

Ergebnisse einer Arbeitgeberbefragung zur Implementierung des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) in Thüringen

Ein Beitrag zur arbeitsmedizinischen Versorgungsforschung in Deutschland

N. Amler^{1,2}, C. Quittkat², S. Sedlaczek^{2,3}, A. Voss¹, W. Fischmann¹, T. Nesseler², S. Letzel^{2,3}, H. Drexler^{1,2}

¹ Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen

² Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (DGAUM), München

³ Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Johannes Gutenberg Universität Mainz, Mainz



GESUND ARBEITEN
IN THÜRINGEN

Hintergrund:

- Die Wiedereingliederung chronisch- bzw. langzeitkranker Beschäftigter gewinnt vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und in diesem Zuge veränderten Zusammensetzung der Belegschaften zunehmend an Bedeutung.
- Seit dem Jahr 2004 gibt es das Gesetz zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) und damit ein Instrument, die Arbeits- bzw. Beschäftigungsfähigkeit von Erwerbstätigen zu erhalten bzw. wiederherzustellen.
- Das BEM ist integraler Bestandteil eines umfassenden betrieblichen Gesundheitsmanagements und sollte flächendeckend implementiert sein.
- Nur sehr wenige Studien haben sich bisher mit der Thematik auseinandergesetzt.

Grundlage des BEM ist §167 Abs. 2 SGB IX:

„Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber [...] wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement).“

Fragestellung:

- Wie weit ist die Umsetzung des gesetzlich vorgeschriebenen Angebots eines BEMs in Thüringer Betrieben verbreitet?
- Was sind die Gründe für fehlende bzw. mangelnde Umsetzung?
- Welche Personengruppen sind am BEM-Prozess beteiligt?

Ergebnisse:

1) Verbreitung des Angebots zum BEM

- Knapp 40% der befragten Betriebe gaben an, ihren Mitarbeitern ein BEM anzubieten, 33% der Betriebe haben kein BEM implementiert. 12% bzw. 15% der Befragten konnten die Frage nicht beantworten bzw. wollten sich diesbezüglich nicht weiter äußern (vgl. Abb. 1).
- Signifikante Unterschiede nach Unternehmensgröße ($K^*=0,676^{***}$) und Angebot eines BEM:
 - Kleinstbetriebe: knapp 18%
 - Kleinbetriebe: 51%
 - Mittlere Betriebe: 75%
 - Großbetriebe: 82%

Bieten Sie Ihren Beschäftigten ein betriebliches Eingliederungsmanagement an (n=761)?

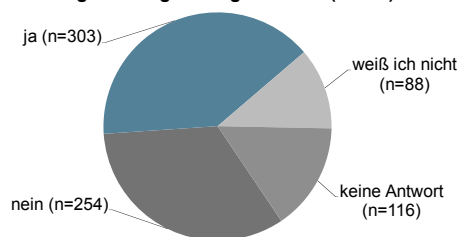


Abb. 1: Angebot eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements

2) Gründe für die fehlende/mangelnde Umsetzung

- Häufigster Grund für die fehlende bzw. mangelnde Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben: kein Bedarf
- Betrieb zu klein für eine derartige Maßnahme: 10%
- In jeweiliger Branche nicht umsetzbar: 5%

Vereinzelte Nennungen zeigen, dass den Befragten der Begriff BEM nicht klar war. Einige Befragte gaben an, dass kein BEM betrieben werde, da dies nicht erfolgsversprechend sei.

Weiterhin sind die Unterstützungsangebote seitens der verschiedenen Sozialversicherungsträger zur Implementierung und Durchführung des BEMs nur einem geringen Teil der Befragten bekannt (19%).

Methoden:

- Im Herbst 2017 wurden 761 Thüringer Unternehmen (Geschäftsleitung bzw. deren Vertretung) aller Unternehmensgrößen und aller Wirtschaftszweige befragt.
- Die Studie ist Teil eines großangelegten Versorgungsforschungsprojekts in Thüringen, welches die Verbesserung des betrieblichen Gesundheitsmanagements in kleinen und mittleren Betrieben in ländlichen und strukturschwachen Regionen zum Ziel hat.
- Die Erhebung war als Querschnittsstudie konzipiert und wurde überwiegend online durchgeführt. Ergänzend fanden standardisierte Telefonbefragungen statt.
- Der Fragebogen bestand überwiegend aus quantitativen sowie einzelnen qualitativen Items. Diese beinhalteten u.a. die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben im Hinblick auf die Implementierung bzw. das Angebot eines BEMs.
- Die Daten wurden mittels deskriptiver Statistik in SPSS bzw. mittels verschiedener Verfahren der qualitativen und quantitativen Sozialforschung ausgewertet.

3) Beteiligte Personengruppen

- Üblicherweise sind der betroffene Mitarbeiter sowie die Geschäftsleitung in den BEM-Prozess involviert. Der Betriebsarzt wird eher selten hinzugezogen (vgl. Abb. 2).

Wer ist üblicherweise am betrieblichen Eingliederungsmanagement beteiligt (n=761)?

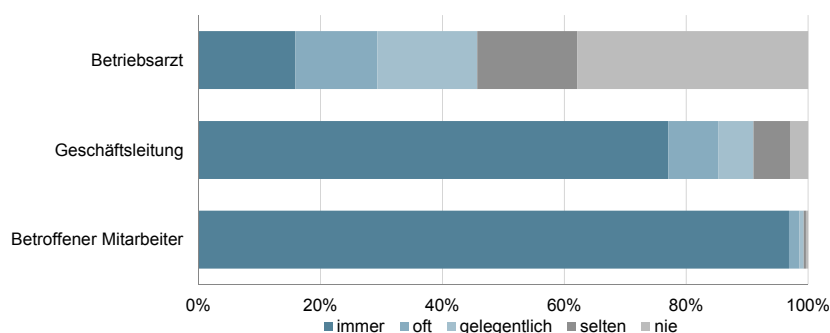


Abb. 2: Am BEM üblicherweise beteiligte Personengruppen

Diskussion:

- Die Ergebnisse deuten auf eine unzureichende Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben im Rahmen des BEMs sowie ein Wissens- bzw. Informationsdefizit der Geschäftsleitungen hin. Teilweise zeigt sich auch eine negative Grundhaltung bzw. Skepsis bezüglich der Sinnhaftigkeit des BEM-Verfahrens.
- Die Ergebnisse decken sich größtenteils mit der vorhandenen Literatur.
- Insbesondere vor dem Hintergrund, dass das BEM mittlerweile seit 15 Jahren gesetzlich vorgeschrieben ist sowie der demographischen Entwicklung und den damit zusammenhängenden Herausforderungen erscheinen die Ergebnisse erstaunlich.

Praktische Implikationen:

- Zum Wohle der Gesundheit der erwerbstätigen Bevölkerung gilt es, unabhängig von der gesetzlichen Verpflichtung, Arbeitgeber für die Thematik zu sensibilisieren und die Sinnhaftigkeit des BEM-Verfahrens herauszustellen.
- Das Modellvorhaben „Gesund arbeiten in Thüringen (GAI)“ bietet hierzu eine gute Plattform: <https://www.gesund-arbeiten-in-thueringen.de/fortbildungen/>

