

7 Betriebliches Eingliederungsmanagement: Grundlagen und ökonomische Aspekte

Birgit Jastrow, Harald Kaiser und Martin Emmert

7.1 Grundlagen

7.1.1 Ausgangslage

Das derzeitige Nachrichtenpanorama wird dominiert von Schreckensnachrichten, die mit Wertschätzung, Fairness oder leistungsgerechter Integration oft nur entfernt korrespondieren. Massenentlassungen, Wirtschaftskrise, Unternehmenspleiten oder Verstöße gegen Datenschutz zieren die Titelblätter. Im Gegensatz dazu stoßen wir aber auch immer wieder auf Begriffe wie Facharbeitermangel, demografischer Wandel, lebenslanges Lernen oder „gesundes“ Arbeiten bis 67. Die Beschäftigten und deren Potentiale werden kurioserweise dabei manchmal ignoriert. Es ist zu erahnen, dass aktuell nicht nur Milliarden für Konjunkturprogramme ausgegeben werden, sondern dass schon heute Milliarden an „möglichem Humankapital“ von morgen verbrannt werden.

Nichtsdestotrotz wird dem Erhalt von Beschäftigungsfähigkeit – aller Beschäftigten – aktuell und zukünftig ein besonderer Stellenwert beigemessen bzw. werden müssen, denn ein Aufschwung wird nur mit motivierten, gesunden und qualifizierten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu bewerkstelligen sein. Darauf sollte sich die Politik einstellen und Rahmenbedingungen bereitstellen, um Arbeit zukunftsfähig zu gestalten und es Unternehmerinnen und Unternehmern zu erleichtern, soziale Gerechtigkeit in der Praxis zu leben. Beschäftigte müssen glaubwürdig und nachhaltig als maßgeblicher Teil einer jeden Unternehmensphilosophie gesehen und gefördert werden, unabhängig der Unternehmensgröße, -branche oder -form.

Auch wenn die Arbeitsunfähigkeitszeiten zurückgegangen sind – nach Aussagen des Bundesgesundheitsministeriums (2009)¹ ist der Krankenstand in den ersten sechs Monaten des Jahres 2009 mit 3,24 % oder 3,5 Tagen auf einem historischen Tiefpunkt – besteht v. a. mit Blick auf die demografische Entwicklung in Deutschland Handlungsbedarf, um weiterhin eine umfassende soziale Absicherung garantieren zu können. Das Spannungsverhältnis zwischen dem sozialen Sicherungssystem und seiner Finanzierbarkeit spitzt sich zu. Leere Kassen der Sozialversicherungsträger verlangen nach innovativen Konzepten.

¹ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (2009)

Reformmaßnahmen der deutschen Gesetzgebung wie die Heraufsetzung des Rentenalters auf 67, ein erschwerter Zugang zur Frühberentung und die finanzielle Verschlechterung bei Altersteilzeitarbeit sind Versuche, (mögliche) Finanzierungslücken abzumildern. Auch die Novellierung des § 84 Sozialgesetzbuch (SGB) IX war eine Maßnahme, um sowohl auf betrieblicher als auch auf volkswirtschaftlicher Ebene gerüstet zu sein. Bereits am 01.05.2004 trat die überarbeitete Fassung des § 84 Absatz 2 SGB IX in Kraft. Damit sind Arbeitgeber verstärkt in der Verantwortung, einen Beitrag zur Sicherung von Beschäftigungsfähigkeit von Menschen im Erwerbsalter zu leisten. Sie sind aufgefordert, Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres sechs Wochen oder länger arbeitsunfähig sind, ein betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) anzubieten, im genauen Wortlaut 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 § 93, 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 (BEM).

Soweit erforderlich wird der Werks- oder Betriebsarzt hinzugezogen. Die betroffene Person oder ihr gesetzlicher Vertreter ist zuvor auf die Ziele des BEM sowie auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen. Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden vom Arbeitgeber die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt hinzugezogen. Diese wirken darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des § 14 Absatz 2 Satz 2 erbracht werden. Die zuständige Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem die Schwerbehindertenvertretung, können die Klärung verlangen. Sie wachen darüber, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen erfüllt.“²

Neben der Pflicht des Arbeitgebers, ein BEM durchzuführen ist auch die Selbstbestimmung der Beschäftigten Bestandteil des § 84 Absatz 2 SGB IX. Dies hat zur Folge, dass Betroffene jederzeit das Recht haben, ein BEM abzulehnen bzw. auch in der laufenden Umsetzung abzubrechen. Feldes (2004)³ formulierte, dass die Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Personen bei allen Entscheidungen über Art, Umfang, Qualität und Zielsetzung der Präventionsmaßnahmen des BEM erforderlich ist.

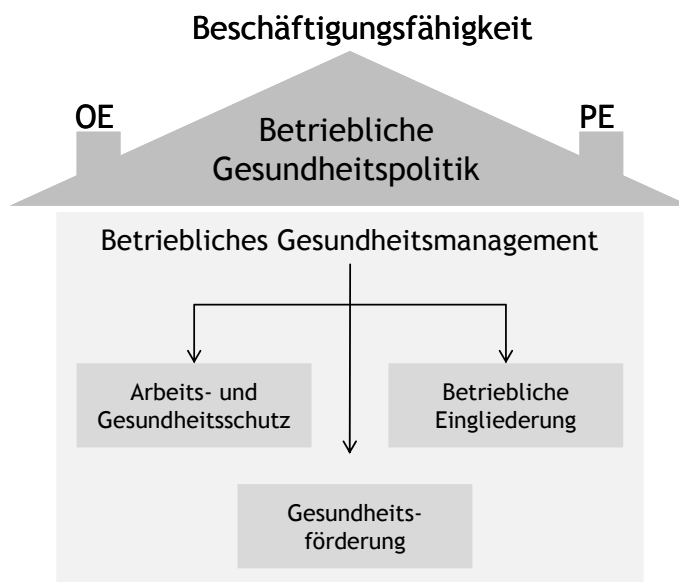
² § 84 Abs. 2 SGB IX

³ Vgl. Feldes (2004)

7.1.2 Betriebliches Eingliederungsmanagement als integrativer Bestandteil des Gesundheitsmanagements

Zunächst ist eine strukturierte Prozessbeschreibung die Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Implementierung des BEM. Es wird außerdem erforderlich, wenngleich es nicht immer einfach ist, diese Prozesse mit bereits bestehenden verwandten Themengebieten (**Abbildung 1**) zu verknüpfen. Dies betrifft nicht nur die Abläufe zum Arbeits- und Gesundheitsschutz, zur betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF), dem Eingliederungsmanagement und zur alternsgerechten Arbeitsgestaltung. Vielmehr müssen die in diesen Bereichen tätigen Akteure in Kommunikation und Kooperation treten. Es sollen mit BEM keine betrieblichen Parallelstrukturen geschaffen werden, sondern Prozesse effizient miteinander verknüpft werden. Maßnahmen aus oben genannten Bereichen sind wichtige Aufgaben, die in einem Team abgestimmt werden müssen. Ein „organisierter kooperativer Suchprozess“⁴ ist Aufgabe eines Gesundheitsteams, eingebettet in einem konsensbasierten Miteinander von verantwortlichen Akteuren.

Abbildung 1 Das betriebliche Gesundheitshaus⁵



⁴ Kothe (2008)

⁵ Eigene Darstellung

Der § 84 SGB IX ist nicht von ungefähr überschrieben mit Prävention. Die Vermeidung und die Chronifizierung von Erkrankungen sind Intention des BEM. Viele Eingliederungsfälle könnten sich im Vorfeld vermeiden lassen, nicht nur durch verhaltensgerechte oder verhältnisbedingte Prävention. Ebenso sind Mitarbeiterorientierung, Transparenz und Kommunikation weitere Erfolgsfaktoren. Daher darf laut Buntenbach und Pauli⁶ neben den gesetzlichen Festschreibungen nicht vergessen werden, dass die Vertrauenskultur eine Voraussetzung für ein erfolgreiches BEM im Unternehmen ist. Eine Kultur der Wertschätzung muss Einzug in die Unternehmen halten, die Fairness, Respekt und ein offenes Ohr für die Probleme der Belegschaft garantiert. Dazu gehört u. a. der Konsens zwischen den gesetzlich vorgeschriebenen Akteuren wie Betriebsarzt, Interessens- und ggf. Schwerbehindertenvertretung sowie betriebsexterne Partner. Zu berücksichtigen ist dabei v. a. die Selbstbestimmung der betroffenen Person. Auch wenn der Arbeitgeber zur Durchführung des BEM verpflichtet ist, so ist er dabei „vom ersten Schritt an auf das Einverständnis des Arbeitnehmers angewiesen“⁷. Ohne diesen wird weder ein BEM erfolgreich umgesetzt, noch werden nachhaltig betriebliche Gesundheitsstrukturen vertrauensvoll aufgebaut werden können. Eine entscheidende Bedeutung kommt den Führungskräften zu. Sie sind der Schlüssel zu einem gesunden Unternehmen, wirtschaftlich und mit Blick auf soziale Werte. Dies unterstützt die Aussage von 14 Fallmanagerinnen und Fallmanagern aus dem nachfolgend beschriebenen Forschungsprojekt Entwicklung und Integration eines betrieblichen Eingliederungsmanagements (EIBE), von denen 12 angaben, dass die unmittelbaren Vorgesetzten i. d. R. an der Planung und Durchführung der Maßnahmen beteiligt sind. Nun müssen diese Führungskräfte in die Lage versetzt werden, sozial führen zu können und das BEM muss von ihnen verstanden werden, als Hilfsmittel zur Umsetzung einer gesunden Führung. Dafür benötigen Sie einen entsprechenden Handlungsspielraum.

7.1.3 Umsetzung des § 84 Abs. 2 SGB IX

Die betriebsinterne Anwendung des BEM ohne eine zentrale Datenerfassung macht eine Aussage sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht über die Anwendung dieses Instruments schwer bzw. fast unmöglich. Ein zusätzlich für Unternehmerinnen und Unternehmer motivierender Anlass zu einer Umsetzung des BEM in den Unternehmen beschreibt § 84 Absatz 3 SGB IX. Dieser Paragraph stellt in Aussicht, dass die Unternehmen – bei entsprechend nachgewiesener Qualität – Prämien oder Boni erhalten können, die von Rehabilitationsträgern und Integrationsämtern vergeben werden können. Fassmann⁸ konnte im Rahmen des Projekts EIBE aufzeigen, dass auf Seiten der gewährenden Institutionen allerdings noch unzureichende Erfahrungen im Umgang mit dieser „Anreizregelung“ vorliegen. Nur in Einzelfällen konnten Unternehmen bislang hiervon profitieren, so dass noch keine valide Aussage über eine Verbreitung der Regelung getrof-

⁶ Vgl. Buntenbach / Pauli (2008)

⁷ Gagel (2004)

⁸ Vgl. Fassmann (2009)

fen werden kann. Unternehmen sind nicht verpflichtet ein BEM-System vorzuhalten. Kleine und Kleinstunternehmen werden seltener als Großunternehmen ein BEM durchführen weil sich die Systemeinführung allein schon aus wirtschaftlichen Gründen evtl. nicht lohnt. Ist jedoch ein BEM angezeigt, sind sie ebenso verpflichtet, die entsprechenden Maßnahmen zu ergreifen. Bei der Zielgruppe KMU scheint außerdem ein großes Informationsdefizit zum BEM vorzuliegen. So zeigen die Ergebnisse des Instituts für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation (iqpr) im Zuge einer Telefonbefragung von 1.441 Unternehmen mit bis zu 250 Beschäftigten im Rahmen des Projekts Gesunde Arbeit⁹ dass 65,8 % aller Befragten der Begriff BEM nicht bekannt war.

7.2 Projekt EIBE

Im Vordergrund einer Kooperation zwischen dem iqpr und der Arbeitsgemeinschaft Deutsche Berufsförderungswerke (ARGE BFW) stand die Entwicklung eines Modells zur Implementierung eines BEM in die Unternehmen der ARGE BFW. Das Projekt EIBE fiel in eine für die Berufsförderungswerke wirtschaftlich schwierige Zeit, da die Reform der beruflichen Rehabilitation und der verstärkte Rückzug der Bundesagentur für Arbeit in vielen Berufsförderungswerken einen massiven Stellenabbau mit sich brachte. Das Projekt startete somit mitten in einer für viele Beschäftigten unsicheren Zeit, in der zu vermuten ist, dass der Fokus eines jeden Beschäftigten auf Arbeitsplatzsicherung lag. Umso respektabler waren die Zahl der Inanspruchnahme des BEM und die Ergebnisse. Die entwickelten Anwendungsroutinen und weitere Produkte wurden in den Berufsförderungswerken auf ihre Praktikabilität getestet und stießen in vielen Unternehmen Deutschlands auf breite Zustimmung in der praktischen Anwendung. Aus der betrieblichen Praxis wurden wissenschaftliche Erkenntnisse gewonnen, die Antworten auf oft gestellte Fragen gaben. Besonders die Praxishilfen als Teil eines umfassenden Manuals führten zu hoher Aufmerksamkeit und zur Integration in betriebliche Prozesse. Unterstützung finden Unternehmen auch durch das detaillierte Datenschutzkonzept sowie durch Entwürfe einer Betriebsvereinbarung. Rechtliche Abhandlungen und Fragen aus der Praxis, die vom virtuellen Juristen „Juri Richter“ beantwortet werden, runden einen wissenschaftlich geprägten Erfahrungsbericht ab. Im weiteren Verlauf des Projekts wurden die entwickelten Modelle auf kleine und mittelgroße Unternehmen transferiert.

7.2.1 Der BEM-Prozess

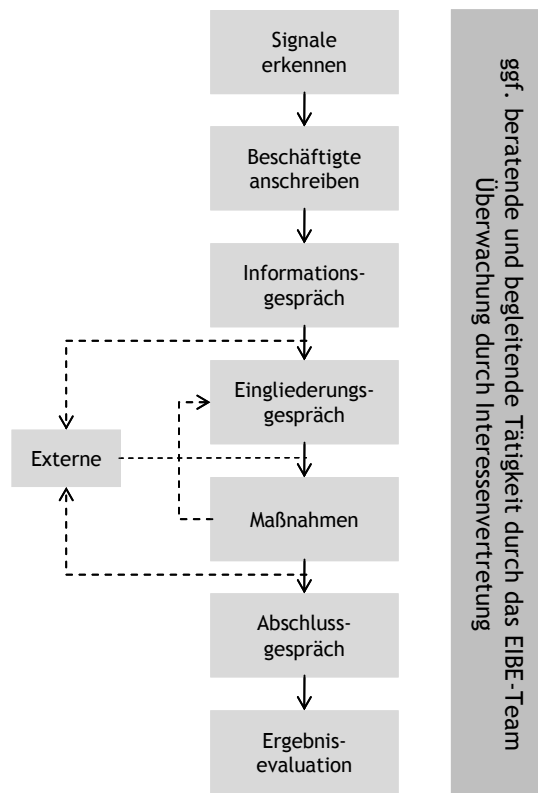
Zu Beginn des Projekts einigten sich die teilnehmenden Unternehmen auf festgelegte Strukturen und Zuständigkeiten, ohne die eine Umsetzung systematischer Eingliederung nicht möglich gewesen wäre. In einem Kernprozess (**Abbildung 2**) als Mindeststandard zur BEM-Durchführung wurden zu jedem Schritt entsprechende Mustervorlagen für An-

⁹ Unveröffentlichte Studie des iqpr im Rahmen des Projekts Gesunde Arbeit. Nähere Informationen zum Projekt unter www.gesunde-arbeit.net oder bei den Autoren.

schreiben, Gesprächsleitfäden, Dokumentationshilfen, Vorlagen zu datenschutzrechtlichen Erklärungen etc. vom iqpr erarbeitet. Diese dienten als Basis für die wissenschaftliche Begleitung und wurden anhand ihrer Anwendung und ihrer Akzeptanz ausgewertet.

Der Erfolg eines BEM hängt entscheidend davon ab, dass das betriebliche Vorgehen betriebspezifisch und insb. für die Beschäftigten transparent geregelt ist. In EIBE wurde dieser Prozess in 15 von den 22 beteiligten Berufsförderungswerken durch eine Betriebsvereinbarung untermauert. Es kann dementsprechend festgestellt werden, dass es **nicht das BEM für Unternehmen gibt**. Vielmehr ist es ein Entwicklungsprozess und bedarf einer individuellen Anpassung an vorhandene Strukturen, Prozesse und Kompetenzen. Es muss zur Unternehmenskultur des Unternehmens passen – unter Wahrung einer Mindestkonfiguration.

Abbildung 2 Der EIBE-Kernprozess¹⁰



¹⁰ Eigene Darstellung

Während der Projektlaufzeit wurde das BEM mehr als 700 Beschäftigten angeboten, darunter auch Personen, die weniger als sechs Wochen innerhalb eines Jahres arbeitsunfähig waren. Bei lediglicher Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben konnten 584 Beschäftigte (**Tabelle 1**), die in den vier Jahren aufgrund der vorliegenden Arbeitsunfähigkeitszeiten betroffen waren, identifiziert werden. Davon haben mehr als die Hälfte (330 Beschäftigte) an einem Informationsgespräch, und hiervon zirka die Hälfte (156 Beschäftigte) an einem BEM teilgenommen. Der Grund für eine Nichtinanspruchnahme eines BEM lag nur sehr vereinzelt an **mangelndem Vertrauen bzw. in der Befürchtung negativer Konsequenzen**. Die Nichtinanspruchnahme ist zum Einen auf die eingetretene Besserung der gesundheitlichen Situation der Betroffenen zurückzuführen. Dies kann in der Ausheilung der Krankheit oder in der Selbsthilfe der Betroffenen begründet sein. Zum Anderen waren manche Betroffene so schwer erkrankt, dass eine Besserung durch BEM in diesen Fällen und in diesem Zeitkorridor nicht zu erwarten gewesen wäre.

Tabelle 1 Eingliederungsgeschehen im Vergleich¹¹

Aktivität	EIBE I (2006) Anzahl Beschäftigte (Anzahl Berufsförderungswerke)	EIBE II (2008) Anzahl Beschäftigte (Anzahl Berufsförderungswerke)
Angeschriebene Beschäftigte	111 (14)	473 (20)
Durchgeführte Informationsgespräche	60 (14)	270 (20)
BEM eingeleitet	24 (9)	132 (20)
BEM läuft noch	18 (5)	54 (20)
BEM abgeschlossen	6 (4)	78 (18)

7.2.2 Herausforderungen in der Umsetzung des BEM

Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung wurden verschiedene Erhebungen mit Interessenvertretern, Geschäftsführern und weitere Akteuren im BEM durchgeführt. In regelmäßigen Abständen wurden auch die EIBE-Koordinatoren, die in den Unternehmen der ARGE BFW als interner und externer Ansprechpartner verantwortlich für die Umsetzung des BEM waren, befragt. Zum Teil übernahmen die Vertreter von EIBE gleichzeitig die Rolle der Fallmanagerin bzw. des Fallmanagers.

¹¹ Eigene Darstellung

Mit Blick auf Hindernisse bei der Einführung bzw. Durchführung eines BEM hatten die EIBE-Koordinatoren und -Kordinatorinnen an drei Zeitpunkten die Möglichkeit, Stellung zu beziehen (**Tabelle 2**). Zu allen Befragungszeitpunkten stellten **andere Prioritäten im Alltagshandeln und bei personalpolitischen Entscheidungen** die größten Hürden bei der Umsetzung eines BEM dar, gefolgt von **Ressourcenmangel** und **Befürchtungen negativer Auswirkungen im Betrieb**.

Im Vergleich zur ersten Befragung im November 2005 kann gegen Ende des Projekts davon ausgegangen werden, dass die Hemmschwellen insgesamt abgebaut werden konnten. Besonders auffällig zeigt sich diese Beobachtung bei den **Befürchtungen negativer Entwicklungen im Betrieb**, die von 66,7 % auf 26,3 % gesunken sind sowie bei dem **nicht transparenten Nutzen** bzw. dem **Bedarf eines BEM, der im Unternehmen nicht gesehen wird**. Hier zeigte sich eine Abnahme von 57,1 % auf 5,3 % bzw. von 52,4 % auf 10,5 %.

Tabelle 2 Hindernisse und Hürden, Befragung der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren im November 2005, (n=21), November 2006 (n=25) und Oktober 2008 (n=22)¹²

Zeitpunkt/ Hindernisse und Hürden	Nov. 2005 Angaben in %	Nov. 2007 Angaben in %	Okt. 2008 Angaben in %
Andere Prioritäten im betrieblichen Alltagshandeln und bei personalpolitischen Entscheidungen	95,2	52,0	78,9
Ressourcenmangel	85,7	40,0	68,4
Befürchtungen negativer Entwicklungen im Betrieb	66,7	24,0	26,3
Schwieriges Verhältnis zwischen Geschäftsführung und MAV/Betriebsrat	-	-	26,3
Nutzen nicht transparent	57,1	32,0	5,3
Bedarf wird nicht gesehen	52,4	32,0	10,5

Es zeigte sich auch, dass es neben Struktur und Transparenz insb. Zeit benötigt, bis sich ein solches System in den betrieblichen Alltag einfügt hat und bei den beteiligten Akteuren Akzeptanz findet. V. a. das Vertrauen der Beschäftigten zu gewinnen, gehört zu den größten Herausforderungen. Die Gewährleistung des Datenschutzes ist eine vertrauensbildende Maßnahme, die in den Augen von mehr als 73 % der Interessenvertreter und fast 71 %

¹² Eigene Darstellung

der befragten Geschäftsführer die Schaffung eines betrieblichen Konsenses fördert. Bei den Fallmanagerinnen und -managern belief sich die Zahl auf nur 55 %. Ihr Dilemma besteht im Spannungsfeld zwischen der objektiven Notwendigkeit der Einhaltung des Datenschutzes und dem Führen von vertrauensvollen Gesprächen, die gleichzeitig die Erledigung von Formalitäten und Hinweise auf den Datenschutz verlangen.

An zwei Erhebungszeitpunkten (November 2006 und Oktober 2008) wurden die EIBE-Koordinatoren und -Koordinatorinnen zur Akzeptanz des BEM bei den Beteiligten befragt. Nach deren Einschätzung gewann das BEM v. a. bei den Beschäftigten selbst, der Geschäftsführung und der Interessenvertretung an Bedeutung (Tabelle 3). Kritisiert wurde von den Beschäftigten die zeitliche Verzögerung in der Bearbeitung zur Umsetzung von Maßnahmen. Oft war diese begründet in der noch nicht eingespielten Kooperation mit einzelnen Rehabilitationsträgern. Dagegen wurden die geführten Gespräche und das damit verbundene **Ernstnehmen von Bedenken und Sorgen**, die **verbindliche Absprache mit Vorgesetzten** und die **Unterstützung durch präventive Maßnahmen** als hilfreich bewertet. Insgesamt scheinen die positiven Aspekte zu überwiegen, so dass 88 % der befragten Beschäftigten ihren Kollegen im Bedarfsfall die Teilnahme an einem BEM empfehlen würden.

Tabelle 3 Akzeptanz des BEM, Befragung November 2006 (n=25) im Vergleich zu Oktober 2008 (n=19)¹³

Akzeptanz		Beschäftigte	Geschäftsführung	Betriebsrat / MAV	Mittlere Führungsebene
Sehr hoch/ hoch	2006	7	16	11	11
	2008	13	18	16	10
Eher niedrig/ niedrig	2006	11	5	7	8
	2008	3	-	3	5
Kann ich nicht einschätzen	2006	3	1	4	3
	2008	-	1	-	3
Keine Angabe	2006	4	3	3	3
	2008	3	-	-	1
Gesamt	2006	25	25	25	25
	2008	19	19	19	19

¹³ Eigene Darstellung

7.2.3 10 praktische Tipps zur BEM-Einführung

In der Auswertung der in dem Projekt erhobenen Daten und den Ergebnissen konkreter Praxisbeispiele lassen sich Tipps ableiten, die für alle Unternehmen, unabhängig ihrer Tradition, Größe oder Branche Geltung haben dürften:

1. Stellen Sie ein Team aus verantwortlichen Akteuren zusammen und definieren sie die Aufgaben der einzelnen Mitglieder. Wählen Sie aus dem Team einen verantwortlichen Ansprechpartner.
2. Legen Sie konkrete und erreichbare Ziele innerhalb bestimmter Zeitetappen im Team fest!
3. Entwickeln Sie im Team einen vertrauensvollen, konsensbasierten Prozess unter Beachtung des Datenschutzes.
4. Soweit möglich, halten Sie die Regelungen in einer Prozessbeschreibung und diese ggfs. in einer (vorläufigen) Betriebsvereinbarung fest.
5. Sorgen Sie für Transparenz! Informieren Sie die die Belegschaft über das BEM, das Team, den Prozess etc.
6. Stellen Sie die entsprechenden Kompetenzen zur Verfügung und schulen Sie sowohl das Team als auch die Führungskräfte und weitere Akteure, die im Rahmen des BEM eine Rolle spielen könnten.
7. Sorgen Sie für Vertrauen! Versuchen Sie die praktische Eingliederungsarbeit zu Beginn mit potentiell erfolgreichen Praxisbeispielen zu beginnen und machen Sie diese im Unternehmen bekannt!
8. Stellen Sie Ihr Unternehmen z. B. in Form eines Tags der offenen Tür auch externen Partnern, Träger von Prävention und Rehabilitation, Verbänden, Kommunen etc. vor und nutzen Sie deren Möglichkeiten der Unterstützung Ihrer Gesundheitsstrategien. Binden Sie die Integrationsämter und Integrationsfachdienste ein und fordern Sie die Gemeinsamen Servicestellen in allen Fragen zum BEM und zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben heraus.
9. Zögern Sie nicht, externe Hilfe in Anspruch zu nehmen und profitieren sie von den Erfahrungen kompetenter Beraterinnen und Berater z. B. in Form eines Workshops zur Einführung eines BEM. Er führt wichtige betriebliche Akteure zusammen, mit denen unternehmensindividuelle Abläufe und Prozesse entwickelt werden. Dieser Workshop fördert als rechtliche Grundlage Die Bereitschaft der Interessensparteien zum Abschluss einer Betriebsvereinbarung. Auch die Schulung von Führungskräften, die die Bedeutung von betrieblicher Gesundheit als Teil einer gesunden Unternehmenskultur ins Rampenlicht stellt ist ein wichtiges Puzzleteil dar. Nur wenige Stunden und geringe Investitionen haben sich so als äußerst effizient erwiesen – in allen Unternehmen, unabhängig Ihrer Tradition, Branche oder Größe.

10. Nutzen Sie die Möglichkeiten des § 84 Abs. 3 SGB IX, sofern Sie die Punkte 1-9 professionell und erfolgreich umgesetzt haben. Es winken Ihnen möglicherweise Prämien, die Sie wiederum zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit nutzen können.¹⁴

7.3 Betrachtung ökonomischer Aspekte aus der Perspektive eines Arbeitgebers

Im Folgenden werden die ökonomischen Aspekte des BEM aus der Perspektive eines Arbeitgebers betrachtet. Dass das BEM aus moralischen Gründen durchgeführt und in Zukunft stärker umgesetzt werden sollte, ist einsichtig. Allerdings sind Unternehmen finanziellen Zwängen unterworfen, weshalb für sie die betriebswirtschaftlichen Auswirkungen von großer Bedeutung sind. Auch wenn Unternehmen aus einem BEM hohen Nutzen generieren können (wie z. B. die verbesserte Leistungsfähigkeit eines Mitarbeiters), wird dieser oft außer Acht gelassen.¹⁵ Zumeist wird (anfangs v. a.) an den administrativen und personellen Aufwand gedacht, so z. B. für die Durchführung des BEM-Prozesses. Da bislang nur in wenigen Untersuchungen¹⁶ den finanziellen Auswirkungen von BEM für den Arbeitgeber nachgegangen worden ist, wurde im Rahmen des EIBE-Projekts eine umfassende Evaluierung durchgeführt. Die wichtigsten Ergebnisse werden in den folgenden Ausführungen kurz vorgestellt.

7.3.1 Kosten-Nutzen-Analyse

Das theoretische Fundament für die Beantwortung der hier gestellten Fragestellung liefert die sog. Kosten-Nutzen-Analyse.¹⁷ Anhand dieser komplexen¹⁸ und klassischen Form der ökonomischen Evaluation wird die Wirtschaftlichkeit bestimmter Maßnahmen, Projekte oder Handlungsmethoden bewertet. Es werden hierbei der gesamte Nutzen und die gesamten Kosten einer Maßnahme ermittelt und in Geldeinheiten bewertet. Anschließend werden die Kosten vom Nutzen der Maßnahme subtrahiert und es ergibt sich ein positiver oder negativer Saldo. Alternativ ist auch eine Division der beiden Werte möglich, ein Ergebnis kann dann beispielsweise lauten, dass durch die heutige Investition 1 € künftig Einsparungen in Höhe von 2 € erzielt werden können.

¹⁴ Weitere Ergebnisse aus dem Projekt EIBE sowie Informationen zum BEM können bei den Autoren angefordert werden.

¹⁵ Vgl. Britschgi (2006), S. 70

¹⁶ Siehe hierzu beispielsweise Magin (2004); Zu internationalen Evaluierungen zum Themenkomplex des Disability Management siehe beispielsweise Galt (2004); Geddes (2002); Hursh / Lui (2003); Mead (1999); Rushby (2006)

¹⁷ Siehe hierzu Schöffski / Schulenburg (2007), S. 81

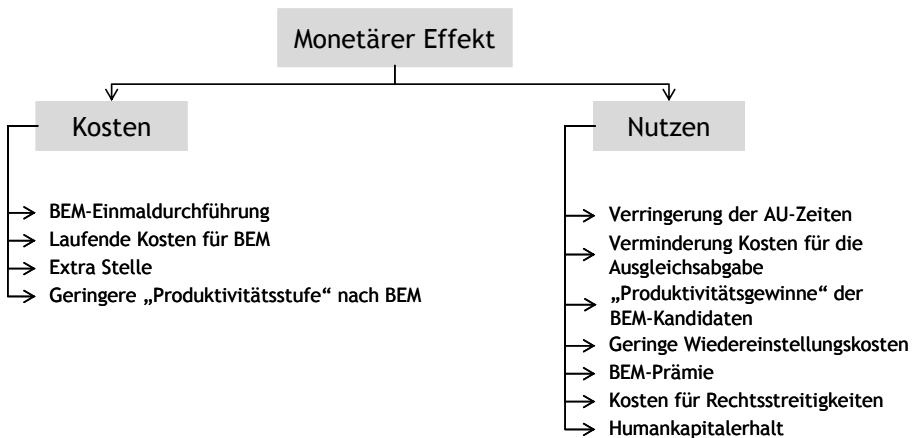
¹⁸ Vgl. Drummond et al. (1997), S. 208

Zu Beginn der Evaluation müssen die für das BEM relevanten Kosten- und Nutzenaspekte identifiziert und monetär bewertet werden. Dafür wurden neben einer umfangreichen Literaturrecherche u. a. Gespräche mit Experten aus dem Bereich des BGM geführt. Diese sind in **Abbildung 3** dargestellt. Aspekte, für die keine monetäre Bewertung möglich erschien, wurden zwar explizit erwähnt, fanden aber keine weitere Berücksichtigung im Rahmen der Kalkulation. Zu diesen zählen beispielsweise ein verbessertes Betriebsklima, die Motivationssteigerung bei den Beschäftigten, reibungslosere Arbeitsabläufe infolge der verbesserten gesundheitlichen Situation im Unternehmen und der positive Imagezuwachs.

Wie aus der Darstellung hervorgeht, wurden insgesamt vier **Kostenaspekten** identifiziert:

- Kosten für die einmalige Durchführung des BEM: Kosten für die Identifizierung der entsprechenden Beschäftigten und weitere Prozesse bis hin zum Abschlussgespräch. Für jeden Prozessschritt fällt ein unterschiedlicher Aufwand, je nach Anzahl und Position der beteiligten Mitarbeiter, an. Der Aufwand unterscheidet sich auch durch die Dauer der jeweiligen Prozessschritte.
- Laufende Kosten: Aufwand, der über die Einzelfallarbeit hinausgeht (monatliche Besprechungen, Informationsveranstaltung, Broschüren etc.).
- Schaffung einer BEM-Stelle: In großen Betrieben kann es als notwendig erachtet werden, eine separate Position für die Belange des BEM zu schaffen.
- Produktivitätsverlust: Durch Arbeitsplatzumsetzungen von komplexen hin zu einfachen Tätigkeiten kann es zu einem Produktivitätsverlust kommen.

Abbildung 3 Monetär bewertete Kosten Nutzenaspekte bei der Evaluation des BEM¹⁹



¹⁹ Eigene Darstellung

Hinsichtlich der monetären **Nutzen-Aspekte** wurden sieben Kriterien identifiziert:

- BEM Arbeitnehmer weisen definitionsgemäß mindestens 30 AU-Tage auf, wodurch für den Arbeitgeber Produktivitätsverluste entstehen (können). Als Folge des BEM wird davon ausgegangen, dass die AU-Zeiten verringert werden können.
- Auch kann es durch BEM zu positiven Effekten bezüglich der Beschäftigungsquote schwerbehinderter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kommen. Werden die Beschäftigten im Unternehmen gehalten und nicht durch neue Arbeitskräfte ersetzt, kann sich dies auf eine möglicherweise zu zahlende Ausgleichsabgabe vermindert auswirken.
- Der Aspekt „Produktivitätsgewinne“ berücksichtigt, dass die BEM-Kandidaten vor der Durchführung des BEM nicht hundertprozentig einsatzfähig bzw. produktiv sind.
- Kann die Arbeitsfähigkeit leistungsgewandelter Personen durch BEM erhalten und ihre Ausgliederung aus dem Unternehmen vermieden werden, entfallen Kosten für die Einstellung von neuen Arbeitnehmern. Diese betragen, je nach Qualifikation des Mitarbeiters, zwischen 9.500 € und 43.200 €. ²⁰
- Die Durchführung eines BEM kann gemäß § 84 Abs. 3 SGB IX von den Rehabilitationsträgern bzw. den Integrationsämtern durch eine Prämie oder einen Bonus gefördert werden.
- Obwohl das Angebot zur Durchführung eines BEM keine formelle Wirksamkeitsvoraussetzung für eine krankheitsbedingte Kündigung darstellt, können möglicherweise Kosten für Rechtsstreitigkeiten vermieden werden.
- Auch dem Aspekt des Humankapitals wurde im Rahmen der hier durchgeführten Berechnung mehr Bedeutung gewidmet. Mittels der Saarbrücker Formel können zwar keine exakten, aber dennoch Annäherungswerte errechnet werden.

7.3.2 Die Evaluation

7.3.2.1 Praxisfall in Auszügen

Die im Folgenden beschriebene Evaluation wurde für ein Unternehmen aus der Automobilindustrie der Region Bayern durchgeführt. Da sowohl Branche als auch Region einen Einfluss auf Produktivität, Arbeitskosten, AU-Zeiten etc. haben, wurden für die Kalkulation die jeweils spezifisch verfügbaren Daten des Statistischen Bundesamtes herangezogen. Die Beschäftigtenstruktur des Unternehmens, in dem 1.306 Arbeitnehmer tätig sind, ist in der folgenden Tabelle dargestellt.

²⁰ Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2003), S. 13

Tabelle 4 Beschäftigtenstruktur des fiktiven Unternehmens²¹

Einkommensklasse/ Alter in Jahren	Niedrig	Mittel	Gehoben	Gesamt
Bis 24	10	10	0	20
25-34	20	20	14	54
35-44	11	13	6	30
45-54	69	55	28	152
55-64	769	219	62	1050
Gesamte Belegschaft	879	317	110	1306

Da die Evaluation prospektiv durchgeführt wurde bzw. keine exakten Daten verfügbar gewesen sind, wie viele Beschäftigte das BEM-Kriterium erfüllen (mindestens 6 Wochen Arbeitsunfähigkeit in den vergangenen 52 Wochen), wurden zur Kalkulation die im EIBE-Projekt gewonnenen Daten herangezogen. Demnach werden statistisch von den 1.306 Mitarbeitern 66 Mitarbeiter das BEM-Kriterium erfüllen und in den BEM-Prozess einbezogen.²²

Im Folgenden wird anhand der Kosten-Komponente **BEM-Einmaldurchführung** demonstriert, wie im Rahmen der Evaluation vorgegangen wurde. Die nachfolgende **Abbildung 4** zeigt, welche Mitarbeiter des Unternehmens in welchem der sechs BEM-Prozessschritte partizipieren. So nimmt die Identifizierung der BEM-Kandidaten ein Mitarbeiter aus der Personalsachbearbeitung vor, die Kontaktaufnahme zur Einleitung des BEM erfolgt durch den Betriebsarzt. Anschließend muss die Dauer der einzelnen Prozessschritte bestimmt werden. Da hierzu bislang keine empirischen Daten vorliegen, wurde im EIBE-Projekt im Rahmen einer Fallmanager-Konferenz eine Experten-Befragung durchgeführt.

²¹ Die niedrige Einkommensklasse entspricht einem Bruttogehalt von bis zu 30.000 €, die mittlere von 30.001 bis zu 55.000 € und die gehobene Einkommensklasse ab einem Bruttogehalt in Höhe von 55.001 €, vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2003).

²² Anmerkung: Die hier durchgeführten Berechnungen basieren auf den Ergebnissen von EIBE I, siehe hierzu Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2008).

Abbildung 4 Beteiligte Mitarbeiter in den BEM-Prozessschritten²³

Prozesse/ Mitarbeiter	Identifizierung	Kontaktaufnahme	Informationsgespräch	Eingliederungsgespräch	Maßnahmen planen und durchführen	Abschlussgespräch
EIBE-Koordinator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fallmanager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betriebsarzt	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Betriebsrat/ AN-Vertreter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwerbehinder- tenvertretung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitgeber- vertreter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Fachkraft für Arbeitssicherheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unmittelbarer Vorgesetzter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personalsach- bearbeitung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Im Ergebnis ließen sich für die Identifizierung 16,0 Minuten, die Kontaktaufnahme 11,07 Minuten, das Informationsgespräch 48,54 Minuten, ein stattgefundenes Eingliederungsgespräch 115,39 Minuten, die Planung und Durchführung der Maßnahmen 152,09 Minuten und für das Abschlussgespräch 32,59 Minuten ermitteln. Der Zeitaufwand wurde dann für die an einem Prozessschritt beteiligten Mitarbeiter mit dem jeweiligen Qualifikationsgrad bzw. Einkommen verknüpft (es wurde angenommen, dass der/die EIBE-Koordinator/in dem mittleren und der unmittelbare Vorgesetzte dem gehobenen Qualifikationsgrad und daher entsprechend einer anderen Einkommensgruppe angehört). Dafür wurde der tägliche Arbeitskostensatz (d. h. Bruttolohn sowie Sozialbeiträge der Arbeitgeber) auf einen Minuten-Arbeitskostensatz herunter gerechnet (die Division erfolgt durch 480 Minuten, da ein 8-Stunden-Arbeitstag angenommen wurde), wobei sich beispielsweise für den unmittelbaren Vorgesetzten ein Minuten-Arbeitskostensatz in Höhe von 0,72 € ergibt. Multipliziert man diesen mit der Dauer der einzelnen Prozessschritte für die beteiligten Mitarbei-

²³ Eigene Darstellung in Anlehnung an die Ergebnisse einer Fallmanagerkonferenz aus dem Jahre 2008

ter, erhält man den jeweiligen Kostenwert. So ergeben sich für den Prozessschritt „Maßnahmen planen und durchführen“ 491,27 € je Fall.

Bezüglich der weiteren **Kosten-Komponenten** wurde für die laufende Betreuung des BEM monatlich 180 Minuten kalkuliert. Eine separate Stelle für das BEM wurde nicht angesetzt, da als Mindestmitarbeiteranzahl hierfür 5.000 angenommen wurden. Bezüglich des letzten Aspekts „BEM-Arbeitnehmer mit anschließender verminderter Produktivität“ wurde ein Wert in Höhe von 20 % integriert. Demnach ist jeder fünfte Beschäftigte im Anschluss an BEM durch eine verminderte Produktivität gekennzeichnet und verrichtet leichtere Tätigkeiten als vorher.

Auch für die Berechnung des **Nutzens** wurden einige Annahmen getroffen. Erstens wurde der Kalkulation zugrunde gelegt, dass BEM-Fälle durchschnittlich mindestens 35 AU-Tage hatten (der definitorische Mindestwert von 30 AU-Tagen ist nur theoretisch möglich). Als Beschäftigungsquote für schwerbehinderte Beschäftigte wurden 4 % angenommen, demnach hat das Unternehmen derzeit die Ausgleichsabgabe zu begleichen.²⁴ Weiterhin wurde der Evaluation zugrunde gelegt, dass die BEM-Kandidaten vor der BEM-Durchführung eine Produktivität von 75 % haben. Gemäß einer Untersuchung von Baase liegt die Leistungsfähigkeit bei chronisch kranken Mitarbeitern zwischen 17,8 und 36,4 %.²⁵ Andere Untersuchungen setzen Leistungsausfälle bei einem nicht adäquaten Einsatz von Arbeitnehmern mit 25 % an.²⁶ Als Anteil der BEM-Fälle, die mit bzw. ohne ein BEM aus dem Unternehmen ausscheiden würden, wurde ein Wert von 3 % angesetzt; für den Anteil der BEM-Fälle, die trotz der Durchführung aus dem Unternehmen ausscheiden, vereinbarte man einen Wert von 2 %. Damit soll zum Ausdruck gebracht werden, dass infolge der BEM-Durchführung Mitarbeiter im Unternehmen verbleiben können, die ohne BEM wohl aus dem Unternehmen ausscheiden würden. Mögliche BEM-Prämie(n) wurden für die Berechnung nicht berücksichtigt (bislang werden nur wenige monetäre Prämien vergeben). Weiterhin wurde angenommen, dass in 25 % aller Fälle BEM ein Rechtsstreit hätte verhindern können (z. B. deshalb, weil der Arbeitnehmer weiß, vor Gericht schlechte Chancen auf einen für ihn positiven Ausgang zu haben). Um den Humankapitalansatz zu berücksichtigen, aber auch nicht zu überschätzen, wurde ein Berücksichtigungsgrad von 10 % gewählt. Somit soll dem Aspekt des Humankapitals zwar Rechnung getragen werden, aber aufgrund der unsicheren Bestimmung der Werte nicht zu hoch angesetzt werden

7.3.2.2 Ergebnisse der Evaluation

Berücksichtigt man die Inputfaktoren wie beschrieben, ergibt sich das in der folgenden **Tabelle 5** dargestellte Basisergebnis. Die BEM-Kosten belaufen sich für das Unternehmen auf insgesamt 309.615,49 €. Dabei sind die Kosten für die BEM-Einmaldurchführung rela-

²⁴ In diesem Fall beträgt die Ausgleichsausgabe 105 € für jeden unbesetzten Pflichtarbeitsplatz für schwerbehinderte Menschen, vgl. § 77 SGB IX.

²⁵ Vgl. Niehaus et al. (2008), S. 89

²⁶ Vgl. Magin (2004), S. 72

tiv gering und betragen zirka 9.600 €. Der größte Kostenblock wurde für die Komponente „Geringere Produktivitätsstufe nach BEM“ errechnet; er beträgt fast 300.000 €. Die laufenden Kosten für BEM fallen aufgrund der Angabe „180 Minuten monatlich“ relativ gering aus und eine extra Stelle im Unternehmen wurde nicht angesetzt.

Tabelle 5 BEM-Gesamtergebnis in der Basisauswertung²⁷

Kostenkomponenten	In €	Nutzenkomponenten	In €
BEM-Einmaldurchführung	9.590,13	↓ AU-Zeit	344.728,51
Laufende Kosten	962,35	↓ Ausgleichsabgabe	1.645,56
Extra Stelle	0,00	Produktivitätsgewinne	1.107.640,80
Produktivitätsstufe ↓ nach EBM	299.063,02	↓ Kosten für Einstellung	16.547,69
		BEM-Prämien	0,00
		Kosten Rechtsstreitigkeiten	24.048,84
		Humankapital	3.024,37
Gesamtkosten	309.615,50 €	Gesamtnutzen	1.497.635,77

Der errechnete BEM-Nutzen hingegen fällt mit 1.497.635 € deutlich höher aus. Der größte Nutzensgewinn ergibt sich durch den Produktivitätsgewinn der BEM-Kandidaten, die vor dem BEM nur mit verminderter Leistungsfähigkeit gearbeitet haben. Auch wenn einige der BEM-Kandidaten nun leichtere Arbeiten verrichten, konnten bei einem großen Teil erhebliche Gewinne errechnet werden. Diese fallen mit zirka 1.107.640 € am höchsten aus. Aber auch die Produktivitätsgewinne, resultierend aus den (vormals verkürzten) Arbeitsunfähigkeitszeiten der BEM-Arbeitnehmer, erreichen mit zirka 350.000 € eine beachtliche Höhe und übersteigen bereits die gesamten BEM-Kosten. Auch wenn die anderen Nutzenkomponenten keine dominante Stellung mehr erreichen, dürfen sie nicht außer Acht gelassen werden, da sie je nach Annahmen unterschiedliche Höhen aufweisen können.

Ergebnis und Interpretation

Stellt man die BEM-Kosten dem aus BEM-Nutzen gegenüber, so ergibt sich ein positiver Saldo in Höhe von 1.188.020,28 €, der sich durch die einmalige Durchführung des BEM ergibt. Setzt man die Kosten den künftigen Einsparungen bzw. dem Nutzen gegenüber, so führt jeder investierte € zu einer künftigen Einsparung in Höhe von 4,84 € (Kosteneinsparungsverhältnis, KEV).

²⁷ Eigene Darstellung

Der Ergebniswert stellt den aus BEM resultierenden Nutzen den BEM-Kosten gegenüber. Der BEM-Nutzen errechnet dabei die Vorteilhaftigkeit, die sich durch das BEM ergibt, indem es die Situation mit BEM versus ohne BEM vergleicht, d. h. es wurde die Annahme getroffen, dass sich ohne BEM die AU-Zeiten der BEM-Kandidaten im nächsten Jahr nicht ändern bzw. gleich bleiben, keine Produktivitätsgewinne erzielt werden können etc. Diese Situation wird durch die Berechnung implizit mit der Situation mit BEM verglichen, bei der die BEM-Auswirkungen berücksichtigt werden (z. B. die Erhöhung der Produktivität). Daraus ergibt sich schließlich der Nutzen des BEM, dem die Kosten gegenübergestellt werden müssen. In dem hier errechneten Basisergebnis würde man bezüglich der Entscheidung zur Durchführung des BEM zu einer positiven Entscheidung kommen.

Sensitivitätsanalysen

Um den Einfluss unsicherer Annahmen auf das Endergebnis zu untersuchen, werden sog. Sensitivitätsanalysen durchgeführt. Durch eine Variation der (insb. der unsicheren) Annahmen werden alternative Gesamtergebnisse ermittelt. Die Offenlegung des Einflusses könnte beispielsweise folgendermaßen aussehen: „Erhöht man den angenommenen Wert um x %, so verändert sich das Gesamtergebnis um $\pm y$ %.“ Hierbei können univariate und multivariate Verfahren Anwendung finden.

Univariate Analyse

Bei der univariaten Sensitivitätsanalyse gilt die *ceteris-paribus*-Annahme, d. h. es wird immer nur eine Variable verändert, die übrigen Daten bleiben hingegen konstant. Auf diese Art und Weise kann der Einfluss bestimmter Variablen quantifiziert werden.²⁸

Im Folgenden werden bestimmte Inputfaktoren variiert und die Auswirkungen auf das Ergebnis untersucht. Variiert man beispielsweise die Anzahl der AU-Tage, die die BEM-Fälle vor der BEM-Durchführung hatten, um 10 %, erhält man als Inputfaktor nicht mehr 35 AU-Tage, sondern 31,5 Tage bzw. 38,5 Tage. Dabei gilt, dass alle anderen Inputfaktoren jeweils nicht verändert werden. Das Ergebnis hiervon ist in der folgenden **Tabelle 6** dargestellt.

Bei Betrachtung der Ergebnisse der univariaten Sensitivitätsanalyse wird v. a. der Einfluss von drei Komponenten deutlich, nämlich der Aspekte „BEM-Arbeitnehmer mit anschließend verminderter Produktivität“, „Die BEM-Fälle hatten mindestens ... AU-Tage“ sowie „BEM-Kandidaten haben vor dem BEM eine Produktivität von ... %“. Bei Variation dieser Komponenten um jeweils plus bzw. minus 10 % ergeben sich die größten Veränderungen des KEVs. Bei Veränderung der anderen Faktoren ergeben sich zwar auch leichte Veränderungen, die allerdings nicht allzu sehr ins Gewicht fallen.

²⁸ Vgl. Schöffski / Schulenburg (2007), S. 226

Tabelle 6 Univariate Sensitivitätsanalyse (KEV Basisergebnis 4,84)²⁹

Varianten/ Annahme	KEV (Variation +10 %)	KEV (Variation -10 %)
Dauer der BEM-Prozessschritte	4,82	4,85
Laufende Betreuung des BEM (180 Minuten mtl.)	4,84	4,84
BEM-Arbeitnehmer mit anschließend verminderter Produktivität (20 %)	4,41	5,35
Die BEM-Fälle hatten 35 AU-Tage	5,07	4,61
BEM-Kandidaten haben vor dem BEM eine Produktivität von 75 %	3,76	5,91
In 25 % aller Fälle hätte BEM einen Rechtsstreit verhindern können	4,84	4,83
Der Humankapitalansatz geht zu 10 % in die Berechnung mit ein	4,84	4,84

Multivariate Analyse

Bei der multivariaten Sensitivitätsanalyse werden mehrere Größen gleichzeitig verändert. Im Vergleich zur univariaten wird sie selten durchgeführt, da eine Vielzahl von potenziellen Kombinationen existiert und die Interpretation der Ergebnisse schwierig ist. Andererseits hängt die Kosteneffektivität von mehreren Parametern ab, die darüber hinaus interdependente Einflüsse aufweisen. Aus theoretischer Sicht ist demnach eine multivariate Sensitivitätsanalyse zu bevorzugen.³⁰

Im Folgenden werden vier Szenarien betrachtet, die möglich erscheinen. Die Szenarien 1 und 2 wurden so ausgestaltet, dass sich die Wahrscheinlichkeit für ein positives Gesamtergebnis im Hinblick auf die BEM-Vorteilhaftigkeit verringert. Dabei werden beispielsweise die BEM-Prozessschritte verlängert (um 100 % bzw. 200 %), der Aufwand für die laufende Betreuung verlängert (um 100 % bzw. 200 %) etc. Analog werden die Szenarien 3 und 4 so ausgestaltet, dass sich die Wahrscheinlichkeit für ein positives BEM-Gesamtergebnis erhöht. Die veränderten Annahmen sowie die Ergebnisse für die vier durchgeführten Szenarien sind in der folgenden **Tabelle 7** dargelegt.

²⁹ Eigene Darstellung

³⁰ Vgl. Schöffski / Schulenburg (2007), S. 227

Tabelle 7 Multivariate Sensitivitätsanalyse (KEV Basisergebnis 4,84)³¹

Annahme	Szenario 1	Szenario 2	Szenario 3	Szenario 4
Dauer der BEM-Prozessschritte	+100 %	+200 %	-25 %	-50 %
Laufende Betreuung des BEM (180 Minuten mtl.)	480 Min.	960 Min.	135 Min.	90 Min.
BEM-Arbeitnehmer mit danach verminderter Produktivität (20 %)	30 %	50 %	10 %	5 %
Die BEM-Fälle hatten 35 AU-Tage	30	30	40	50
BEM-Kandidaten haben vor dem BEM eine Produktivität von 75 %	90 %	95 %	70 %	60 %
In 25 % aller Fälle hätte BEM einen Rechtsstreit verhindern können	5 %	0 %	35 %	50 %
Der Humankapitalansatz geht zu 10 % in die Berechnung mit ein	5 %	0 %	20 %	30 %
Kosten	470.341,03 €	781.560,43 €	157.445,86 €	80.041,99 €
Nutzen	711.006,86 €	483.156,75 €	1.833.101,00 €	2.496.197,32 €
KEV	1,51	0,62	11,64	31,19

Bei Betrachtung der Ergebnisse der multivariaten Sensitivitätsanalyse wird deutlich, dass sich das KEV in den beiden Szenarien 1 und 2 verschlechtert. In Letzterem wird es sogar negativ, d. h. bei der Eingabe der aufgeführten Parameter würde man zu dem Ergebnis kommen, dass das finanzielle Ergebnis für BEM negativ wäre, da jedem investierten € hierbei lediglich eine Kosteneinsparung von 0,62 € gegenübersteht.³² Im Rahmen des Szenarios 4 ergibt sich für BEM das beste Ergebnis mit einem KEV von 1:31,19.

Nicht unerwähnt bleiben sollen einige **Limitationen**, denen diese Untersuchung unterliegt. Da nicht für alle Inputparameter empirische Daten verfügbar sind (z. B. Dauer der einzelnen BEM-Prozessschritte), wurden sie im Rahmen von Experten-Befragungen bzw. Diskussionen ermittelt. Die Bestimmung der Werte zum Humankapital sind im Rahmen einer solchen Analyse in dieser Form noch nicht vorgenommen worden. Die hier angewandte Methode ist sicherlich nicht unangreifbar, soll aber auch mehr als Richtgröße denn als abschließendes Ergebnis verstanden werden. Im Rahmen der BEM-Durchführung können

³¹ Eigene Darstellung

³² Allerdings sind hierbei die nicht-monetären Aspekte unberücksichtigt.

in einigen Fällen vom Integrationsamt finanzielle Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bewilligt werden. Da diese im Einzelfall sehr unterschiedlich ausfallen können und sich zudem für die Unternehmen häufig keine Kosten ergeben (Bezuschussung), wurden sie im Rahmen der Kostenaufstellung für die Unternehmen nicht berücksichtigt. Des Weiteren wurden Kosten bzw. entgangenen Gewinne, die entstehen, wenn dem Unternehmen Aufträge und Kunden verloren gehen (z. B. weil der erkrankte Mitarbeiter eine intensive Kundenbindung aufgebaut hatte),³³ nicht berücksichtigt.

7.3.3 Zusammenfassung

Im Rahmen der hier durchgeführten Untersuchung wurde evaluiert, ob sich das BEM für Unternehmen in finanzieller Hinsicht behaupten kann. Mittels einer Kosten-Nutzen-Analyse wurden der Gesamtnutzen und die Gesamtkosten der Durchführung für ein Unternehmen mit zirka 1.300 Mitarbeitern in Geldeinheiten bewertet und gegenübergestellt. Auf der Seite der BEM-Kosten stehen beispielsweise die Kosten für die Einmaldurchführung, laufende Kosten oder aber auch die zu berücksichtigenden Werte für einem möglichen „Produktivitätsverlust“ eines Mitarbeiters infolge des BEM. Auf der Nutzenseite wurden für BEM sieben wichtige Komponenten bestimmt, so beispielsweise Produktivitätsgewinne der Mitarbeiter infolge des BEM oder aber auch die Verringerung der AU-Zeiten. Dem Aspekt des Humankapitals wurde in dieser Untersuchung mehr Bedeutung gewidmet als dies bislang der Fall gewesen ist.

Für die BEM-Kosten wurde ein Wert in Höhe von 309.615,49 € ermittelt, der BEM-Nutzen beträgt 1.497.635,77 €. Letzterer resultiert v. a. durch den Produktivitätsgewinn der BEM-Mitarbeiter, die vor der Durchführung nur mit verminderter Leistungsfähigkeit gearbeitet haben. Die Werte ergeben sich durch die vergleichende Betrachtung der Situation für ein Unternehmen mit und ohne BEM, d. h. es wurde die Annahme getroffen, dass sich ohne BEM die AU-Zeiten der BEM-Kandidaten im nächsten Jahr nicht ändern bzw. gleich bleiben, keine Produktivitätsgewinne erzielt werden können (da die BEM-Kandidaten weiterhin „falsch“ eingesetzt werden) etc. Diese Situation wird durch die Berechnung implizit mit der Situation mit BEM verglichen, bei der die BEM-Auswirkungen (je nach getroffenen Annahmen) berücksichtigt werden (z. B. die Senkung der AU-Zeiten, die Erhöhung der Produktivität).

Als Gesamtergebnis ergab sich für das hier betrachtete Unternehmen ein Wert von 1.188.020,28 €, der sich durch die einmalige Durchführung des BEM ergibt. Anders ausgedrückt führt jeder investierte € zu einer künftigen Einsparung in Höhe von 4,84 €. Damit ist das hier ermittelte Ergebnis zwar nicht ganz so positiv ausgefallen wie bei der Untersuchung von Magin (2004), der für BEM ein Kosten-Nutzen-Verhältnis von 1 zu 20 ermittelte. Aber auch hier wurde deutlich, dass der aus BEM resultierende Nutzen die anfallenden Kosten wohl in den aller meisten Fällen übersteigen wird. Die durchgeführte

³³ Vgl. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2008)

Szenarioanalyse hat beispielhaft gezeigt, dass sich erst bei einer starken Übertreibung der Input-Variablen zu Ungunsten des BEM ein negatives Ergebnis ergibt.

7.4 Fazit

Bei gelungener Einführung eines BEM kann der Erfolg eines Unternehmens positiv beeinflusst werden. Hierbei wird erforderlich, dass das BEM als integraler prozessualer Bestandteil des BGM verstanden wird. Verschiedene Akteure wirken an einem optimalen Resultat mit und können sich an den in Abschnitt 7.2.3 postulierten Ratschlägen in ihrem Handeln orientieren. Anhand des Praxisbeispiels wurde aufgezeigt, wie das BEM umgesetzt und bewertet werden konnte und dass es, bei professionellem Einsatz, zum Nutzen sowohl für die Arbeitgeber als auch die Arbeitnehmer führt.

Literatur

- Britschgi, S. (2006): Krankheit und betriebliches Eingliederungsmanagement, Frankfurt am Main.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2008) (Hrsg.): EIBE – Entwicklung und Integration eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, Forschungsbericht, F372. URL: http://www.bmas.de/portal/25022/f372__forschungsbericht.html. [Stand: 11.10.2009]
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2003) (Hrsg.): Betriebswirtschaftliche Effekte familienfreundlicher Maßnahmen. Kosten-Nutzen-Analyse.
- Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2009): Krankenstand – bitte keine falschen Schlüsse!. URL: http://www.bmg.bund.de/cln_160/nn_1168258/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2009/Presse-3-2009/pm-13-07-09-krankenstand.html?__nnn=true. [Stand: 11.10.2009]
- Buntenbach, A. / Pauli, H. (2008): Betriebliches Gesundheitsmanagement aus gewerkschaftlicher Perspektive, in: M. Giesert (Hrsg.): Prävention: Pflicht & Kür – Gesundheitsförderung und Prävention in der betrieblichen Praxis, o. O.
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2008): Langzeitkranke Mitarbeiter kosten Arbeitgeber 400 Euro am Tag. URL: http://www.dguv.de/inhalt/presse/2008/Q1/disability_management/index.jsp. [Stand: 11.10.2009]
- Drummond, M. F. / Stoddart, G. L. (1995): Economic Evaluation of Health-producing Technologies Across Different Sectors: Can Valid Methods be Developed?, in: Health Policy, 33, S. 219-231.
- Fassmann, H. (2009): Möglichkeiten der Entwicklung, Implementierung und Prolongierung eines Bonus- und Prämiensystems zur Förderung von betrieblichem Eingliederungsmanagement nach § 84 Abs. 3 SGB IX, in: H. Kaiser / A. Frohnweiler / B. Jastrow (2009): Abschlussbericht des Projekts EIBE – Entwicklung und Integration eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, EIBE-Veröffentlichung kann ab 12/2009 bei den Autoren angefordert werden.
- Feldes, W. (2004). Rehabilitation vor Entlassung. Geänderte Kündigungsprävention und neues betriebliches Eingliederungsmanagement im SGB IX – nicht nur für behindert Beschäftigte, auch für längerfristig Kranke. Soziale Sicherheit, 8-9/2004.
- Gagel, A. (2004). Bedeutung des Eingliederungsmanagements (§ 84 Abs. 2 SGB IX) für den Kündigungsschutz Teil I. URL: unter <http://iqpr.de/iqpr/download/foren/B4-2004.pdf>. [Stand: 03.09.2009]
- Galt, V. (2004): Buddy System Gets Employees Back to Work, in: The Globe and Mail, 12.11.2004.
- Geddes Lipold, A. (2002): Leaders in Benefits Integration. Hughes Electronics: Integrating Outsourced

- Wellness and Disability Management, San Francisco.
- Hursh, N. / Lui, J. (2003): Disability Management and Productivity: A Message for the Global Workplace, in: *Journal of Rehabilitation Administration*, 27(1), S. 47-54.
- Kothe, W. (2008): Rechtliche Grundlagen und Urteile zur Prävention, Betriebliches Eingliederungsmanagement und Betriebliche Gesundheitsförderung in: M. Giesert (Hrsg.): *Prävention: Pflicht & Kür – Gesundheitsförderung und Prävention in der betrieblichen Praxis*, Hamburg.
- Magin, J. (2004): Betriebliches Eingliederungsmanagement nach dem SGB IX: Projekt Integrationsteam LGW des BEM-Werks Regensburg, Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitstudie.
- Mead, P. (1999): *Leaders in Benefit Integration: Employer Profile Series*, San Francisco.
- Niehaus, M. / Magin, J. / Marfels, B. / Vater, E. G. / Werkstetter, E. (2008): *Betriebliches Eingliederungsmanagement. Studie zur Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 84 Abs. 2 SGB IX*. Forschungsbericht F374, Köln.
- Rushby, M. (2006): *Disability Management at Weyerhaeuser Company*, Presentation at the Third International Forum on Disability Management, 08.-11. October 2006, Brisbane. URL: <http://www.ifdm.com.au/docs/Mike%20Rushby.ppt.ppt>.
- Schöffski, O. / Schulenburg, J.-M. Graf v. d. (Hrsg.) (2007): *Gesundheitsökonomische Evaluationen*, 3., vollständig überarbeitete Auflage, Berlin, Heidelberg, New York.