Verhalten der Beschäftigten, die Gestaltung von gesundheitsgerechten Arbeitsbedingungen im betrieblichen Kontext sowie die Regelung von gesundheitsförderlichen Prozessen (Giesert 2012).

Bei der Umsetzung des BEM im Betrieb ist es zielführend, die Strukturen und Prozesse der drei Handlungsfelder so zu gestalten, dass diese eng miteinander verzahnt sind. Das BEM sollte bspw. die Gefährdungsbeurteilungen aus dem Arbeitsschutz zur Analyse nutzen, selbst aber auch Hinweise für betriebliche Verbesserungsmaßnahmen generieren. Ebenso ist es sinnvoll, bestehende Gesundheitsförderungsprogramme in das individuelle BEM-Verfahren zu integrieren (Reuter, Jungkunz 2015).

Im § 167 Abs. 2 SGB IX heißt es:

»Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 176, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung, mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement). [...]«

BEM-berechtigt sind diejenigen Beschäftigten, die länger als sechs Wochen am Stück oder wiederholt in einem zurückliegenden Zeitraum von zwölf Monaten arbeitsunfähig waren. Ziel des BEM-Verfahrens ist es, die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit dieser Beschäftigten wiederherzustellen, zu erhalten und zu fördern und dabei den Arbeitsplatz zu erhalten.

Das BEM muss vom Arbeitgeber angeboten werden. Es ist allerdings mitbestimmungspflichtig, so dass die Interessensvertretung – meist Betriebs- oder Personalrat – an der Einführung und Umsetzung entscheidend mitwirkt. Von zentraler Bedeutung ist die Partizipation der BEM-Berechtigten selbst, ohne deren Zustimmung ein BEM erst gar nicht durchgeführt werden darf. Weitere Beteiligte sind nach dem Gesetz die Schwerbehindertenvertretung, Betriebsärztin/-arzt sowie Externe wie die Rehabilitationsträger oder das Integrationsamt bzw. Inklusionsamt.

Grundsätze des BEM

Wie genau ein BEM umzusetzen ist, geht nicht aus dem Gesetz hervor. Jedoch haben sich im Laufe der Zeit einige Mindeststandards aus der Rechtsprechung etabliert. So fordert das Bundesarbeitsgericht bereits 2009 eine Einbeziehung aller nach dem Gesetz geforderten Stellen, Ämter und Personen und macht deutlich, dass eine sachliche Erörterung aller von den Teilnehmenden eingebrachten Vorschläge zu erfolgen hat. Dabei dürfen keine Anpassungs- und Änderungsmöglichkeiten per se ausgeschlossen werden (BAG 10.12.2009 – 2 AZR 400/08). Das Bundesverwaltungsgericht verdeutlicht zudem, dass das BEM einer Analyse der bestehenden Arbeitsbedingungen bedarf, um konkrete Anpassungen vornehmen zu können. Hierzu gehören auch der Einsatz von technischen Hilfsmitteln, Anpassung des Arbeitsgeräts, Arbeitsplatz- und Arbeitszeitgestaltung (BVerwG 5.6.2014 – 2 C 22/13).

Für die Zielsetzung des BEM sind systematische, verbindliche und transparente Strukturen und Prozesse notwendig. Bei der Einführung dieser wichtigen Rahmenbedingungen müssen wesentliche Grundsätze des BEM beachtet werden (Reuter et al. 2015; *siehe Abb. 2*):

Abb. 2: Grundsätze des BEM (Reuter et al. 2015)



Quelle: Reuter et al. 2015

- **Freiwilligkeit:** Das BEM erfordert Vertrauen und Akzeptanz. Der Prozess muss als Hilfe wahrgenommen werden und allen Beschäftigten muss transparent sein, dass das BEM bei allen Aktivitäten und Maßnahmen freiwillig ist und der Zustimmung bedarf. Eine Zustimmung kann jederzeit auch zurückgenommen werden.
- **Gleichheit:** Das BEM muss so gestaltet sein, dass alle BEM-Berechtigten einen systematischen Prozess und damit die gleiche Chance erhalten. Der Betrieb muss gewährleisten, dass alle Berechtigten identifiziert werden und genügend personelle Ressourcen zur Verfügung stehen.
- **Beteiligung:** Der Erfolg der betrieblichen Eingliederung hängt von der konstruktiven Mitarbeit aller am Prozess beteiligten Personen ab. Die aktive Einbindung der BEM-Berechtigten selbst ist dabei bei jedem Schritt zu gewährleisten. Es gilt: »Mit der BEM-berechtigten Person sprechen und nicht über sie sprechen.«. Auch müssen inner- und außerbetrieblichen Akteurinnen und Akteure mit ihren diversen Leistungen und Hilfen in Betracht gezogen werden. Es sollten Vernetzungsstrukturen aufgebaut werden, damit die innerbetrieblichen (z.B. Betriebsärztin/-arzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Führungskräfte) und außerbetrieblichen (z.B. Rehabilitationsträger und Integrationsamt) Akteurinnen und Akteure gut eingebunden sind.
- **Vertraulichkeit und Datenschutz:** Die vertrauensvolle Zusammenarbeit aller Beteiligten, insbesondere mit den BEM-Berechtigten, ist entscheidend für den Erfolg der Verbesserungsmaßnahmen. Der gesamte Prozess muss hierfür allen Beschäftigten transparent sein. Ebenso ist es von besonderer Bedeutung, den Datenschutz für alle Verantwortlichen in jedem Schritt zu klären. Beim Datenschutz gilt: »So wenig wie möglich, so viel wie nötig.«
- **Prävention:** BEM bedeutet nicht nur die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, sondern die Maßnahmen auch so zu gestalten, dass langfristig die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit erhalten und gefördert wird. Dabei ist sowohl die Verhaltens- als auch Verhältnisprävention zu beachten.

Realisierung des BEM

Bei der Realisierung des BEM sind verschiedene Phasen zu durchlaufen. Angelehnt an Prümper und Reuter (2015) werden in diesem Beitrag drei Phasen unterschieden:

- Aufbau und Organisation des BEM
- BEM-Prozess: Initiierung und Intervention
- Evaluation des BEM

Aufbau und Organisation des BEM

Angelehnt an das Rahmenkonzept Arbeitsfähigkeitscoaching von Giesert et. al (2013) müssen für ein gelingendes BEM geeignete Rahmenbedingungen geschaffen werden (vgl. hierzu auch den Beitrag zum Arbeitsfähigkeitscoaching in diesem Buch). Hierzu gehört gehören bspw.:

- **Einrichtung eines Steuerungskreises:** Die Implementierung des BEM auf betrieblicher Ebene beginnt mit der Bildung eines mit entsprechenden Entscheidungsbefugnissen ausgestatteten Steuerungskreises, der sowohl die Einführung als auch die kontinuierliche Weiterentwicklung des BEM lenkt (Prümper & Reuter 2015).
- **Ist-Situationsanalyse:** Um bestehende Strukturen und Prozesse zu identifizieren, weiterzuentwickeln und für das Eingliederungsmanagement zu nutzen, muss eine Ist-Situationsanalyse des Betrieblichen Gesundheitsmanagements mit den bereits vorhandenen Strukturen des BEM erfolgen.
- **Festlegung BEM-Verfahren und Verantwortliche:** Zentral für das BEM ist die Festlegung eines professionellen BEM-Prozesses mit den dazugehörigen Verantwortlichkeiten (Reuter & Stadler 2015).
- **Qualifizierung der handelnden Personen:** Insbesondere die künftigen Fallmanager*innen aber auch Führungskräfte und Interessensvertreter*innen sowie Akteur*innen aus dem Gesundheitsmanagement müssen zum BEM adäquat qualifiziert werden. Für das Fallmanagement bietet sich die Qualifizierung zum zertifizierten Arbeitsfähigkeitscoaches® an (*siehe den Beitrag zum Arbeitsfähigkeitscoaching S. 33ff.*).
- **Interne Kommunikation:** Um die Transparenz in der Belegschaft zu fördern, eignet sich ein Kommunikationskonzept, das interne Kommunikations- und Informationsprozesse nutzt. Beispielhafte Medien, die in der betrieblichen Praxis hierfür verwendet wurden, sind

Betriebs-, Belegschafts- oder Personalversammlungen, BEM-Flyer, Aushänge, Betriebszeitung, Intranet, Intranet, Anschreiben zur Kontaktaufnahme, Qualifizierungsmaßnahmen (Liebrich 2015).

- **Vernetzung mit externen Akteur*innen:** Das Gesetz fordert die Einbeziehung von Rehabilitationsträgern sowie Integrationsamt. Hier sind geeignete Vernetzungsstrukturen (z.B. durch Runde Tische; siehe den Beitrag Berg, K. & Giesert, M. in diesem Buch) aufzubauen (Lippold & Wögerer 2015; Berg 2022).

Im Projekt BEMpsy (www.bempsy.de) finden Sie zu diesen Themen und darüber hinaus Werkzeuge, um gute Rahmenbedingungen für das BEM zu schaffen. So sind bspw. folgende Themen mit praxisnahen Werkzeugen verfügbar:

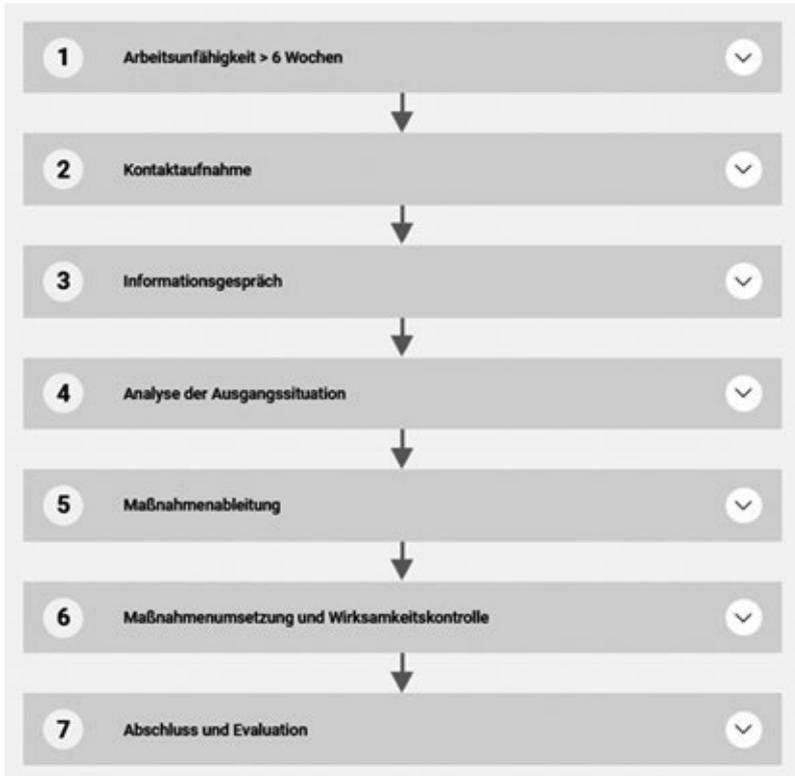
- *BEM im BGM:* Umsetzung des BEM im Betrieblichen Gesundheitsmanagements
- *Anti-Stigma-Kampagne:* Umsetzung einer Kampagne zur Destigmatisierung
- *Interne Kommunikation:* ein Konzept zur Umsetzung interner Kommunikation im Kontext BEM
- *E-Learning:* verschiedene e-learnings z.B. für Führungskräfte im Kontext BEM und psychischer Gesundheit
- *Runde Tische im BEM:* Umsetzung von Vernetzungsstrukturen durch sogenannte Runde Tische
- *Anreize zum BGM:* verschiedene Preise und Audits im Kontext BEM und BGM.

BEM-Prozess: Initiierung und Intervention

Zur Umsetzung benötigt das BEM ein strukturiertes BEM-Verfahren. Im Folgenden ist ein prototypischer Ablauf aus der Plattform www.bempsy.de abgebildet (siehe *nebenstehend Abb. 3*):

Der Prozess beginnt formal mit der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit von mehr als sechs Wochen und einer darauf folgenden (schriftlichen) Kontaktaufnahme mit Einladung zum BEM. Wird dem BEM vonseiten der BEM-berechtigten Person zugestimmt, erfolgt ein erstes Informationsgespräch. Alle Gespräche und alle weiteren Schritte sind freiwillig, d.h., die BEM-Berechtigten können den Prozess auch jederzeit ablehnen bzw. abbrechen.

Das Informationsgespräch ist für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit besonders wichtig: es beinhaltet die Erläuterung des Verfahrens, der Ziele sowie des Datenschutzes. Im zweiten Schritt muss die

Abb. 3: BEM-Verfahren

Quelle: www.bempsy.de

Ausgangssituation analysiert werden. Hier bietet sich ein ganzheitlicher Ansatz auf Basis des finnischen Arbeitsfähigkeitskonzepts (Tempe & Ilmarinen 2013) mit den Faktoren Gesundheit, Kompetenz, Werte, Arbeit sowie persönliches, familiäres und regionales Umfeld an, um daraus systematisch Maßnahmen abzuleiten (vgl. auch den Ablauf des Arbeitsfähigkeitscoaching in diesem Buch). Die Maßnahmenentwicklung erfolgt auf Basis der Analyse der Ausgangssituation. Es muss geprüft werden, inwieweit weitere Verantwortliche nötig sind. Weitere notwendige Akteur*innen können bspw. sein: Führungskraft, Betriebsärztin/-arzt, Mitglied der Personalabteilung, externe Akteur*innen, wie Rehabilitationsträger oder Integrationsamt bzw. der entsprechende Fachdienst. Als Nächstes erfolgt die Umsetzung und Wirksamkeitsprü-

fung der Maßnahmen. Nach der Umsetzung folgen ein Abschlussgespräch und die Evaluation.

Zur Unterstützung des BEM-Verfahren existieren auf www.bempsy.de bspw. folgende Unterstützungswerkzeuge:

- Tätigkeits- und Belastungsanalyse
- Beanspruchungsanalyse
- Handreichungen zur Gesprächsführung
- Diverse Selbsttests
- Unterschiedliche Materialien wie Anschreiben und Flyer.

Evaluation des BEM

Begleitet wird das AFCoaching durch einen systematischen Evaluationsprozess. Folgende Fragen sollten durch die Evaluationsmaßnahmen beantwortet werden:

- Sind die gesetzlichen und vereinbarten Ziele (z.B. in der Betriebs- oder Dienstvereinbarung) des BEM erreicht worden?
- Existieren im BEM effektive und effiziente Prozesse und Strukturen?
- Welche betrieblichen Verbesserungsmaßnahmen lassen sich aus den individuellen BEM-Verfahren ableiten (z.B. Hinweise für den Arbeitsschutz und die Gesundheitsförderung)?

Die Ergebnisse zeigen auf individueller Ebene, ob der einzelne Eingliederungsprozess erfolgreich war und geben darüber hinaus Anstoß für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess sowie Ansätze für betriebliche und damit kollektive Präventivmaßnahmen (Reuter & Prümper 2015). Auch zum Thema Evaluation finden Sie auf www.bempsy.de eine Handreichung mit praxisnahem Material zur Konzeptionierung und Umsetzung der BEM-Evaluation.

Zusammenfassung und Ausblick

Das BEM ist seit 2004 in Deutschland gesetzlich geregelt. Die aktuelle und zukünftige Bedeutung dieses Präventionsinstrumentes wird durch die Statistiken der Krankenkassen sowie Entwicklungen wie dem demografischen Wandel deutlich. Allerdings muss das BEM strukturiert und professionell umgesetzt werden. Auf den Seiten des Projektes BEMpsy www.bempsy.de sind verschiedene praxisnahe Werkzeuge zu finden, die beim Aufbau und Organisation, beim BEM-Verfahren und der Evaluation hilfreich sind.

Literatur

- BAuA (2023). Volkswirtschaftliche Kosten durch Arbeitsunfähigkeit 2022. Online im Internet: URL: www.baua.de/DE/Themen/Monitoring-Evaluation/Zahlen-Daten-Fakten/Kosten-der-Arbeitsunfaehigkeit.html, Abrufdatum: 15.1.2024.
- Deutscher Bundestag (2003). Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen, Drucksache 15/1783. Online im Internet: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/15/017/1501783.pdf>, Abrufdatum: 28.2.2016.
- Eurostat (2023). Erwerbstätigenquote älterer Erwerbstätiger. Online im Internet: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr_wc110/default/table?lang=de, Abrufdatum: 15.1.2024.
- Giesert M. (2012). Arbeitsfähigkeit und Gesundheit erhalten, In: AiB – Arbeitsrecht im Betrieb, Nr. 5, S. 336-340.
- Giesert M., Reiter D., Reuter T. (2013). Neue Wege im Betrieblichen Eingliederungsmanagement – Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit wiederherstellen, erhalten und fördern. Ein Handlungsleitfaden für Unternehmen, betriebliche Interessenvertretungen und Beschäftigte. DGB Bildungswerk Bund, Düsseldorf.
- Giesert M., Reuter T. (2015). Qualifizierung betrieblicher AkteurInnen – Kooperation und Handlungskompetenz, In: Prümper J., Reuter T., Sporbert A. (Hrsg.) BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen, HTW, Berlin, S. 63–68.
- Knieps F., Pfaff H. (2023). Gesunder Start in Berufsleben. BKK Gesundheitsreport 2023, MWV, Berlin.
- Liebrich A. (2015). Gut geplant ist halb gewonnen – Kommunikation und Information zum BEM, In: Prümper J., Reuter T., Sporbert A. (Hrsg.) BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen, HTW, Berlin, S. 59–62.
- Liebrich A., Giesert M., Reuter T. (2015). Das Arbeitsfähigkeitscoaching, In: Prümper J., Reuter T., Sporbert A. (Hrsg.) BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen, HTW, Berlin, S. 73–78.
- Liebrich A., Giesert M., Reuter T. (2011). Das Arbeitsfähigkeitscoaching im Betrieblichen Eingliederungsmanagement, In: Giesert M. (Hrsg.) Arbeitsfähig in die Zukunft – Willkommen im Haus der Arbeitsfähigkeit! VSA, Hamburg.
- Liebrich A., Reuter T., Giesert M. (2016). Das Arbeitsfähigkeitscoaching. Vorgehensweise und empirische Ergebnisse, In: GfA (Hrsg.) Arbeit in komplexen Systemen – Digital, vernetzt, human?! GfA-Press, Dortmund, B.1.19, S. 1–4.
- Lippold K., Wögerer K. (2015). Externe Unterstützung im BEM, In: Prümper J., Reuter T., Sporbert A. (Hrsg.) BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen, HTW, Berlin, S. 93–96.

- Prümper J., Reuter T. (2015). Realisierung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements. Organisation, Initiierung, Intervention und Evaluation, In: GesundheitsManager, Nr. 5, S. 6–11.
- Reuter T., Jungkunz C. (2015). Betriebliches Eingliederungsmanagement im Betrieblichen Gesundheitsmanagement, In: Prümper J., Reuter T., Sporbert A. (Hrsg.) BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen, HTW, Berlin, S. 9–14.
- Reuter T., Prümper J. (2015). Evaluation im Betrieblichen Eingliederungsmanagement, In: Prümper J., Reuter T., Sporbert A. (Hrsg.) BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen, HTW, Berlin, S. 104–109.
- Reuter T., Prümper J., Jungkunz C. (2015). Grundsätze des Betrieblichen Eingliederungsmanagements, In: Prümper J., Reuter T., Sporbert A. (Hrsg.) BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen, HTW, Berlin, S. 43–48.
- Reuter T., Stadler D. (2015). Das BEM-Verfahren und notwendige Strukturen im Betrieblichen Eingliederungsmanagement, In: Prümper J., Reuter T., Sporbert A. (Hrsg.) BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen, HTW, Berlin, S. 59–53.
- Sporbert A., Prümper J., Reuter T. (2015). Projektevaluation – Ergebnisse aus dem transnationalen BEM-Netz, In: Prümper J., Reuter T., Sporbert A. (Hrsg.) BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen, HTW, Berlin, S. 110–118.
- Tempel J., Ilmarinen J. (2013). Arbeitsleben 2025. Das Haus der Arbeitsfähigkeit im Unternehmen bauen. Herausgegeben von Marianne Giesert, VSA.

Juliane Siegeris/Jörn Freiheit

Digitalisierung im BEM: eine echte Chance

Ausgangssituation

Die Regelungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) sind bereits seit 2004 gesetzlich festgeschrieben. Trotz der knapp zwei Jahrzehnte, die seit dem Inkrafttreten des § 84 Abs. 2 SGB IX vergangen sind, herrscht vielerorts Mangel an Informationen und Aufklärung über das Thema BEM.

Insbesondere bei kleineren und mittelständischen Unternehmen gibt es aufgrund fehlender Ressourcen oft große Unsicherheiten bei der Umsetzung des BEM. Das fängt bei fehlenden Kenntnissen der Gesetzgebung und den damit verbundenen Rechten und Pflichten an, umfasst Wissen und Ressourcen zu benötigten Strukturen und Prozessen und endet beim Vertrauen der Beschäftigten in den Prozess.

In größeren Unternehmen sieht es etwas besser aus. Hier wurden an vielen Stellen entsprechende Prozesse und Materialien entwickelt und Personal für die Umsetzung geschult. Diese Lösungen stehen innerhalb des Unternehmens zur Verfügung und passen im besten Fall für die Mehrheit der Beschäftigten. Nichtsdestotrotz handelt es sich um Insellösungen, deren Aufbau jedes Unternehmen individuell stemmt. Für eine effiziente Umsetzung des BEM wünschen sich Beteiligte deswegen mehr Austausch über Best Practices und die Weitergabe von bewährten Materialien.

Einen Einblick in aktuelle Hindernisse bei der Umsetzung eines erfolgreichen BEM vermittelt *Abbildung 1*. Dargestellt sind die Ergebnisse einer Umfrage unter BEM-Beteiligten aus einem der Auftaktworkshops des Projekts BEMpsy.

Digitalisierung im BEM durch BEMpsy

Das Projekt »BEMpsy – Digital einfach machen« wurde vom BMAS gefördert und hatte das Ziel, das Wissen über BEM für alle Beteiligten digital zugänglich zu machen und den Austausch über Erfahrungen zum

BEM deutschlandweit zu professionalisieren. Dabei sollten einerseits existierende Materialien und erfolgreiche Instrumente gesammelt, andererseits auch neues Wissen generiert werden. Alle Ergebnisse sollten jeweils für die Zielgruppen spezifisch aufbereitet und digital zugänglich gemacht werden.

Die digitale Bereitstellung von Informationen bietet gegenüber analogen Medien vielfältige Vorteile:

- *Zugänglichkeit*: Webseiten sind rund um die Uhr von überall zugänglich, solange eine Internetverbindung vorhanden ist. Dies ermöglicht es einem breiten Publikum, auf Informationen zuzugreifen, ohne physisch an einem bestimmten Ort sein zu müssen.
- *Aktualisierbarkeit*: Im Gegensatz zu gedruckten Materialien können Webseiten leicht aktualisiert und geändert werden, um aktuelle Informationen wiederzugeben. Dies ist besonders nützlich für Nachrichten, Veranstaltungen und sich ändernde Inhalte.
- *Interaktivität*: Webseiten können interaktive Elemente wie Formulare, Videos, Links und Kommentarsysteme enthalten, die es den Nutzenden ermöglichen, aktiv an der Informationsaufnahme und -verbreitung teilzunehmen.
- *Vielfalt der Medien*: Webseiten können eine breite Palette von Medien wie Text, Bilder, Videos, Audio und Animationen integrieren, um Informationen auf vielfältige Weisen zu präsentieren.
- *Suchfunktionen*: Benutzer*innen können Webseiten leicht durchsuchen, um spezifische Informationen zu finden. Suchmaschinen wie Google erleichtern das Auffinden von Inhalten.
- *Teilen von Inhalten*: Webseiten ermöglichen es den Nutzenden, Informationen schnell und einfach über soziale Medien, E-Mail und andere Online-Plattformen zu teilen.
- *Kostenersparnis*: Die Verbreitung von Informationen über Webseiten ist oft kostengünstiger als die Verwendung gedruckter Materialien oder anderer analoger Medien. Das betrifft allerdings nur die Verbreitung, nicht die Erstellung.
- *Umweltfreundlichkeit*: Die Verwendung von Webseiten zur Informationsbereitstellung reduziert den Bedarf an gedruckten Materialien, was zur Schonung von Ressourcen und zur Verringerung des ökologischen Fußabdrucks beiträgt.
- *Zielgruppenausrichtung*: Webseiten ermöglichen es den Anbieter*innen, Informationen gezielt auf bestimmte Zielgruppen zuzuschneiden und personalisierte Inhalte bereitzustellen.

- **Messbarkeit:** Durch die Verwendung von Analysetools können Anbieter*innen von Webseiten Informationen über die Nutzung, die Interaktion der Benutzerinnen und andere wichtige Kennzahlen sammeln, um die Effektivität ihrer Informationsverbreitung zu messen und zu verbessern. Hierbei sind jedoch, insbesondere bei personenbezogenen Daten und personenbezogenen Daten besonderen Schutzbedarfes, die Regelungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zu beachten.

Den vielfältigen Vorteilen stehen auch einige Herausforderungen gegenüber. Das ist vor allem der Datenschutz. Aufgrund des sehr sensiblen Themas sollte die Plattform auf möglichst jede Verwendung oder Darstellung personenbezogener Daten verzichten. Weitere Herausforderungen sind Aufwand und Ressourcen, um die Vielfalt an gewünschten Informationen zusammenzutragen und zielgruppenspezifisch aufzubereiten.

Der Wunsch nach umfassender Aufklärung und professioneller Etablierung des BEM in Verbindung mit den Vorteilen der digitalen Informationsbereitstellung waren die Motivation für das BEMpsy-Projekt. Gefördert wurde es durch das BMAS. Das Hauptergebnis des Projekts ist die digitale Plattform www.BEMpsy.de.

Über www.BEMpsy.de wird das gesammelte und stetig wachsende Fachwissen über ein erfolgreiches BEM den verschiedenen Beteiligten, angepasst an deren Bedürfnisse, frei zugänglich gemacht. Unternehmen bekommen Zugang zu Erfahrungsberichten in Text, Video und Ton, Informations- und Marketingmaterialien, häufig gestellten Fragen und den dazugehörigen Antworten, Prozessinformationen und Anbietern von BEM-unterstützenden Diensten. Darüber hinaus werden Schulungen zur Sensibilisierung von Mitarbeitenden und Führungskräften bis hin zu einem Katalog an regionalen Leistungsangeboten offeriert. BEM-Berechtigte und ihre Angehörigen können sich zu ihren Rechten oder Krankheitsbildern informieren oder sich direkt Hilfe holen.

Im Folgenden wird anhand ausgewählter Vorteile der Digitalisierung gezeigt, wie diese in der Plattform verwirklicht wurden.

Zielgruppenausrichtung

Die Zielgruppe des BEMpsy-Portals ist divers. Für das Thema BEM interessieren sich sowohl Arbeitnehmer*innen, Arbeitgeber*innen, BEM-Fallmanager*innen, Diensteanbieter*innen als auch Angehörige und

anderweitig am Thema Interessierte. Darüber hinaus können die Vertreter*innen dieser jeweiligen Gruppen aus ganz unterschiedlichen Berufs-, Herkunfts- und Bildungsgruppen entstammen. Diese Diversität führt zu sehr unterschiedlichen Erwartungen an die Plattform. Ein erster Eindruck in die Vielfalt der Erwartungshaltungen wurde bei der Auftaktveranstaltung des Projektes gewonnen. 266 Teilnehmende diskutierten in Workshops Treiber, Hindernisse und bestehende Lösungsansätze zum Thema BEM. Ergebnisse dieser Workshops waren unter anderem 55 Problemfragen, die zu sieben Themen-Clustern zusammengefasst wurden.

BEM-Berechtigte wünschen sich Aufklärung über ihre Rechte, Unterstützung für ihre Genesung, Wissen über den eigenen BEM-Prozess und Austausch mit anderen. Unternehmen wollen ihren Pflichten möglichst gelungen nachkommen, Erfolge in der Prävention und in BEM-Prozessen verzeichnen, ihre Mitarbeitenden schulen und sowohl Informationen als auch Erfahrungsberichte erhalten und teilen. Diensteanbieter*innen und Netzwerkpartner*innen wiederum erwarten Sichtbarkeit für ihre Leistungen.

Die verschiedenen Zielgruppen haben sehr unterschiedliche Anforderungen sowohl an die bereitgestellten Informationen als auch an ihre jeweilige Aufbereitung und Darstellung. Eine digitale Plattform ermöglicht es, Informationszugang zielgruppenspezifisch zu strukturieren.

Zugänglichkeit

Die Zugänglichkeit des Angebotes musste demnach breit gefächert betrachtet werden. So birgt zum Beispiel die Ansprache der BEM-Berechtigten Herausforderungen. Alle Angestellten, unabhängig ihres Berufszweiges, sind potenziell BEM-berechtigt. Die Plattform muss demnach Menschen mit unterschiedlichsten Krankheitsbildern, mit Rücksicht auf physische, sensorische und kognitive Fähigkeiten und eventuellen Sprachbarrieren ansprechen. Das zieht einen sensiblen Umgang und einen hohen Anspruch an die Ansprache und die Barrierefreiheit nach sich.

Eine zielgruppengerechte Ansprache wurde auf der Plattform dadurch realisiert, dass bereits auf der Startseite eine Entscheidung getroffen werden muss, ob die Plattform als Beschäftigte*r oder als Unternehmensvertreter*in besucht wird. Nach dieser Auswahl ist die Nutzer*innenerfahrung und die entsprechende Ansprache jeweils zielgruppengerecht. Zusätzlich werden auf den Unterseiten für Beschäf-

tigte auch ausgewählte Informationen über das BEM in leichter Sprache zur Verfügung gestellt.

Wesentlich war auch, dass die Navigation auch ausschließlich durch Tastaturbedienung möglich sein musste, um seh- und kognitiv beeinträchtigten Menschen den Zugang zu den Informationen zu ermöglichen. Darüber hinaus unterstützt die Plattform das Bildschirmlesen vollständig.

Interaktivität und Suchfunktionen

Alle Informationen sind über verschiedene Verlinkungspfade erreichbar. Direkte Zugänge sind stets über das Menü möglich, das sich bei Bedarf ausklappt. Ebenso besteht immer die Möglichkeit, zwischen den Bereichen für Beschäftigte und Unternehmensvertreter*innen direkt zu wechseln. Durch Interaktionen können die Nutzer*innen gezielt nach den für sie am besten geeigneten Medien und Informationsbereitstellungen durch die Plattform navigieren.

Zusätzlich wurden verschiedene Suchfunktionen realisiert. So kann beispielsweise unter den externen Hilfsangeboten detailliert gesucht werden. Hierfür wurde eine Filterung nach Region, Zielgruppe und Sprache der Hilfsangebote ermöglicht. Außerdem ist eine Suche nach verschiedenen Schlagworten vorbereitet, es kann aber auch eine Freitextsuche verwendet werden. Ähnliche Konzepte wurden für die Suche nach Dokumenten, Leitfäden, Postern, Flyern, Präsentationen und anderen Materialien umgesetzt. Außerdem kann detailliert nach Begriffen, Texten und Schlagworten in den umfangreichen »häufig gestellten rechtlichen Fragen« (rechtliche FAQ) gefiltert und gesucht werden.

Vielfalt der Medien

Die Digitalisierung bietet im Gegensatz zur analogen Informationsbereitstellung eine Vielzahl an unterschiedlichen Medien wie Audio, Video, Text und Dokumenten an. Nur durch eine solche Vielfalt an Informationszugängen und durch die Auswahl passender Medienarten kann den verschiedenen Erwartungen unterschiedlicher Nutzergruppen gerecht werden. Die Plattform bietet das breite Spektrum digitaler Medien an. Unter den Erfahrungsberichten werden Podcasts angeboten, in denen Betroffene über ihre Erfahrungen mit jeweils unterschiedlichen Krankheitsbildern berichten. Erfahrungsberichte über BEM-Prozesse werden in Videos zur Verfügung gestellt. Jedes Medium wird zusätzlich durch barrierefreie Alternativen (Untertexte, Gebärdenspra-

che, Textdokumente) ergänzt. Außerdem gibt es interaktive Selbsttests, Belastungsanalysen sowie verschiedenste Aufklärungsmaterialien, Handlungsleitfäden, Checklisten und Dokumentenvorlagen.

Datenschutz

Beim Thema BEM geht es um mehrwöchigen, krankheitsbedingten Arbeitsausfall. Das ist aus Sicht des Datenschutzes hochsensibel. Prinzipiell sollten daher entsprechend der DSGVO keine personenbezogenen Daten erhoben oder dargestellt werden. Dies wurde für die Plattform umgesetzt, indem sowohl auf das Tracking als auch die Erhebung und Darstellung von personenbezogenen Daten verzichtet wird: So werden auf der ganzen Seite keine Cookies und keine Daten von Nutzer*innen gespeichert. Einzige Ausnahme bilden die Netzwerkpartner*innen und externen Akteur*innen. Diese können sich über die Verwendung eines einmaligen Formulars auf der Plattform als Diensteanbieter*innen eintragen lassen. Diese Daten werden vor der Veröffentlichung in einem internen Prozess geprüft und freigegeben. Der Datenschutz war somit eine implizite, aber starke Herausforderung.

Zusammenfassung und Ausblick

Die genannten Beispiele zeigen am Beispiel der Plattform www.BEMpsy.de, dass Digitalisierung eine große Chance bietet, diversen Zielgruppen eine Vielzahl von Informationen auf unterschiedliche Art zielgruppengerecht und frei zugänglich zur Verfügung zu stellen und somit die Informationsbereitstellung und -verbreitung quantitativ und qualitativ zu verbessern. Andererseits ziehen diese Vielfalt und der freie Zugang einen zusätzlichen Aufwand für die Sicherstellung des Datenschutzes und der Aktualität der Informationen nach sich, der im Widerspruch zur freien Verfügbarmachung steht. Die kommende Herausforderung besteht jetzt darin, die Nachhaltigkeit solcher digitalen Projekte zu gewährleisten.

| Die Autorinnen und Autoren



Klaus Berg ist Krankenkassenfachwirt, Certified Disability Manager Professional (CDMP) und Arbeitsfähigkeitscoach.

klaus.berg@arbeitsfaehig.com



Christoph Beyer ist Leiter des Inklusionsamtes des Landschaftsverbandes Rheinland mit Sitz in Köln. Seit 2016 ist er Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH). Er gehört u.a. zu den Autoren des Lehr- und Praxiskommentars zum SGB IX aus dem Nomos-Verlag, herausgegeben von Dau/Düwell/Joussen und ist an der Erstellung der Handlungsempfehlungen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement der beiden Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe maßgeblich beteiligt.

christoph.beyer@lvr.de



Thomas Flesch ist Gesamtbetriebsratsvorsitzender der TRIMET Aluminium SE sowie BEM-Fallmanager und Arbeitsfähigkeitscoach.



Dr. Jörn Freiheit ist Professor an der HTW Berlin und lehrt im Fachgebiet Programmierung und Webtechnologien.

joern.freiheit@htw-berlin.de

Die Fotos wurden von den Autorinnen und Autoren zur Verfügung gestellt.



Dr. Uwe Gaßmann, Studium der Volkswirtschaftslehre in Hamburg und Promotion in Freiburg im Breisgau, Tätigkeit bei der Landesvereinigung Unternehmerverbände Rheinland-Pfalz (LVU) in Mainz in verschiedenen Geschäftsführungsfunktionen, u. a. auch des Integrationsfachdienstes RE-INTEGRA, der ausschließlich von Arbeitgeberorganisationen getragen wurde. Seit August 2004 Tätigkeit bei den Arbeitgeberverbänden der Energie- und Versorgungswirtschaft in Hannover, zuletzt als Stellvertretender Hauptgeschäftsführer der Vereinigung der Arbeitgeberverbände energie- und versorgungswirtschaftlicher Unternehmungen (VAEU) und Geschäftsführer der Arbeitgebervereinigung Bayerischer Energieversorgungsunternehmen e. V. sowie Geschäftsführer des Arbeitgeberverbandes Energie Südwest e. V., von 2002 bis 2023 alternierender Vorsitzender des Beirates für die Teilhabe behinderter Menschen beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales.



Marianne Giesert, geschäftsführende Gesellschafterin und Direktorin der Institut für Arbeitsfähigkeit GmbH, Dipl. Sozialökonomin und Dipl. Betriebswirtin. Ihre Kernkompetenzen liegen im Bereich Beratung, Tagungen, nationale und europäische Projekte, Publikationen, Aus- und Weiterbildungen mit Zertifikat. Sie ist Supervisorin, Coach und seit Ende 2000 als ECA-Business- und Management-Coach sowie als Lehrcoach tätig. Das Instrument Arbeitsfähigkeitscoaching hat sie maßgeblich mit entwickelt und ist als qualifizierter Lehrcoach für Berater*innen und Multiplkator*innen zuständig.

marianne.giesert@arbeitsfaehigkeit.com



Markus Hoven ist stellvertretender Betriebsratsvorsitzender der TRIMET Aluminium SE am Standort Essen. Im Betriebsrat verantwortet er als Teamleiter das Team Gesundheit mit den Schwerpunkten Eingliederungsmanagement, Arbeitsfähigkeitscoaching, Schwerbehindertenvertretung und Suchtprävention.



Andrea Käwel ist seit 1991 bei der Stadt Leverkusen als Beamtin tätig. Zurzeit im Fachbereich Umwelt, Abteilung Zentrale Dienste.

lamand3@web.de



Claudia Kramer, Firmenberaterin der DRV Bund in Mainz. Sie ist Diplom-Betriebswirtin Personalmanagement und Master of Arts Coach/Supervisor. Sie war Rehaberaterin LTA und bringt Erfahrung aus der Reintegrations-Begleitung psychisch erkrankter Rehabilitanden mit.



Uwe Krähnke ist Professor für Qualitative Forschungsmethoden an der Medical School Berlin.



Ruth Kremser, M.Sc. Psychologie, ist als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt BEMpsy an der Zusammenarbeit mit BEM-Berechtigten, Praxis- und Netzwerkpartner*innen sowie an der Durchführung der regionalen Lern- und Experimentierräume und der Umsetzung der entwickelten Inhalte auf der BEMpsy Plattform beteiligt. Sie wirkt außerdem an Publikationen, Webartikeln und der Öffentlichkeitsarbeit mit.

ruth.kremser@arbeitsfaehig.com



Claudia Kröger ist systemische Familientherapeutin und Mediatorin, arbeitet innerhalb des Integrationsfachdienstes für den Berufsbegleitenden Dienst, einem Fachdienst für körperlich, geistig und psychisch eingeschränkte Arbeitnehmer*innen und deren Arbeitgeber*innen.

kroeger.claudia@outlook.de



Inka Krüger unterstützt als Psychologin (M. Sc.) und wissenschaftliche Mitarbeiterin das vom BMAS geförderte Projekt »BEMpsy: Digital einfach machen« (www.bempsy.de; Laufzeit 2020–2024) an der Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin (HTW Berlin). Ihre Hauptaufgaben liegen in der Entwicklung und Umsetzung von Befragungskonzepten und Benutzungsfreundlichkeit, Datenanalyse und Projektevaluation sowie der partizipativen Entwicklung digitaler Tools für das Betriebliche Eingliederungsmanagement. www.researchgate.net/profile/Inka-Krueger-2



Kevin Kutscher, Abitur, Liebigschule in Gießen, folgend ein Freies Soziales Jahr im Dialysezentrum Gießen. Drei Arbeitsjahre im Dialysezentrum. Studium des medizinischen Managements an der technischen Hochschule Mittelhessen. Aktuell letztes Semester Schwerpunkt betriebliches Gesundheitsmanagement, da er die Wichtigkeit dieses in seinen ersten Arbeitsjahren erkannt hat und darin mitwirken möchte. Praktikum bei der Schirmmacher Gesundheitsmanagement GmbH, weiter als Angestellter in der Firma tätig. Beteiligung beim Projekt BEMpsy. Parallel dazu Arbeit in der Patientenaufnahme und -Verwaltung des St. Josef Krankenhaus in Gießen.



Samira Leuchter, B.A. Soziale Arbeit/Sozialpädagogik und M.A. Kultur, Ästhetik und Medien. Leitung Sozialtherapie/Krankenhaussozialdienst der Klinik Wersbach GmbH seit 2015. Vorher BeWo-Koordinatorin der Heimstatt St. Marien e. V., Einrichtung für Menschen mit geistiger oder seelischer Behinderung (ambulant), sowie sozialpädagogische Fachkraft des Carl Sonnenschein Hauses, Einrichtung der Jugendhilfe (stationär).



Beate Lieb, Diplom-Sozialpädagogin und Sozialarbeiterin, Master Sozialmanagement, wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Berlin Medical School und Referentin in der Freien Wohlfahrtspflege.



Prof. Dr. Anja Liebrich ist Geschäftsführende Gesellschafterin, hat als Arbeits- und Organisationspsychologin über mehr als zehn Jahre Erfahrungen in Forschungs-, Beratungs- und Umsetzungsprojekten mit arbeitswissenschaftlichem Schwerpunkt. Nach Ihrer Promotion zum Thema »Diversity Management und interne Unternehmenskommunikation« beschäftigt sie sich vor allem mit Fragestellungen des Betrieblichen Gesundheits- und Arbeitsfähigkeitsmanagement. 2015 wurde sie an die FOM Hochschule für Ökonomie und Management berufen. Sie vertritt am Standort Nürnberg die Wirtschaftspsychologie. Ihre Arbeitsschwerpunkte liegen in den Bereichen »alterns- und gesundheitsgerechte Arbeitsgestaltung«, »Demografischer Wandel« »Psychische Belastung und Beanspruchung« sowie »Kunden- und Mitarbeiterbefragungen«.

anja.liebrich@arbeitsfaehig.com



Dipl. Psych. Anika Melzer unterstützt als wissenschaftliche Mitarbeiterin das vom BMAS geförderte Projekt »BEMpsy: Digital einfach machen« (www.bempsy.de; Laufzeit 2020–2024) an der Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin (HTW Berlin). Der Fokus ihrer Arbeit liegt hierbei bei der umfangreichen Bedarfsanalyse rund um das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM), der Projektevaluation und der partizipativen Entwicklung digitaler Tools für das BEM. www.researchgate.net/profile/Anika-Melzer



Manuela Metzner (M. Sc. Psychologie) ist wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt »BEMpsy: Digital einfach machen« (www.bempsy.de; Laufzeit 2020–2024) und Dozentin für Wirtschafts- und Organisationspsychologie an der Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin (HTW Berlin). Sie unterstützt mit ihrer Expertise bei der Konzeption und Umsetzung von Befragungsinstrumenten, Datenanalyse und Projektevaluation sowie der partizipativen Entwicklung digitaler Tools für das BEM. www.researchgate.net/profile/Manuela-Metzner



Katharina Mühlich, Psychologin und seit Anfang 2020 im Projekt SemPsych als wissenschaftliche Hilfskraft tätig.



Patrick Müller, unterstützt das Projekt BEMpsy seit November 2021 als studentischer Mitarbeiter, vor allem in der Umsetzung des eLearning-Tools »BEMpowerment«. Studium Gesundheitsförderung an der FH Fulda und wird dieses Studium vrsl. im März 2024 mit einem Bachelorabschluss beenden. Vor seiner Tätigkeit für das Projekt war er u. a. als Erste-Hilfe Ausbilder sowie in der Pflege tätig.

patrick.mueller@arbeitsfaehig.com



Janina Myrczik, Soziologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Medical School Berlin. Ihr Interesse gilt qualitativen Forschungsmethoden, psychischen Belastungen im Arbeitskontext, der radikalen Rechten und Alter(n).



Nils Oelkers, Gesundheitsökonom und Sportwissenschaftler, ist Leiter der Stabsstelle BEM im Konzernbereich Personal am Flughafen München. Seine Arbeitsschwerpunkte liegen in den Bereichen Suchtprävention, Berufliche Rehabilitation und Betriebliches Eingliederungsmanagement.

nils.oelkers@munich-airport.de



Ina Pamperin ist Diplom-Pädagogin und Dezernentin der DRV Bund im Bereich Rehabilitationswissenschaften.



Regina Poppelreuter ist Diplomverwaltungswirtin und war bis 2024 als Betriebliche Gesundheitsmanagerin (BGM) bei der kreisfreien Stadt Leverkusen tätig. Zusätzlich zur Entwicklung von Maßnahmen der Verhältnis- und Verhaltensprävention war das Betriebliche Eingliederungsmanagement seit 2012 ihrem Verantwortungsbereich zugeordnet.



Prof. Dr. Jochen Prümper leitet als Diplom-Psychologe seit 1995 das Fachgebiet Wirtschafts- und Organisationspsychologie an der Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin (HTW Berlin). Die Schwerpunkte seiner Forschung und Lehre sind die Themen Betriebliches Gesundheitsmanagement, Organisationsdiagnose und -entwicklung sowie Usability Management und Digitale Transformation. In dem Projekt »BEMpsy: Digital einfach machen« (www.bempsy.de; Laufzeit 2020–2024) zeichnet er für die Gesamtprojektleitung verantwortlich.

www.researchgate.net/profile/Jochen-Pruemper



Hans-Jürgen Rapp ist Hochschullehrer mit den Schwerpunkten Arbeits- und Arbeitsschutzrecht, Verwaltungswissenschaft und Kommunikation und Konfliktbewältigung. Er war langjährig in einer öffentlichen Verwaltung, als Abteilungsleiter eines Verbands von Sozialversicherungsträgern und als Gründungsrektor der Hochschule der gesetzlichen Unfallversicherung, jetzt DGUV Hochschule in Bad Hersfeld tätig. Neben seiner Lehr- und Prüfungstätigkeit an drei Hochschulen ist er Mitautor von Kommentaren zum Arbeitsschutzgesetz und zum SGB VII, Mitglied des Herausgeberbeirats der Zeitschrift »Arbeitsschutz in Recht und Praxis (ARP)« und wirkt auch als systemischer Coach.



Tobias Reuter, Diplom-Ökonom und geschäftsführender Gesellschafter der Institut für Arbeitsfähigkeit GmbH. Er verfügt über viele Jahre Erfahrungen im Bereich Arbeitswissenschaft, Personalentwicklung, Personalführung sowie Kommunikation und Gesprächsführung sowie in der Beratung von Unter-

nehmen bei der Implementierung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement. Seine Schwerpunkte liegen dabei bei den Themenfeldern Betriebliches Eingliederungsmanagement und gesundes und altersgerechtes Führen.

tobias.reuter@arbeitsfaehig.com



Waltraud Rinke war während ihrer langjährigen Berufstätigkeit bis März 2020 als Führungskraft im Personalbereich der DB Regio AG tätig. Seit 2017 ist sie ehrenamtliche Vorsitzende der Deutschen DepressionsLiga e.V., der bundesweit tätigen Patientenvertretung für Menschen, die unter unipolarer Depression leiden.
w.rinke@depressionsliga.de | www.depressionsliga.de/



Ellen Ronden, Leiterin des Personalmanagements der deutschen Standorte der TRIMET Aluminium SE.



Anna Sapronova, absolvierte ihr Psychologiestudium (M.Sc.) an der Humboldt-Universität zu Berlin. Sie arbeitet seit Mai 2020 bei der GAW gGmbH. Als wissenschaftliche Mitarbeiterin unterstützt sie die GAW beim Projekt WAI-Pflege. Ihr Tätigkeitsbereich umfasst die Entwicklung und die Auswertung von Fragebögen, Durchführung von Workshops sowie die Öffentlichkeitsarbeit.

anna.sapronova@gaw-wai.de



Rebecca Schamari ist Betriebliche Gesundheitsmanagerin bei der Stadtverwaltung Bad Kreuznach mit der Gesamtkoordination aller Säulen des BGM sowie dem Schwerpunkt für Gesundheitsförderung.

rebecca.schamari@bad-kreuznach.de



Lars Schirmmacher ist Dipl. Sportwissenschaftler und Betrieblicher Gesundheitsmanager mit langjährigen Erfahrungen in Beratungs- und Umsetzungsprojekten im Betrieblichen und Kommunalen Gesundheitsmanagement. Seit 2011 Gründungs- und Vorstandsmitglied sowie Leiter für Aus- und Weiterbildung im Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement e.V. und als Gutachter und Dozent tätig. Die Arbeitsschwerpunkte sind die Prozess-, Organisations-, Konzept- und Arbeitsfähigkeitsberatung im Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) und im Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM), das digitale BGM, gesündere Schichtarbeit und die kreative Entwicklung verschiedener Gesundheitsprogramme. Im GAW gGmbH-Team seit November 2020 im Projekt »BEMpsy« als wissenschaftlicher Mitarbeiter tätig.

l.s@schirmmacher-gesundheitsmanagement.de



Jannis Schläger befindet sich momentan im Bachelor-Studium Psychologie und unterstützt das Projekt BEMpsy als studentischer Mitarbeiter. Seine Hauptaufgabe im Projekt ist die Entwicklung einer Anti-Stigma-Kampagne zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen in Betrieben.

jannis.schlaeger@gaw-wai.de



Prof. Dr. Andreas Schmidt-Rögnitz, Professor für Arbeits- und Sozialrecht an der Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) Berlin. Schwerpunkte in Forschung und Lehre umfassen das Arbeitsrecht mit besonderen Bezügen zum Individual- und kollektiven Arbeitsrecht sowie das Sozialversicherungsrecht unter besonderer Beachtung der Querverbindungen zwischen Arbeits- und Sozialrecht.

Andreas.Schmidt-Roegnitz@htw-berlin.de



Martin Schultz, »Peer-Pionier«, arbeitet seit 30 Jahren als Trainer und Coach, ist seit 2022 erster Peerberater bei der Bundesagentur für Arbeit im Jobcenter Berlin-Lichtenberg und initiierte mit peers@work die erste betriebliche Peerberatung in Deutschland.



Dr. Juliane Siegeris, Professorin an der HTW Berlin und vertritt das Fachgebiet Softwaretechnik mit dem Fokus auf agile Methoden und Usability.

juliane.siegeris@htw-berlin.de



Kathrin Moreno Superlano, (M. Sc. Human Factors) ist stellvertretende Projektleiterin sowie wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt »BEMpsy: Digital einfach machen« (www.bempsy.de; Laufzeit 2020-2024) und Dozentin für Wirtschafts- und Organisationspsychologie an der Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin (HTW Berlin). Ihre fachliche Expertise und Beratungserfahrung bringt sie unter anderem ein im Projektmanagement, wissenschaftlichen Erhebungen, der Projektevaluation sowie der agilen Entwicklung digitaler Tools im BEM. www.researchgate.net/profile/Kathrin-Moreno-Superlano



Nadine Vorsatz ist Dezernentin bei Deutsche Rentenversicherung Bund.



Elke Weber, (B.Sc. Health Communication Uni Bielefeld; MPH-Master of Public Health Uni Lüneburg) ist z. Zt. Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der ZHAW (Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften) im Departement Gesundheit: Schwerpunkte der derzeitigen Tätigkeit sind Gesundheitskompetenz, Burnout-Prävention, Interprofessionalität, eHealth und Kommunikation. Sie macht BEM/BGM in leitender Funktion für Unternehmen und einer Behörde in Schleswig-Holstein und ist Physiotherapeutin.



Elisabeth Wienemann war im Institut für interdisziplinäre Arbeitswissenschaft an der Leibniz Universität Hannover als Dozentin mit Schwerpunkt Betriebliches Gesundheitsmanagement und Personalentwicklung tätig. Sie ist Mitautorin der Qualitätsstandards für die betriebliche Suchtprävention und Suchthilfe der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen.



Cordt Winkler (alias Dennis Stratmann) ist Buchautor und Genesungsbegleiter. Er betreibt einen Youtube-Kanal zur Aufklärung rund um die Diagnose Schizophrenie und lebt in Berlin.