



Starker Service. Starke Firma.

- Leitfaden zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM)
- Der Firmenservice der Deutschen Rentenversicherung informiert

BGM



Vorwort

Gesunde und motivierte Beschäftigte sind entscheidende Erfolgsfaktoren für einen Betrieb. Die Gesundheitserhaltung der Beschäftigten ist ein wichtiges Merkmal für die Attraktivität eines Unternehmens zur langfristigen Bindung von Fachkräften.

Dabei stehen eine gesundheitsgerechte Gestaltung der Arbeitsbedingungen und die Motivation der Beschäftigten zu gesundheitsförderlichem Verhalten gleichermaßen im Mittelpunkt.

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) kann jeder kleine und mittelständische Betrieb mit einfachen und zielgenauen Methoden und Maßnahmen umsetzen.

Zu dem Thema BGM gibt es mittlerweile diverse Beratungsangebote und Informationsmaterialien, die Betrieben dabei helfen sollen, die für sie geeignete Strategie zu finden und umzusetzen.

Trotz oder gerade wegen der Fülle an Informationen und Anbietern fehlt es den Betrieben oftmals an einem systematischen Zugang zum Themenfeld.

Der Leitfaden der Deutschen Rentenversicherung ist deshalb als ergänzendes Angebot neben der persönlichen Information durch den Firmenservice der Deutschen Rentenversicherung (siehe Ziffer 9.3) zu verstehen. Er soll interessierten Betrieben die wichtigsten Handlungsfelder darlegen und die Unterstützungsmöglichkeiten durch die Sozialversicherungsträger aufzeigen.

Wir wünschen Ihnen mit unserem Leitfaden viele neue, interessante Erkenntnisse und Anregungen!

Ihre
Deutsche Rentenversicherung

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

Inhaltsverzeichnis

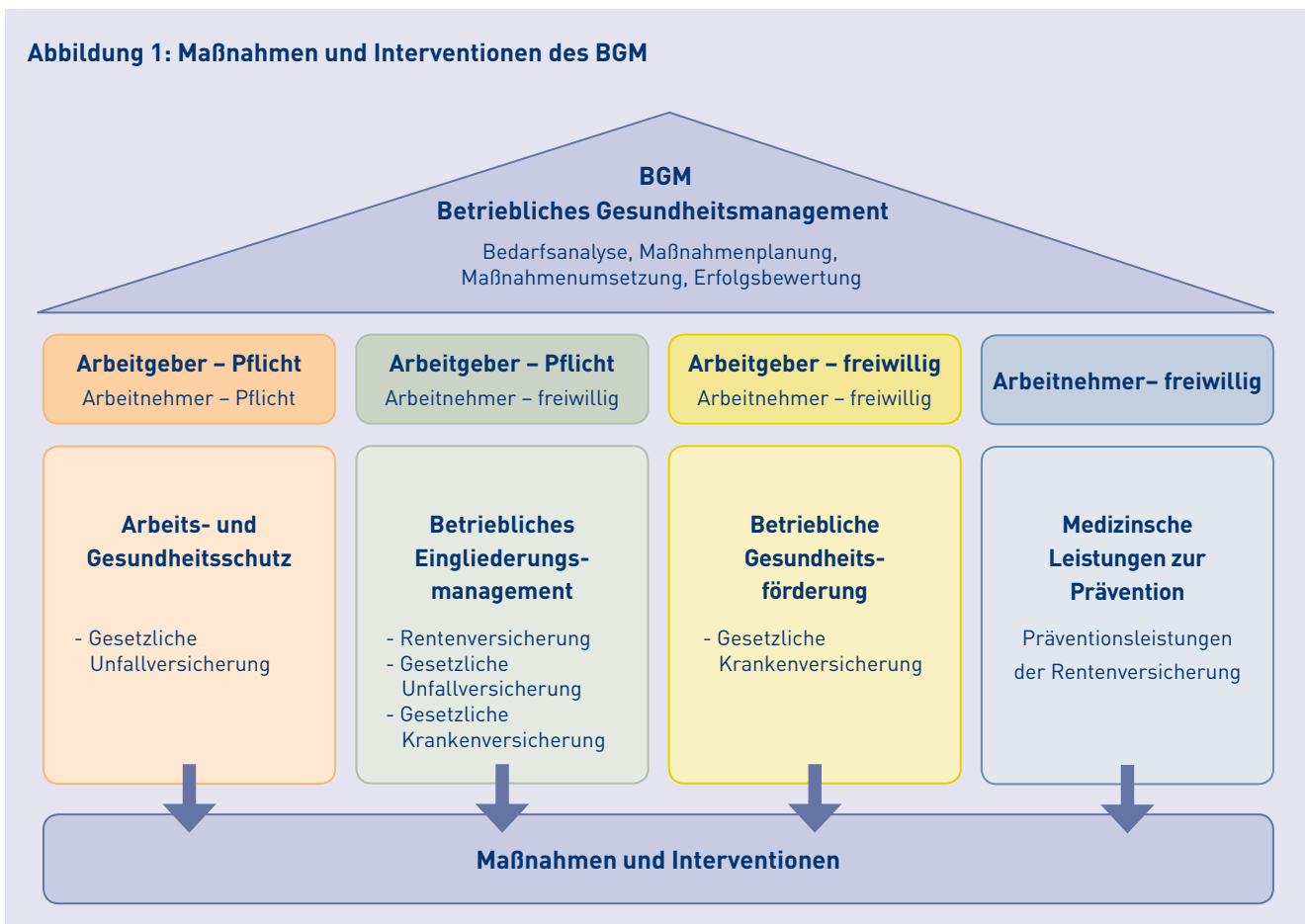
1	Was ist BGM?	2
2	Ziele und Nutzen eines BGM	4
3	Voraussetzungen für den Aufbau eines BGM	5
4	Praktische Umsetzung des BGM-Prozesses	7
5	Arbeits- und Gesundheitsschutz	9
5.1	Grundlagen	9
5.2	Gefährdungsbeurteilung	9
5.3	Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen	11
5.4	Wer kann unterstützen?	12
6	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)	13
6.1	Was ist Betriebliches Eingliederungsmanagement?	13
6.2	Ziele und Nutzen	13
6.3	Beteiligte Personen und Stellen	14
6.4	Durchführung des BEM-Verfahrens	14
6.5	Wer kann helfen?	16
7	Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)	17
7.1	Grundlagen	17
7.2	Empfehlungen für die Gestaltung von BGF-Maßnahmen	18
7.3	Wo erhalten Betriebe Unterstützung bei der Einführung und Umsetzung von BGF-Maßnahmen?	19
8	Medizinische Leistungen zur Prävention – RV Fit	20
9	Wann können Betriebe sich an die Sozialversicherung wenden?	21
9.1	Was können Betriebe an Leistungen von der gesetzlichen Krankenversicherung erwarten?	21
9.2	Was können Betriebe an Leistungen von der gesetzlichen Unfallversicherung erwarten?	22
9.3	Was können Betriebe an Leistungen von der gesetzlichen Rentenversicherung erwarten?	23
10	Was können Betriebe an Leistungen vom Integrationsamt erwarten?	26
10.1	Einheitliche Ansprechstellen für Arbeitgeber	26
11	Förderung durch Dritte	27
11.1	Steuerliche Absetzbarkeit	27
11.2	Förderung durch die Krankenkassen	28
11.3	Förderung durch die Unfallversicherungsträger (Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand [„Unfallkassen“])	28
11.4	Förderung durch die Deutsche Rentenversicherung	28



1 Was ist BGM?

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) umfasst die Entwicklung betrieblicher Strukturen und Prozesse, um Sicherheit und Gesundheit in die Aufbau- und Ablaufstruktur eines Betriebes zu integrieren. Dabei soll auch das Verhalten am Arbeitsplatz gesundheitsförderlich gestaltet werden. Das BGM soll dem Betrieb und den Beschäftigten gleichermaßen zugutekommen.

Bildlich kann man sich das BGM als Dachgerüst vorstellen, das Maßnahmen sowie Interventionen unterschiedlicher Säulen der Beschäftigtengesundheit vereint und koordiniert (siehe Abbildung 1).



Sicher und gesund arbeiten

Arbeits- und Gesundheitsschutz:

Unter dem Arbeits- und Gesundheitsschutz werden alle Maßnahmen, Mittel und Methoden zum Schutz der Beschäftigten vor arbeitsbedingten Sicherheits- und Gesundheitsgefährdungen verstanden (siehe Ziffer 5).



Arbeitsunfähigkeit
überwinden und vorbeugen

Betriebliches Eingliederungsmanagement:

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) hat zum Ziel, Arbeitsunfähigkeit zu überwinden und erneuten Arbeitsunfähigkeiten vorzubeugen, um das Arbeitsverhältnis der Betroffenen langfristig zu erhalten (siehe Ziffer 6).

BEM für Betriebe
gesetzlich verpflichtend



Ressourcen der Beschäftigten
stärken und Arbeit gesundheitsförderlich gestalten

Betriebliche Gesundheitsförderung:

Die Betriebliche Gesundheitsförderung umfasst den Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen im Unternehmen zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation, sowie alle Maßnahmen, welche die Gesundheitskompetenzen und Ressourcen der Beschäftigten stärken und den Erhalt der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit fördern (siehe Ziffer 7).

Während der Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) für Betriebe gesetzlich verpflichtend sind, ist die Betriebliche Gesundheitsförderung eine freiwillige Leistung des Arbeitgebers.

Vorbeugen mit
Präventionsleistungen

Medizinische Leistungen zur Prävention:

Erste gesundheitliche Beeinträchtigungen können beispielsweise durch zu wenig Bewegung, Stress oder ungesunde Ernährung entstehen. Die Träger der Rentenversicherung erbringen Präventionsleistungen für Versicherte, bei denen erste gesundheitliche Beeinträchtigungen die ausgeübte Beschäftigung gefährden (siehe Ziffer 8).



2 Ziele und Nutzen eines BGM

Aufgrund der Veränderungen in der heutigen Arbeitswelt (zum Beispiel zunehmende Arbeitsverdichtung, Digitalisierung, Wettbewerbsdruck) steigen auch die Anforderungen an die Beschäftigten. Der Grad der psychischen Belastung (z. B. ständige Erreichbarkeit, Informationsflut) nimmt zu. Parallel dazu steigt das Durchschnittsalter der Beschäftigten. Veränderungsbereitschaft und Veränderungsfähigkeit sind die Voraussetzungen, um mit diesen Herausforderungen Schritt halten zu können.

**Gewinnbringend für
Betrieb und Beschäftigte**

Die Einrichtung eines BGM bietet die Möglichkeit, Arbeit mit ihren Herausforderungen und Veränderungsprozessen, gewinnbringend für den Betrieb und seine Beschäftigten einzusetzen. Leitendes Ziel ist, sowohl betriebliche Bedingungen oder Arbeitsprozesse gesundheitsförderlich zu gestalten, als auch die Beschäftigten zu einem eigenverantwortlichen und gesundheitsbewussten Verhalten zu befähigen.

Tabelle 1: Nutzen eines BGM

Nutzen für die Beschäftigten	Nutzen für den Betrieb
Belastungen mindern	Effizienz der Abläufe steigern
Erhöhung der Arbeitszufriedenheit	Steigerung der Arbeitsfähigkeit
Verbesserung des Betriebsklimas	Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit
Verbesserung der Lebensqualität	Qualifizierte Beschäftigte halten und gewinnen
Länger gesund arbeiten	Imagegewinn



3 Voraussetzungen für den Aufbau eines BGM

BGM an personelle, zeitliche und finanzielle Ressourcen anpassen

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement ist an die Bedingungen und Möglichkeiten der Betriebe anzupassen. Jeder Betrieb hat eigene Prioritäten und personelle, zeitliche und finanzielle Ressourcen. Dennoch lassen sich Eckpunkte festhalten, über die sich jeder Betrieb, unabhängig von seiner Größe, im Vorfeld Gedanken machen sollte.

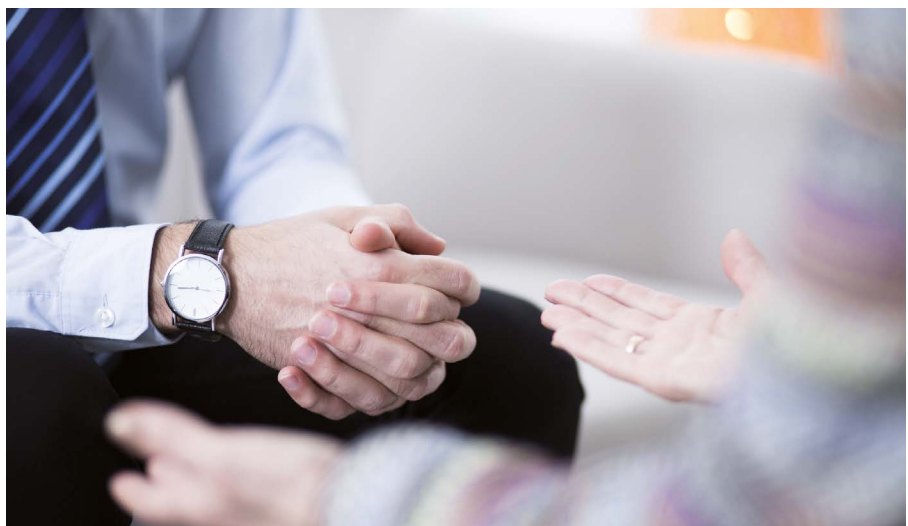
Die Rolle des Arbeitgebers

Die Leitung des Betriebes sollte zu Beginn des Prozesses ihre Veränderungsbereitschaft signalisieren und damit deutlich machen, dass es sich um einen ernst gemeinten Prozess handelt. Dieser muss von der Betriebsleitung, allen Organisationsbereichen und den Führungskräften aktiv getragen werden. Unternehmen, die sich zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz bekennen, können die **Luxemburger Deklaration** des Europäischen Netzwerkes für Betriebliche Gesundheitsförderung unterzeichnen.

Rolle der Führungskräfte

Führungskräfte nehmen eine wichtige Rolle im BGM ein. Zum einen haben sie durch ihr Verhalten einen wesentlichen Einfluss auf die Motivation, Zufriedenheit und Gesundheit der Beschäftigten. Zum anderen sind sie mitverantwortlich für die Gestaltung gesundheitsfördernder Rahmenbedingungen der Arbeit und agieren zudem als Vorbilder im Hinblick auf ein eigenverantwortliches und gesundheitsbewusstes Verhalten. Diese Rolle ist den

Führungskräfte haben wesentlichen Einfluss auf die Beschäftigten



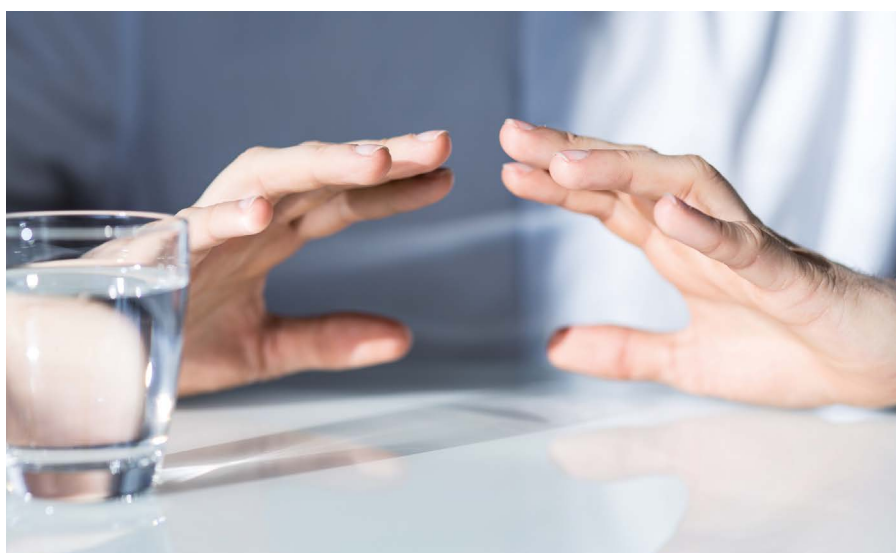
Führungskräften von Anfang an bewusst zu machen, gegebenenfalls sollten Betriebe hierfür in entsprechende Schulungen investieren.

Verantwortlichkeiten definieren – Steuerkreis gründen

Das BGM braucht einen oder mehrere Verantwortliche, die für die einzelnen Aktivitäten die Prozessverantwortung tragen und über entsprechende zeitliche und finanzielle Ressourcen verfügen. Je nach Größe und Struktur des Betriebs variiert der Personenkreis. In größeren Betrieben kann ein Steuerungskreis eingesetzt werden, an dem zum Beispiel neben der Betriebsleitung, Führungskräfte, der Betriebsarzt, Betriebs- und Personalrat, die Interessenvertretungen (Gleichstellungsbeauftragte, Schwerbehindertenvertretung, etc.), weitere Arbeitsschutzakteure und der Personalbereich teilnehmen.

Verständigung aller Akteure auf gemeinsamen Kurs

Der Erfolg des Betrieblichen Gesundheitsmanagements hängt im Wesentlichen davon ab, ob sich die Akteure auf einen gemeinsamen Kurs verständigen können. Für die Beschäftigten muss deutlich werden, dass mit der Einführung eines BGM die Arbeitsbedingungen tatsächlich verbessert werden können. Um passgenaue Lösungen zu entwickeln, empfiehlt es sich, die Beschäftigten einzubinden; sie kennen ihre Probleme und Belange am Arbeitsplatz am besten und liefern oftmals pragmatische Lösungsideen, die eine hohe Akzeptanz finden.



Beschäftigte über Hintergründe, Ziele und geplante Maßnahmen informieren und beteiligen

Kommunikation mit den Beschäftigten

Voraussetzung hierfür ist eine offene und zugewandte Kommunikationskultur, in der Wünsche und Interessen der Beschäftigten berücksichtigt werden. Vor Einführung des BGM sind die Beschäftigten über Hintergründe, Ziele und geplante Maßnahmen zu informieren und zu beteiligen. Nur so kann die notwendige Akzeptanz und Wirkungskraft des Betrieblichen Gesundheitsmanagements erreicht werden.



Dokumentation und Berichterstattung (in Abhängigkeit von der Betriebsgröße)

Damit ein BGM systematisch, personenunabhängig und transparent (ein)geführt werden kann, ist es sinnvoll und notwendig, ein betriebspezifisches BGM-Konzept zu entwickeln sowie eine BGM-Dokumentation anzulegen. Neben personellen Zuständigkeiten, Prozessabläufen, Handlungsfeldern und neu erschlossenen Netzwerken sollten laufende Maßnahmen und Aktivitäten dokumentiert werden. Die Dokumentation ist eine gute Grundlage, um die Beschäftigten regelmäßig über Aktuelles im BGM zu informieren.

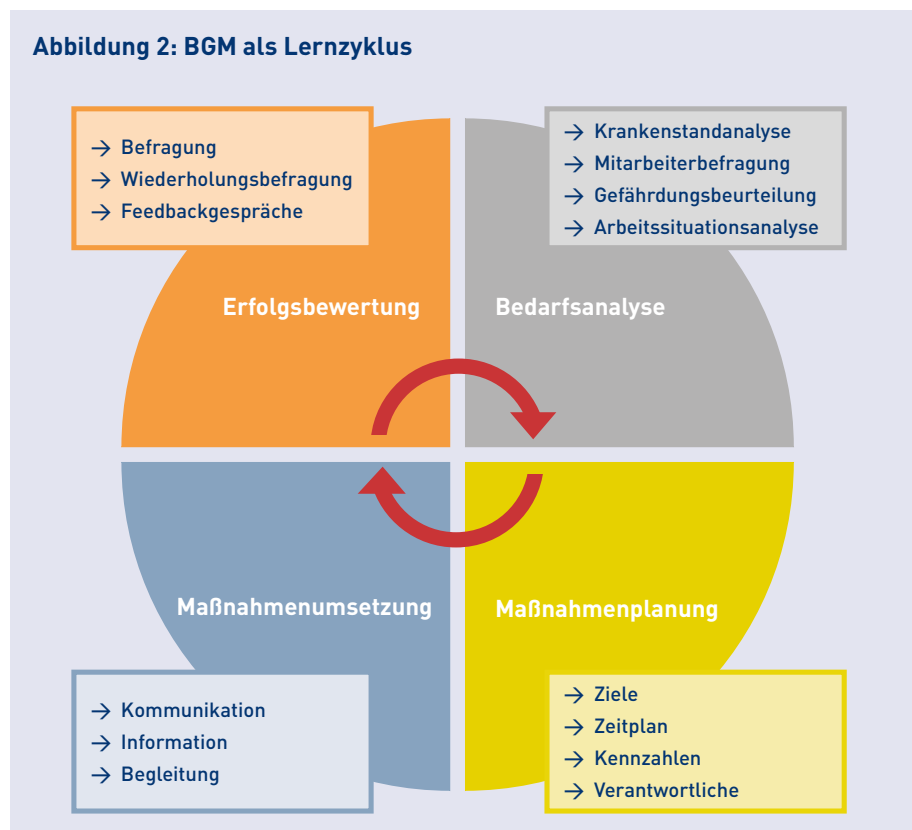


4 Praktische Umsetzung des BGM-Prozesses

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) folgt einem Regelkreis, der planvolles und zielgerichtetes Handeln möglich macht. Die Schritte sind in einem Lernzyklus angelegt, der eine Bedarfsanalyse und Zieldefinition, die Planung und Ausführung geeigneter Maßnahmen sowie die kontinuierliche Kontrolle und Bewertung der Ergebnisse umfasst.

Hinter dem Lernzyklus steht die Intention, dass unterschiedliche Phasen einer Prozessorientierung (wiederkehrend) durchlaufen werden, um eine kontinuierliche Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden zu erreichen.

Die Intensität und Ausführlichkeit der Arbeit innerhalb der unterschiedlichen Entwicklungsphasen orientiert sich an den Möglichkeiten und den betriebspezifischen Bedarfen.



Zur Vorbereitung empfiehlt es sich, über die eigenen Prioritäten und vor allem auch definierten Ressourcen im Unternehmen nachzudenken, zum Beispiel über die Bereitstellung personeller, finanzieller und zeitlicher Kapazitäten zur Erledigung BGM bezogener Aufgaben.



Instrumente für die Bedarfsermittlung sind die Gefährdungsbeurteilung sowie Krankenstandanalysen, Mitarbeiterbefragungen und Arbeitssituationsanalysen

Beschäftigte sind über Hintergründe und Ziele zu informieren und zu beteiligen

Bedarfsanalyse

Eine fundierte Bedarfsanalyse ist die Basis für das weitere Vorgehen. Hier wird die gesundheitliche Situation des Unternehmens mit seinen Beschäftigten systematisch erfasst. Die Ist-Analyse berücksichtigt dabei auch die möglichen Ursachen und Einflussgrößen auf die Gesundheit sowie vorhandene Ressourcen und Infrastrukturen, um so notwendige Maßnahmen ableiten, planen und durchführen zu können. Instrumente für die Ermittlung der Bedarfe sind z. B. Krankenstandanalysen, Mitarbeiterbefragungen und Arbeitssituationsanalysen, die von den gesetzlichen Krankenkassen angeboten werden (siehe Ziffer 9.1). Die gesetzliche Unfallversicherung bietet mit der Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung (siehe Ziffer 5.2) ebenfalls bewährte Instrumente zur Einführung bzw. Weiterentwicklung des BGM an.

Maßnahmenplanung

Die Ergebnisse der Bedarfsanalyse bilden die Grundlage für die Planung zukünftiger Maßnahmen und Aktivitäten des BGM. Hierfür sind Ziele festzulegen und Interventionen abzuleiten. Verantwortliche sind zu bestimmen und ein Zeitplan zu erstellen. Wenn sich zur Zielerreichung mehrere Maßnahmen anbieten, ist eine ziel- bzw. bedarfsorientierte Auswahl zu treffen. Hierbei sollten Kriterien wie Akzeptanz bei den Beschäftigten und Effizienz berücksichtigt werden.

Maßnahmenumsetzung

Vor Umsetzung der Maßnahmen sind die Beschäftigten über Hintergründe und Ziele zu informieren. Bei der Umsetzung von Veränderungen wollen die Betroffenen nicht allein gelassen werden. Hier ist eine aktive Umsetzungsbegleitung notwendig.

Die beschlossenen Maßnahmen und Aktivitäten sind zielführend umzusetzen und zu steuern. Nur wenn Ziel und Plan kontinuierlich kontrolliert werden, können Probleme frühzeitig erkannt werden und ggf. ist ein Gegengesteuern noch realisierbar.

Erfolgsbewertung

Nach der Umsetzung einzelner Maßnahmen darf kein Stillstand eintreten. Nach vorher festgelegten Zeiträumen sind Evaluationen (zum Beispiel kurze Feedbackgespräche mit Beschäftigten) sinnvoll und notwendig. Sollten sich keine oder nur geringfügige Wirkungen ergeben haben, muss erneut überlegt werden, wie die angeschobenen Maßnahmen weiterentwickelt werden können. Ziel ist die Integration in den betrieblichen Alltag.

Im Folgenden werden die Handlungsfelder des BGM dargestellt.



5 Arbeits- und Gesundheitsschutz

5.1 Grundlagen

Die wesentliche Rechtsgrundlage des Arbeitsschutzes ist das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG). Dieses enthält allgemeine Schutzziele, die von den Arbeitgebern erfüllt bzw. umgesetzt werden müssen.

Der Arbeitsschutz beschäftigt sich im Wesentlichen damit, die Beschäftigten wirksam vor Gefahren und gesundheitlichen Schädigungen bei der Arbeit zu schützen. Der Arbeitgeber ist durch das ArbSchG dafür verantwortlich, Gesundheitsgefährdungen am Arbeitsplatz zu beurteilen, notwendige Schutzmaßnahmen zu treffen und für eine funktionierende Organisation des Arbeitsschutzes im Betrieb Sorge zu tragen.

Einhaltung und Umsetzung für alle Arbeitgeber rechtlich verpflichtend

Die Einhaltung und Umsetzung des betrieblichen Arbeitsschutzes ist für alle Arbeitgeber unabhängig von der Betriebsgröße rechtlich verpflichtend. Der Arbeitgeber kann seine Pflichten im Arbeitsschutz an die Führungskräfte oder an entsprechende Personen mit Fachkompetenz übertragen (zum Beispiel den Betriebsarzt, die Fachkraft für Arbeitssicherheit, spezielle Beauftragte). In jedem Fall ist es jedoch zwingend erforderlich, eindeutige Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten festzulegen.

Ab einer Betriebsgröße von 20 Beschäftigten ist ein Arbeitsschutzausschuss einzurichten. Dieser hat die Aufgabe, über Anliegen des Arbeitsschutzes mindestens vierteljährlich zu beraten. Mitglieder des Ausschusses sind in der Regel der Arbeitgeber oder die für den Arbeitsschutz beauftragte Person, die Personalvertretung, der Betriebsarzt, die Fachkraft für Arbeitssicherheit, die Sicherheitsbeauftragten und ergänzend die Schwerbehindertenvertretung. Sofern vorhanden, sollte auch die Person, die für das betriebliche Gesundheitsmanagement verantwortlich ist, beteiligt werden.

Umsetzung wird von Aufsichtsbehörden überwacht

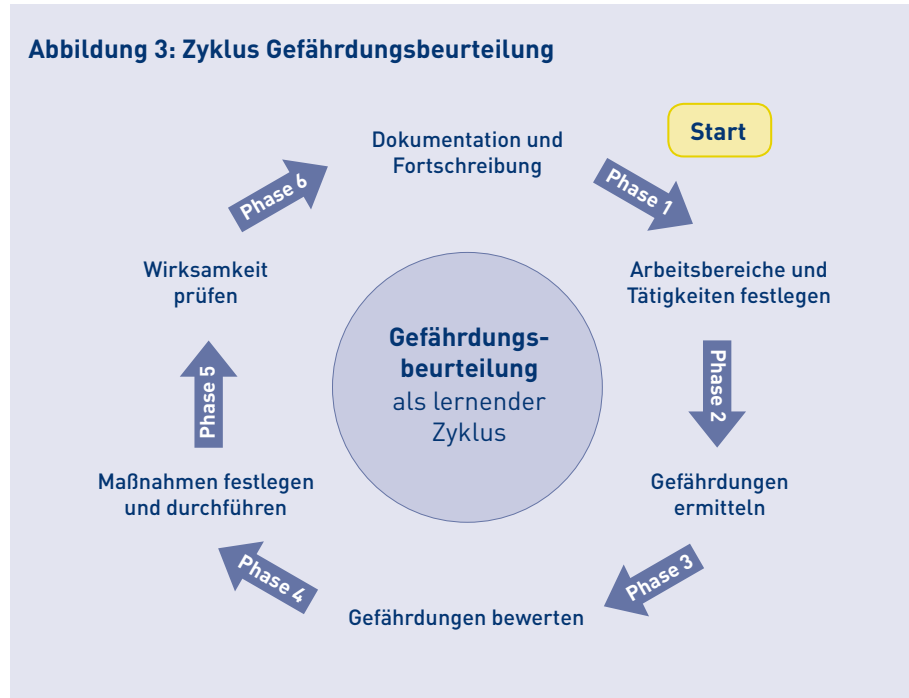
Die Umsetzung des Arbeitsschutzes wird von den Aufsichtsbehörden der Länder und den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand) überwacht.

5.2 Gefährdungsbeurteilung

Zentrales Element im betrieblichen Arbeitsschutz ist die Beurteilung der Arbeitsbedingungen, kurz „Gefährdungsbeurteilung“. Diese stellt die Grundlage für ein effektives und erfolgreiches Arbeitsschutz- und Arbeitssicherheitsmanagement dar. Ziel ist es, die Gefährdungen der Beschäftigten bei der Arbeit zu beurteilen und entsprechende Maßnahmen abzuleiten.

5.2.1 Umsetzung

Idealerweise wird die Gefährdungsbeurteilung als ein Instrument zur fortlaufenden Verbesserung aktueller Arbeitsbedingungen verstanden. Damit handelt es sich, genau wie beim übergeordneten Regelkreis BGM (siehe Ziffer 4), nicht um eine einmalige Aktion, sondern um einen lernenden Prozess, wie die folgende Abbildung verdeutlicht:



Die Gefährdungsbeurteilung ist systematisch zu planen und beginnt mit der Festlegung von zu untersuchenden Arbeitsbereichen und Tätigkeiten sowie der Bestimmung von Teilnehmer/innen.

5.2.2 Verfahren

Zur Gefährdungsbeurteilung können verschiedene Verfahren angewandt werden, zum Beispiel

- Betriebsbegehungen,
- Mitarbeiterbefragungen, Interviews oder Gruppendiskussionen,
- sicherheitstechnische Überprüfungen von Arbeitsmitteln und
- spezielle Ereignis-, Sicherheits- oder Risikoanalysen.

Die Methode sollte von dem jeweiligen Arbeitsbereich, den personellen Ressourcen und den Kompetenzen der ausführenden Personen abhängig gemacht werden. Nach fachkundiger Bewertung und Priorisierung der ermittelten Gefährdungen sind Maßnahmen zu planen und umzusetzen.

5.2.3 Evaluation

Zu gegebener Zeit sollte überprüft werden, ob die getroffenen Maßnahmen wirksam sind, um Arbeitsunfälle und deren Folgen tatsächlich auch zu vermeiden oder aber um den Gesundheitsschutz sicherzustellen. Ein solcher Zyklus ist regelmäßig zu durchlaufen und entsprechend gemachter Erfahrung stetig anzupassen. Jede Gefährdungsbeurteilung ist somit immer auf die besonderen Belange des Betriebes abzustimmen und nicht in einem Standardverfahren durchzuführen.



Zyklus ist regelmäßig zu durchlaufen

5.3 Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen

Jeder Arbeitgeber hat laut Arbeitsschutzgesetz eine rechtlich festgeschriebene Pflicht, im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung auch die psychische Belastung zu ermitteln, zu bewerten und entsprechend abzustellen. Psychische Belastung kann in jeder Branche und in jedem Tätigkeitsbereich auftreten und muss somit von allen Unternehmen gleichermaßen betrachtet werden. Die Beurteilung der psychischen Belastung und Gefährdungen ist generell **Bestandteil der Gefährdungsbeurteilung**.

5.3.1 Umsetzung

Der allgemeine Zyklus der Gefährdungsbeurteilung (siehe Ziffer 5.2.1. Abbildung 3) ist demzufolge auch für den Teil der psychischen Belastung mit den Beteiligten zu durchlaufen.

Die nachfolgende Tabelle führt auf, welche psychischen Belastungsfaktoren branchenübergreifend bedeutend sind und somit Gegenstand des Teils der Gefährdungsbeurteilung, die die psychische Belastung betrifft, sein sollte; diese Belastungsfaktoren sind entsprechend rot markiert:

Tabelle 2: Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen	
Merkmalsbereich	Belastungsfaktoren
Arbeitsinhalt/Arbeitsaufgabe	<ul style="list-style-type: none"> - Vollständigkeit der Aufgabe - Handlungsspielraum - Verfügbarkeit und Darbietung relevanter Informationen - Variabilität (Abwechslungsreichtum) - Verantwortung - Qualifikation - Emotionale Inanspruchnahme
Arbeitsorganisation	<ul style="list-style-type: none"> - Arbeitsintensität - Arbeitszeit - Arbeitsabläufe (Zeitdruck, Störungen) - Kommunikation/Kooperation - Kompetenzen und Zuständigkeiten
Arbeitszeit	<ul style="list-style-type: none"> - Dauer - Erholungszeiten - Lage und Schichtarbeit - Vorhersehbarkeit und Planbarkeit
Soziale Beziehungen/Unterstützung	<ul style="list-style-type: none"> - zu den Kollegen - zu den Vorgesetzten
Arbeitsmittel	<ul style="list-style-type: none"> - Verfügbarkeit - Bedienbarkeit und Sicherheit - Persönliche Schutzausrüstung
Arbeitsumgebung	<ul style="list-style-type: none"> - Physikalische, chemische und biologische Faktoren - Physische Faktoren - Arbeitsplatz und Informationsgestaltung
Quelle: GDA-Arbeitsprogramm Psyche (2022)	

Empfehlung:
Methoden kombinieren

5.3.2 Verfahren

Da psychische Gefährdungen schwerer zu erfassen sind, sind auch die Methoden zur Erhebung und der Ableitung von Maßnahmen in der Regel komplexer. Grundsätzlich empfiehlt es sich, Methoden zu kombinieren. Denkbar ist zum Beispiel, dass in einem ersten Schritt eine schriftliche Mitarbeiterbefragung im Betrieb durchgeführt wird, die explizit psychische Belastungen erfasst. Das Ergebnis kann darin liegen, hauptsächlich vor-

kommende Belastungsfaktoren zu benennen oder aber besonders belastete Arbeitsbereiche zu identifizieren. Die Ergebnisse der schriftlichen Befragung können dann in kleineren Arbeitsgruppen analysiert und Maßnahmenvorschläge erarbeitet werden. Gerade durch interaktive Methoden, wie Workshops in kleinem Mitarbeiterkreis, werden nicht nur Erkenntnisse zur Reduzierung psychischer Belastungen gewonnen, sondern zu einer grundsätzlichen Verbesserung von Arbeitssituationen und Arbeitsumgebungen.

5.3.3 Evaluation

Nach einem vorher festgelegten Zeitraum sollte überprüft werden, ob die durchgeführten Maßnahmen zur Reduktion der psychischen Belastung wirksam sind. Ein solcher Zyklus ist regelmäßig zu durchlaufen und entsprechend gemachter Erfahrung stetig anzupassen. Jede Beurteilung der psychischen Belastungsfaktoren ist somit immer auf die besonderen Belange des Betriebes abzustimmen und nicht in einem Standardverfahren durchzuführen.

Gesetzliche
Unfallversicherung
berät

5.4 Wer kann unterstützen?

Der zuständige Träger der gesetzlichen Unfallversicherung kann Betriebe bei dem Thema Gefährdungsbeurteilung inklusive der Berücksichtigung der psychischen Belastung beraten. Ziel des Beratungsprozesses ist es, die Betriebe bei der Wahrnehmung ihrer Verantwortung hinsichtlich der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu unterstützen



6 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

6.1 Was ist Betriebliches Eingliederungsmanagement?

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement verpflichtet den Arbeitgeber zu klären, wie die Arbeitsunfähigkeit des Mitarbeiters möglichst überwunden, mit welchen Leistungen oder Hilfen einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann.

Wer hat Anspruch auf ein BEM?

Anspruch auf ein BEM haben alle Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren – unabhängig von einer bestehenden Schwerbehinderung. Der Zeitraum ist dabei nicht auf das Kalenderjahr beschränkt und unabhängig von der Erkrankung oder deren Ursache. Auch ist unerheblich, ob die Gründe für die Arbeitsunfähigkeit betrieblicher oder privater Natur sind.

Die Verantwortung, ein BEM-Verfahren durchzuführen, liegt ausschließlich beim Arbeitgeber. Für ein erfolgreiches BEM bedarf es der Mitwirkung des erkrankten Beschäftigten. Seine Teilnahme am BEM ist freiwillig. Der Erfolg von BEM-Maßnahmen ist daher in hohem Maße von der Akzeptanz im Unternehmen abhängig.

6.2 Ziele und Nutzen

Sicherung und Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit

Das BEM zielt auf die Sicherung und den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit von Arbeitnehmenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Unternehmen ab.

Mit der Klärung der arbeitsbedingten Ursachen, die möglicherweise zu seinen Erkrankungen führen, wird angestrebt, den Beschäftigten schnellstmöglich wieder in den Arbeitsprozess zu integrieren. Ziel der Ursachenanalyse ist es, dem Beschäftigten zu ermöglichen, seine Tätigkeit leistungs- bzw. behindertengerecht auszuüben.

Der Erhalt von Arbeitsplätzen durch das BEM wird sowohl von den Mitarbeitern als auch in der Öffentlichkeit positiv wahrgenommen. Es kann zum Imagegewinn führen.

Der Arbeitgeber muss bei einer krankheitsbedingten Kündigung nachweisen, dass er alle Möglichkeiten ausgeschöpft hat, das Arbeitsverhältnis des Mitarbeiters zu erhalten, also auch ein BEM durchgeführt hat.

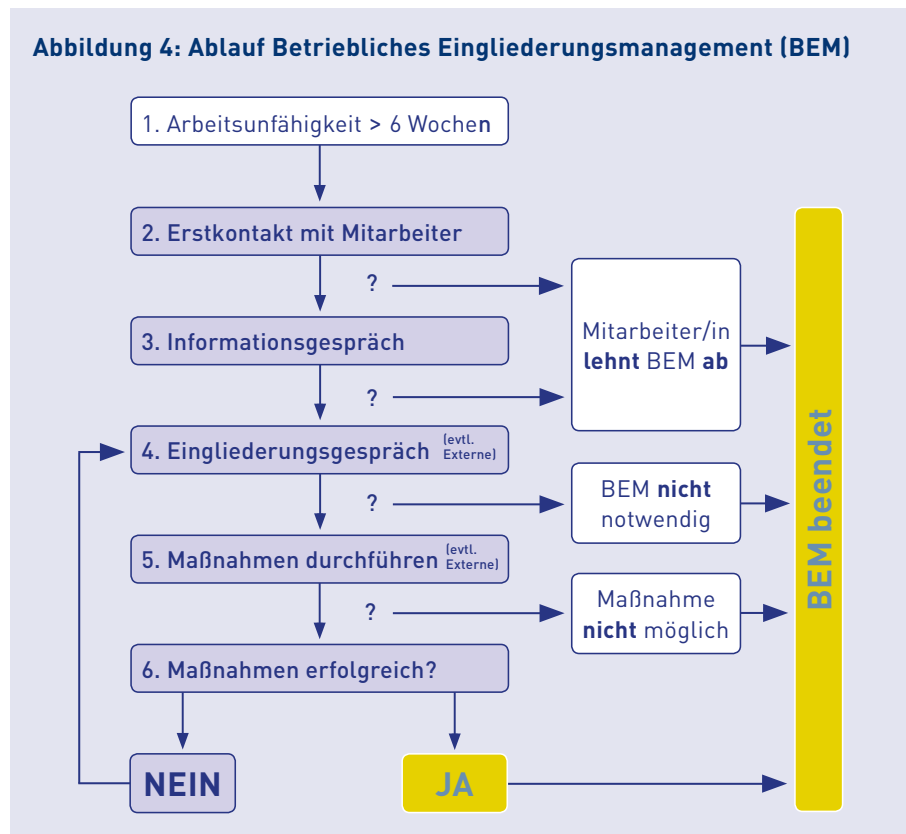
Beschäftigter muss mit Teilnehmern einverstanden sein

6.3 Beteiligte Personen und Stellen

Nach Lage des Einzelfalles und Einverständnis des Betroffenen wird entschieden, wer beim Eingliederungsgespräch mitwirkt. In größeren Betrieben kann es von Vorteil sein, ein festes Integrationsteam zu bilden und BEM-Beauftragte zu installieren. Wichtig ist, dass der Beschäftigte mit den Teilnehmern einverstanden ist. Neben dem Arbeitgeber können, sofern im Betrieb vorhanden, die Interessenvertretung bzw. Schwerbehindertenvertretung, die Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Betriebs- oder Werksarzt sinnvolle Berater sein. Externe Partner (zum Beispiel Rehabilitationsträger, Integrationsamt) können im Bedarfsfall hinzugezogen werden, um das Integrationsteam zu konkreten Leistungen zu beraten (siehe Ziffern 8 und 9). Der Beschäftigte kann eine von ihm ausgewählte Vertrauensperson zum gesamten BEM hinzuziehen (z.B. Lebenspartner, Bekannter, Rechtsanwalt). Für die Beziehung dieser Vertrauensperson gegebenenfalls entstehende Kosten trägt der Arbeitnehmer.

6.4 Durchführung des BEM-Verfahrens

Um ein BEM Verfahren im Einzelfall erfolgreich durchzuführen, empfiehlt es sich, systematisch vorzugehen. Die Einleitung eines BEM-Verfahrens setzt eine Prozesskette in Gang, deren einzelne Schritte im Folgenden näher erklärt werden.



6.4.1 Arbeitsunfähigkeit

Feststellen der Arbeitsunfähigkeitszeiten von mehr als sechs Wochen innerhalb eines Jahres.

6.4.2 Erstkontakt mit dem Mitarbeiter

Beim Erstkontakt sollen dem Beschäftigten allgemeine Informationen über das BEM – möglichst in Schriftform – vermittelt werden (siehe hierzu auch die Musteranschreiben der DRV im Leitfaden zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement).



6.4.3 Informationsgespräch

Am Informationsgespräch können mit Einverständnis des Mitarbeiters auch weitere Personen/ Stellen beteiligt werden. Dem Mitarbeiter sollte hier auch angeboten werden, eine Person seines Vertrauens mitbringen zu können. Dies kann z. B. ein Lebenspartner, Bekannter oder Rechtsanwalt sein. Hierfür evtl. anfallende Kosten sind vom Arbeitnehmer zu tragen.

In diesem Gespräch soll der Mitarbeiter über Möglichkeiten und Grenzen des BEM, zum Ablauf, zur Freiwilligkeit und zum Datenschutz informiert werden.

6.4.4 Eingliederungsgespräch

Wenn alle für das BEM-Verfahren relevanten Daten durch den Arbeitgeber oder den BEM-Beauftragten zusammengetragen sind, kann das Eingliederungsgespräch stattfinden. Die Einbeziehung von Dritten, wie zum Beispiel Betriebs- oder Werksärzten, Rehabilitationsträgern kann hilfreich sein – sie bedarf der Zustimmung des Betroffenen.

Im Einvernehmen mit dem Betroffenen wird dann ein Maßnahmenplan zur Eingliederung festgelegt.

6.4.5 Umsetzung der vereinbarten Maßnahme

Sämtliche mit dem Beschäftigten vereinbarten Maßnahmen sind zeitnah umzusetzen und zu begleiten. Bei Bedarf können sie so frühzeitig modifiziert werden.



6.4.6 Überprüfung der Wirksamkeit umgesetzter Maßnahmen

Das BEM-Verfahren ist beendet, wenn der Beschäftigte erfolgreich in den Arbeitsprozess wieder eingegliedert worden ist.

6.4.7 Datenschutz und Datensicherheit

Für ein vertrauensvolles Miteinander ist von entscheidender Bedeutung, dass die datenschutzrechtlichen Bestimmungen vom Arbeitgeber und den weiteren Beteiligten am BEM beachtet und eingehalten werden.

Die am Verfahren Beteiligten sind schriftlich darüber zu informieren, dass die Daten nur für die Umsetzung des BEM-Verfahrens genutzt werden dürfen.

Alle über die Grunddaten hinausgehenden Daten, die im Rahmen eines BEM-Verfahrens erhoben wurden, sind außerhalb der Personalakte in einer gesonderten BEM-Akte aufzubewahren.

Der Beschäftigte kann jederzeit im laufenden BEM-Verfahren Auskunft über seine Daten erhalten.

Widerruft der Mitarbeiter seine Zustimmung zur Durchführung des BEM-Verfahrens, muss der Arbeitgeber alle gespeicherten Daten löschen, die über die bloße Dokumentation der veranlassten Schritte und der Beendigung des BEM-Verfahrens hinausgehen.

Gemäß dem Bundesdatenschutzgesetz sind die Unterlagen zum BEM-Verfahren zu löschen, wenn sie zur Aufgabenerfüllung nicht mehr benötigt werden. Es gibt keine durch Gesetz vorgegebenen Zeiträume; die Literatur spricht von drei bis fünf Jahren nach Abschluss des BEM-Verfahrens.

Infos geben gesetzliche Renten-, Kranken- und Unfallversicherung, Integrationsämter

6.4.8 Wiederholtes BEM-Verfahren

Der Arbeitgeber hat grundsätzlich ein neuerliches BEM durchzuführen, wenn der Arbeitnehmer nach Abschluss oder Ablehnung eines BEM erneut länger als sechs Wochen durchgängig oder wiederholt arbeitsunfähig erkrankt war.

6.5 Wer kann helfen?

Allgemeine Informationen zur Einführung und Durchführung eines strukturierten BEM bieten gesetzliche Renten-, Kranken- und Unfallversicherung sowie Integrationsämter an.

Für die Beratung eines Einzelfalls, dem ein Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit zugrunde liegt, ist die gesetzliche Unfallversicherung zuständig. Diese erbringt alle benötigten Leistungen. Darüber hinaus beraten die Präventionsdienste der Unfallversicherungsträger zu BEM (vergleiche <http://www.dguv.de/de/praevention/themen-a-z/bem/index.jsp>).

Handelt es sich nicht um einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit, so hängt die Zuständigkeit des jeweiligen Sozialversicherungsträgers bei der Beratung im Einzelfall von der konkret benötigten Leistung ab. Sind Rehabilitationsleistungen oder Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (zum Beispiel Kraftfahrzeughilfen, technische Arbeitshilfen oder Weiterqualifizierung) notwendig, so ist die gesetzliche Rentenversicherung der erste Ansprechpartner. Bei schwerbehinderten Beschäftigten ist ggf. das zuständige Integrationsamt zu beteiligen.

Die Deutsche Rentenversicherung bietet seit März 2015 mit ihrem Firmenservice allen Unternehmen betriebsorientierte Beratung und Unterstützung an.

Sie erreichen den Firmenservice der Deutschen Rentenversicherung unter der kostenfreien Rufnummer **0800 1000 453** oder per E-Mail: firmenservice@deutsche-rentenversicherung.de.

Weitergehende Informationen zum BEM-Leitfaden und zum Firmenservice erhalten Sie im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung.de/firmenservice



7 Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

7.1 Grundlagen

Luxemburger Deklaration des Europäischen Netzwerks für Betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP) von 1997, fortgeschrieben 2007.

Betriebliche Gesundheitsförderung umfasst alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz.

Dies kann durch eine Verknüpfung folgender Ansätze erreicht werden:

- Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen
- Förderung der aktiven Mitarbeiterbeteiligung
- Stärkung der persönlichen Kompetenzen

Internetquelle: https://www.bkk-dachverband.de/fileadmin/user_upload/Luxemburger_Deklaration_2023.pdf



Bei der Betrieblichen Gesundheitsförderung handelt es sich um freiwillige Gesundheitsangebote des Arbeitgebers, die in zwei Richtungen zielen. Einerseits sollen sie gesundheitsförderliche Strukturen aufbauen und stärken, um z.B. Fehlbelastungen am Arbeitsplatz abzubauen und die gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung verbessern. Andererseits gesunde Verhaltensweisen am Arbeitsplatz fördern und zu einem gesunden Arbeits- und Lebensstil innerhalb und außerhalb des Betriebs motivieren.

Maßnahmen, die sich auf die Arbeitsbedingungen und nicht auf den einzelnen Mitarbeitenden beziehen, werden unter dem Begriff Verhältnisprävention zusammengefasst. Alles, was auf eine Veränderung des Verhaltens der Mitarbeitenden abzielt, fällt unter den Begriff Verhaltensprävention.

BGF-Maßnahmen sollten sowohl an den Verhältnissen als auch an dem Verhalten der Beschäftigten ansetzen.

Tabelle 3: Maßnahmen des BGF

Kategorie	Verhaltensorientierte Maßnahmen	Verhältnisorientierte Maßnahmen
Ernährung	Ernährungskurse, Ernährungsberatung	Gesunde Gemeinschaftsverpflegung
Bewegung / Ergonomie	Rückenkurse, Walking	Gesundheitsfördernde Arbeitsplatzgestaltung
Stressbewältigung	Kurse zur Entspannung, Stressmanagement, Weiterbildung	Gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung
Suchtprävention	Kurse zur Tabakentwöhnung	Rauchfreier Betrieb, Verbesserung des Betriebsklimas (Mobbing, Mitarbeiterführung)
Organisationsgestaltung	Fort- und Weiterbildung im Bereich Organisation und Gesundheit	Etablierung von Gesundheitszirkeln, bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Verbesserung von Kommunikation und Kooperation
Arbeitsgestaltung	Fort- und Weiterbildung, z. B. Zeit- und Selbstmanagement	Flexible Arbeitszeiten, Arbeitsplatzwechsel
Unternehmenskultur	Führungskräfteschulung	Leitbild, transparente Kommunikation, Führungsleitlinien

Quelle: Unternehmen Unternehmen Gesundheit; www.bundesgesundheitsministerium.de

Maßnahmen an Bedürfnisse anpassen

7.2 Empfehlungen für die Gestaltung von BGF-Maßnahmen

BGF-Maßnahmen sind an die besonderen Bedingungen des Unternehmens und die besonderen sinnvoll in die Unternehmensstruktur integriert werden und dadurch wirksam sein können.

Die Mitarbeitenden sollten frühzeitig in die Planung von Programmen und Angeboten einbezogen werden. Nur so lassen sich die vorhandenen Wünsche und Bedürfnisse im Unternehmen ermitteln.

Krankenkassen beraten nicht nur zu einem gesundheitsförderlichen Arbeits- und Lebensstil, sondern auch zur gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung.



Auf Basis wissenschaftlicher Untersuchungen (iga-Report 40) haben kombinierte Interventionen, die das Verhalten und die Verhältnisse adressieren, positivere Effekte, gegenüber Einzelmaßnahmen.

Für den Bereich Ernährung zeigen ein gesünderes Speisenangebot in der Kantine und breit angelegte Gesundheitsinterventionen positive Effekte auf ernährungsbezogene Outcomes. Sie sind in der Lage, das Ernährungsverhalten der Beschäftigten positiv zu beeinflussen.

Verhältnispräventive Interventionen zur Veränderung des Sitzverhaltens durch höhenverstellbare Bürotische haben vielversprechendes Potenzial die Sitzzeit effektiv zu reduzieren.

Der Arbeitsplatz erweist sich für Maßnahmen zur Verringerung des Nikotin- und Tabakkonsums als besonders geeignet im Hinblick auf die Erreichbarkeit der Zielgruppe. Besonders wirksam sind gruppentherapeutische Ansätze, persönliche Einzelberatung, medikamentöse Behandlungen und kombinierte Interventionen.

Für die Prävention von Stress und psychischen Störungen gibt es eine Reihe gut erprobter Ansätze am Arbeitsplatz, die zunehmend technologiebasiert vermittelt werden und beispielsweise Problemlöse- und Stressbewältigungstechniken beinhalten. Führungskräfte trainings sowie betriebliche Programme gegen die Stigmatisierung von psychischen Störungen stellen ebenfalls positive Auswirkungen heraus.

Ferner liegen Wirksamkeitsnachweise für körperliche Bewegungsprogramme vor, die durch reduzierte Fehlzeiten aufgrund muskuloskelettaler Erkrankungen vor. Dagegen sind Präventionsprogramme von Muskel- und Skelett-Erkrankungen, die auf reine Wissensvermittlung abzielen, nicht effektiv.

7.3 Wo erhalten Betriebe Unterstützung bei der Einführung und Umsetzung von BGF-Maßnahmen?

GKV erster
Ansprechpartner

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ist erster Ansprechpartner bei der Einführung und Umsetzung von BGF-Maßnahmen. Die GKV ist gesetzlich verpflichtet, Betriebe beim Aufbau gesundheitsfördernder Strukturen zu unterstützen (zum Beispiel durch Hilfe beim Aufbau einer Steuerungsstruktur für die Betriebliche Gesundheitsförderung, betriebliche Gesundheitsberichte mit anonymisierten Auswertungen des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens, Mitarbeiterbefragungen, Gesundheitszirkel und Arbeitssituationsanalysen, Beratungsleistungen zur gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung und durch überbetrieblichen Beratung und Vernetzung in Unternehmensnetzwerken). Hinzukommen verhaltensbezogene Leistungen für die Beschäftigten zur Stressbewältigung und Ressourcenstärkung, zur Bewegungsförderung, zur gesunden Ernährung sowie zur Vorbeugung von Suchtgefahren.

Das GKV-Leistungsangebot ist im Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes beschrieben:

https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp

Interessierte Betriebe können sich an jede Krankenkasse ihrer Wahl wenden, bei der ein Teil ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter versichert ist.

Eine Kontaktaufnahme ist über die Firmenkundenberater der Krankenkassen und über die BGF-Koordinierungsstelle unter www.bgf-koordinierungsstelle.de jederzeit möglich. Die BGF-Koordinierungsstelle ist ein Gemeinschaftsangebot der gesetzlichen Krankenkassen, welches Unternehmen mit einer kostenlosen Erstberatung beim Aufbau einer betrieblichen Gesundheitsförderung unterstützt und begleitet.



8 Medizinische Leistungen zur Prävention – RV Fit

Die Träger der Rentenversicherung erbringen mit RV Fit Präventionsleistungen für Versicherte, bei denen erste gesundheitliche Beeinträchtigungen die ausgeübte Beschäftigung gefährden, beispielsweise bedingt durch zu wenig Bewegung, Stress oder ungesunde Ernährung.

An RV Fit können alle teilnehmen, die aktuell beschäftigt sind und mindestens sechs Monate lang Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit innerhalb der letzten zwei Jahren vor Antragstellung geleistet haben.

Ablauf

Das Präventionsangebot RV Fit der Deutschen Rentenversicherung ist ein kostenfreies Trainingsprogramm, das speziell für Berufstätige entwickelt wurde.

RV Fit gliedert sich in vier Phasen. Einige Phasen, wie zum Beispiel Startphase, Auffrischungsphase, finden ganztags (stationär oder ambulant) unter Fortzahlung des Arbeitsentgelts in einer Rehabilitationseinrichtung statt, während weitere Abschnitte (Trainingsphase und Eigeninitiativphase) berufsbegleitend in den Alltag integriert werden, also zum Beispiel vor oder nach der Arbeit stattfinden.

Im Rahmen von RV Fit lernen die Versicherten Eigenverantwortung für eine gesundheitsbewusste Lebensführung in den Bereichen Ernährung, Bewegung und im Umgang mit Stress zu übernehmen. Damit soll die Beschäftigungsfähigkeit erhalten und einem Rehabilitationsbedarf vorgebeugt werden.

Nähere Informationen und die Möglichkeit der Online-Anmeldung erhalten Sie unter www.rv-fit.de.

1. **3 Tage ganztägig ambulant oder 5 Tage stationär** freigestellt



2. **3 Monate**
1–2 mal pro Woche
berufsbegleitend



3. **3 Monate**
selbständig trainieren
berufsbegleitend



4. **1 Tag ganztägig ambulant oder 3 Tage stationär** freigestellt





9 Wann können Betriebe sich an die Sozialversicherung wenden?

Auskunft und Beratung für alle Sozialversicherungsträger verpflichtend

Als Betrieb können Sie sich mit allen Fragen an jeden Träger der Sozialversicherung wenden. Alle Träger der Sozialversicherung sind zur Auskunft und Beratung verpflichtet und haben hierfür Servicetelefone und regionale Anlaufstellen eingerichtet.

Für Betriebe können die Sozialversicherungsträger in doppelter Hinsicht interessant sein. Zum einen kann es um die Beratung des Betriebes selbst gehen, zum Beispiel zum Aufbau von gesundheitsfördernden Strukturen oder zur generellen Informationsbeschaffung. Zum anderen kann es um einzelne erkrankte Beschäftigte gehen, zum Beispiel Langzeiterkrankte, bei denen es sinnvoll ist, Sozialversicherungsträger für die Beratung hinzuzuziehen.

Leistungskatalog der GKV umfasst Regel- und individuelle Leistungen

9.1 Was können Betriebe an Leistungen von der gesetzlichen Krankenversicherung erwarten?

Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) umfasst die Bereiche Prävention, Krankenbehandlung, Krankengeld, Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft, medizinische Rehabilitation. Diese Regelleistungen machen 95 Prozent des Katalogs der GKV aus. Darüber hinaus gibt es Satzungsleistungen, wodurch jede Krankenkasse ihren Katalog um individuelle Leistungen erweitern kann (zum Beispiel alternative Heilmethoden, Bonusprogramme).

a) Unternehmensbezogene Leistungen

Die nachfolgend beschriebenen Beratungsleistungen zielen in erster Linie darauf ab, die Unternehmen beim Aufbau gesundheitsförderlicher Strukturen zu unterstützen.

Betriebliche Prävention und Gesundheitsförderung: Die gesetzlichen Krankenkassen sind dazu verpflichtet, Leistungen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung – insbesondere zum Aufbau von gesundheitsfördernden Strukturen – anzubieten.

Beispielhaft zu nennen sind folgende Leistungen:

- Durchführung der Arbeitssituationsanalyse: Sie ist eine Methode zur Identifizierung arbeitsbedingter Belastungen und zur Entwicklung von Verbesserungsmöglichkeiten. Sie liefert eine schnelle und umfassende

Analyse der Ist-Situation sowie Ansatzpunkte für Veränderungen. Die Arbeitssituationsanalyse kann als Mitarbeiterbefragung oder als moderierter Workshop durchgeführt werden.

- Betrieblicher Gesundheitsreport: Krankenkassen können auf der Basis ihrer AU-Statistiken einen Gesundheitsreport für einen Betrieb anfertigen.
- Beschäftigtenbefragungen zum Thema Arbeit und Gesundheit schriftlich oder online-basierte Befragungen zum Beispiel zu Kollegen- und Vorgesetztenbeziehungen, Leistungsanforderungen, Umgang mit Informationen, Einstellung zur Arbeit sowie Gesundheit und Gesundheitsverhalten.
- Gesundheitstag im Unternehmen: In Kooperation mit Krankenkassen, weiteren Sozialversicherungsträgern oder auch Gesundheitsunternehmen vor Ort können Gesundheitstage organisiert werden. Im Rahmen solcher Aktionen können Vorträge, kurze Gesundheits-Checks oder Informationsstände zu aktuellen Gesundheitsthemen (zum Beispiel Bewegung, Ernährung, Stress) angeboten werden.
- Beratungsleistungen zu BGM und BEM: Viele Krankenkassen bieten eine längerfristige Beratung zum Aufbau von betrieblichen Strukturen sowie Prozessen an.
- Angebote zur Verhaltensprävention: Kurse und Beratungen zu Stressbewältigung und Ressourcenstärkung, Bewegungsförderung im Betrieb, gesunder Ernährung sowie Vorbeugung bzw. Reduzierung von Suchtmittelkonsum.



b) Leistungen im Einzelfall für die Beschäftigten

Erstattung von Präventionskursen: Nehmen Versicherte in ihrer Freizeit an zertifizierten Präventionskursen (zum Beispiel Sportkurse, Yoga-Kurse, Rückenschulungen) teil, dann erstatten die Krankenkassen bis zu einem gewissen Anteil je nach Satzung die Kursgebühren. Für eine Erstattung muss eine Teilnahme an mindestens 80 Prozent der Kurseinheiten nachgewiesen werden.

Krankengeldfallmanagement: Krankenkassen haben genau wie Betriebe ein Interesse daran, dass ein erkrankter Beschäftigter möglichst frühzeitig wieder arbeiten geht und der Krankengeldbezug beendet werden kann. Um dieses Ziel zu erreichen, haben Versicherte einen Rechtsanspruch auf ein unterstützendes Krankengeldfallmanagement durch individuelle Beratung und Hilfestellung, welche Leistungen und unterstützende Angebote zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit erforderlich sind.

Stufenweise Wiedereingliederung: Durch die stufenweise Wiedereingliederung (SWE) werden Beschäftigte nach einer längerfristigen Erkrankung schrittweise an die volle Arbeitsfähigkeit herangeführt. Die SWE wird vom Arzt verordnet und muss vom Arbeitgeber genehmigt werden. Während der SWE erhält der Versicherte grundsätzlich weiterhin Krankengeld von der Krankenkasse.

9.2 Was können Betriebe an Leistungen von der gesetzlichen Unfallversicherung erwarten?

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (GUV) haben mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe zu sorgen. Zur Wahrnehmung dieser Aufgabe bieten die Unfallversicherungsträger vielfältige Präventionsleistungen an. Kommt es dennoch zu einem Arbeitsunfall oder zur Entwicklung einer Berufskrankheit, unterstützen sie mit Rehabilitationsmaßnahmen und Entschädigungsleistungen. Der für einen Betrieb oder eine Einrichtung zuständige Unfallversicherungsträger ist in der Regel der Geschäftsführung, der Fachkraft für Arbeitssicherheit oder der

**Schwerpunkt der GUV:
Verhütung von Arbeitsunfällen,
Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren**

Personalabteilung bekannt. Sofern dieser nicht bekannt ist, hilft die DGUV-Infoline unter **+49 (800) 60 50 404** oder **info@dguv.de** weiter.

a) Unternehmensbezogene Leistungen

Im Rahmen ihres Präventionsauftrages beraten die Träger der GUV die Unternehmen in allen Fragen der Sicherheit und Gesundheit. Nebender Überwachung und Beratung vor Ort (zum Beispiel bei der Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung, Beratung nach einem Arbeitsunfall oder einer Anzeige bei Verdacht auf eine Berufskrankheit), bestehen umfangreiche Qualifizierungsangebote (zum Beispiel zur Ausbildung zur Fachkraft für Arbeitssicherheit, zu Sicherheitsbeauftragten usw.). Das Seminarprogramm des Instituts für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG) und die Seminarprogramme der Unfallversicherungsträger bieten darüber hinaus weitere zielgruppen- (z. B. Berater für ein Betriebliches Gesundheitsmanagement) und themenspezifische Qualifizierungsmaßnahmen an. Die Unfallversicherungsträger führen gegebenenfalls (abhängig von der Betriebsgröße) Informations- oder Motivationsveranstaltung zu Sicherheit und Gesundheit auch inhouse, das heißt, in den Betrieben durch. Darüber hinaus werden branchenbezogene Handlungshilfen und Informationsmedien bereitgestellt. Je nach Branche und Arbeitsbelastungen gibt es Angebote zur technischen, chemischen und physikalischen Sicherheit bis hin zu psychosozialen Gefährdungen (zum Beispiel Führung).

Darüber hinaus berät die gesetzliche Unfallversicherung zur Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) und zertifiziert solche Systeme, zum Beispiel mit dem Gütesiegel „GMS - Gesundheit mit System“. Im Hinblick auf das Betriebliche Eingliederungsmanagement unterstützen die Unfallversicherungsträger nicht nur beim systematischen Aufbau dessen, sondern begleiten nach Eintreten eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit ein mögliches BEM-Verfahren.

b) Leistungen im Einzelfall für den Beschäftigten

Nach Eintritt eines Arbeits- oder Wegeunfalles oder einer Berufskrankheit erbringen die UV-Träger im Bereich Rehabilitation Leistungen, um die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen. Reha-Manager beraten die Versicherten und steuern die Abläufe, um eine zeitnahe Wiederherstellung der Gesundheit und Wiedereingliederung an den Arbeitsplatz sicherzustellen.

Zu beachten ist, dass die Präventionsleistungen je nach Unfallversicherungsträger variieren. Fragen Sie daher konkret bei Ihrem zuständigen Unfallversicherungsträger an, mit welchen Unterstützungsleistungen er Ihnen bei ihren betrieblichen Problemstellungen und Herausforderungen helfen kann.



9.3 Was können Betriebe an Leistungen von der gesetzlichen Rentenversicherung erwarten?

Für die meisten Menschen ist die gesetzliche Rentenversicherung (GRV) lediglich im Zusammenhang mit einer Rentenzahlung bekannt. Für die Betriebe ist die GRV jedoch sehr viel früher relevant. Nämlich dann, wenn es um den Erhalt der Erwerbsfähigkeit der Beschäftigten und damit um die Vermeidung von Frühverrentung geht. Im Mittelpunkt stehen hier Leistungen der Prävention und der Rehabilitation.

a) Unternehmensbezogene Leistungen

Firmenservice: Die Deutsche Rentenversicherung bietet einen Firmenservice an, an den sich Betriebe mit unterschiedlichen Fragen wenden können. Eingerichtet ist ein telefonischer Service:

Telefon: 0800 1000 453

E-Mail: firmenservice@deutsche-rentenversicherung.de

Bei Bedarf führt der Firmenservice aufsuchende Beratungen vor Ort durch. Er informiert auch in seiner Funktion als Lotse und Wegweiser über das Leistungsangebot der anderen Sozialleistungsträger.

Der Firmenservice ist untergliedert in drei Module:

Modul 1 – Gesunde Mitarbeiter: Betriebe können sich beraten lassen zu den Themen Prävention sowie medizinische und berufliche Rehabilitation. Zum BEM bietet die Deutsche Rentenversicherung unterstützende Beratung bei der Einführung und der Durchführung an. Hier werden bei Bedarf auch einzelne BEM-Verfahren begleitet. Darüber hinaus werden auch Hilfestellungen und Informationen zum Aufbau von betrieblichen Strukturen des BGM angeboten. Ziel ist das frühzeitige Erkennen von Präventions- oder Rehabilitationsbedarfen, eine frühzeitige Inanspruchnahme notwendiger Leistungen der Träger und damit die Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter des betroffenen Betriebs.



Modul 2 – Rente und Altersvorsorge: Hier berät der Firmenservice zu den klassischen Fragen, die auch in den Auskunfts- und Beratungsstellen vom Versicherten gestellt werden. Im Rahmen des Firmenservices werden auf Nachfrage auch Betriebssprechtage mit Einzelberatungen für die Arbeitnehmer sowie Vorträge und Seminare für Gruppen von Beschäftigten im Betrieb durchgeführt.

Modul 3 – Beiträge und Meldungen zur Sozialversicherung: In diesem Modul werden fachlich inhaltliche Auskünfte zum Thema gegeben.

b) Leistungen im Einzelfall für die Beschäftigten

9.3.1 RV Fit - das Präventionsprogramm der Deutschen Rentenversicherung

Mit RV Fit hat die Deutsche Rentenversicherung ein kostenfreies Trainingsprogramm entwickelt, das sich an Berufstätige mit ersten gesundheitlichen Beeinträchtigungen richtet. Es soll einem Rehabilitationsbedarf durch frühzeitige Inanspruchnahme vorbeugen (siehe auch Ziffer 8 – medizinische Leistungen zur Prävention).

9.3.2 Medizinische Rehabilitation

Um zu vermeiden, dass Versicherte vorzeitig aus dem Berufsleben ausscheiden, erbringt die Deutsche Rentenversicherung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Diese Leistungen können auf Antrag ganztägig ambulant oder stationär in speziellen Rehabilitationseinrichtungen durchgeführt werden und dauern in der Regel drei Wochen. Sie können – wenn es medizinisch notwendig erscheint – verkürzt, aber auch verlängert werden. Eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation vom Rentenversicherungsträger ist grundsätzlich nur bei Krankheiten und Behinderungen möglich, die die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigen, Erfolgsaussicht vorausgesetzt.



Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassen unter anderem auch spezielle Leistungen, wie zum Beispiel Rehabilitationsleistungen für Abhängigkeitskranke, Rehabilitationsleistungen nach Krebserkrankungen, Rehabilitationsleistungen für Kinder und Jugendliche, Anschluss-

rehabilitation (AHB) nach stationärer Krankenhausbehandlung und medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR).

Die MBOR ist ein Angebot für alle Versicherten mit besonderen beruflichen Problemlagen (BBPL), die spezifischer Angebote bedürfen, um den bisherigen oder einen angestrebten Arbeitsplatz wieder einnehmen zu können. Die MBOR erweitert die medizinische Rehabilitation um eine Sichtweise, die berufliche Aspekte in alle Phasen der Rehabilitation einbezieht.

Im Anschluss an eine stationäre oder ganztägig ambulante Leistung zur medizinischen Rehabilitation kann eine Rehabilitationsnachsorge in Betracht kommen. Diese soll den eingetretenen Rehabilitationserfolg festigen. Die Träger der Deutschen Rentenversicherung haben hierfür spezielle Nachsorgeprogramme entwickelt. Die Rehabilitanden sollen durch die Nachsorge das in der Rehabilitation Erlernte in den Alltag übertragen, stabilisieren und fortentwickeln können. Auch die Rehabilitationsnachsorge verordnen die behandelnden Ärzte der Rehabilitationseinrichtung. Die Nachsorge wird berufsbegleitend in speziellen, wohnortnahen Einrichtungen durchgeführt.



Ausführliche Informationen zu den Leistungen der medizinischen Rehabilitation enthalten auch verschiedene Broschüren der Deutschen Rentenversicherung, die auf unserer Homepage eingesehen und bestellt werden können.

https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Ueber-uns-und-Presse/Mediathek/Broschueren/suchdokumente/broschueren_rehabilitation_node.html

Das komplette Broschüren-Angebot der Deutschen Rentenversicherung finden Sie im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung.de.

9.3.3 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)

In einigen Fällen sind Leistungen zur medizinischen Rehabilitation allein nicht ausreichend, um Versicherten eine Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz zu ermöglichen. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben verfolgen das Ziel, bei erheblicher Gefährdung bzw. Minderung der Erwerbsfähigkeit den Verbleib im Arbeitsleben dauerhaft zu sichern.

Sie umfassen insbesondere

- Leistungen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes, einschließlich der Leistungen zur Beratung und Vermittlung, Trainingsmaßnahmen und Mobilitätshilfe,
- Berufsvorbereitung (einschließlich der wegen einer Behinderung erforderlichen Grundausbildung),
- Leistungen zur beruflichen Bildung (spezielle Qualifizierungsmaßnahmen, Weiterbildung/Ausbildung, Integrationsmaßnahmen),
- Leistungen an Arbeitgeber,
- Kfz-Hilfen.

Über Art, Dauer und Umfang dieser Leistungen entscheidet der Rentenversicherungsträger. Hierbei werden individuelle Eignung, Neigung, die bisherige Tätigkeit und die Lage auf dem Arbeitsmarkt angemessen berücksichtigt.

Ausführliche Informationen zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben beinhaltet die Broschüre „**Berufliche Rehabilitation: Ihre neue Chance**“. Das Broschüren-Angebot der Deutschen Rentenversicherung ist im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung.de zu finden.



10 Was können Betriebe an Leistungen vom Integrationsamt erwarten?

Für schwerbehinderte Beschäftigte gibt es neben den Rehabilitationsträgern die weitere Zuständigkeit der Integrationsämter. Sie sind neben Menschen mit einer Schwerbehinderung auch für die Personen zuständig, die von der Arbeitsagentur eine sog. Gleichstellung erhalten haben. Die Leistungen des Integrationsamtes stellen eine individuelle, auf die besonderen Anforderungen des Arbeitsplatzes abgestellte Ergänzung zu den Leistungen der Rehabilitationsträger dar. Vor allem mit Zuschüssen unterstützt das Integrationsamt behinderte Beschäftigte und ihre Arbeitgeber finanziell bei der Gestaltung des Arbeitsplatzes, der Beschaffung von technischen Arbeitshilfen, Leistungen für eine Arbeitsassistentin, sowie mit Beschäftigungssicherungszuschüssen und personeller Unterstützung. Hinzu kommt das Jobcoaching, eine Leistung die neuerdings auch von den Rehabilitationsträgern angeboten werden kann. Daneben bieten die Integrationsämter Beratung und Begleitung rund um die Beschäftigung und konkret die behinderungsgerechte sowie barrierefreie Gestaltung des Arbeitsplatzes sowie Arbeitsumfeldes an. Hierfür stehen die Integrationsfachdienste sowie der Technische Beratungsdienst zur Verfügung.

10.1 Einheitliche Ansprechstellen für Arbeitgeber

Arbeitgeber können in Sachen berufliche Inklusion außerdem auf die Einheitlichen Ansprechstellen für Arbeitgeber (EAA) zukommen. Die EAA bietet Betrieben Unterstützung bei der Ausbildung, Einstellung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen an. Hierbei erbringen sie selber keine Leistungen, sondern fungieren als Lotsen im abgestimmten System der Rehabilitationsträger und Integrationsämter. Die EAA sind vor allem Ansprechpartner für kleine und mittelständische Unternehmen. Alles rund um die Einheitlichen Ansprechstellen für Arbeitgeber sowie ihre Organisation in den einzelnen Bundesländern erfahren Sie unter www.bih.de.



11 Förderung durch Dritte

Es gibt unterschiedliche Anreizsysteme zur Unterstützung Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF).

11.1 Steuerliche Absetzbarkeit

Jeder Arbeitgeber in Deutschland hat die Möglichkeit, einen Betrag in Höhe von maximal 600 Euro pro Mitarbeiter und Jahr für Maßnahmen der Primärprävention und Gesundheitsförderung einzusetzen, der nicht der Einkommenssteuer unterliegt. Er wirkt dabei wie eine ganz normale Kostenposition, also steuerreduzierend.

Voraussetzungen:

- Die Leistung muss zusätzlich zum Arbeitsentgelt erbracht werden.
- Es handelt sich um Leistungen des Arbeitgebers zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes und der Betrieblichen Gesundheitsförderung, die hinsichtlich Qualität, Zweckbindung und Zielgerichtetheit den Anforderungen der §§ 20 und 20a (jetzt § 20 b) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genügen (§ 3 Nr. 34 Einkommenssteuergesetz EStG). Die Leistungen müssen inhaltlich und qualitativ den Leistungen der Krankenkassen
 - der individuellen verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 2 Satz 2 SGB V zertifiziert sein
 - die den vom GKV-Spitzenverband nach § 20 Abs. 2 Satz 1 und der Betrieblichen Gesundheitsförderung nach § 20b Abs. 1 SGB V festgelegten Kriterien entsprechen.
Von einer zeitlichen Befristung der Maßnahmen, wie sie für Leistungen der Krankenkassen gilt, kann im Falle der steuerbefreiten Arbeitgeberleistung abgesehen werden.

Über die Erfüllung der Voraussetzungen nach § 3 Nr. 34 EStG entscheidet das zuständige Finanzamt.

Eine weitere Möglichkeit liegt im Ausnutzen der Freigrenze für Sachbezüge, die aktuell bei 50 Euro pro Beschäftigten und Monat liegt.

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Praevention/Umsetzungshilfe.pdf

11.2 Förderung durch die Krankenkassen

Die gesetzlichen Krankenkassen können, auch im Zusammenhang oder in Folge einer Beratung zum Aufbau eines betrieblichen Gesundheitsmanagements, die Betriebliche Gesundheitsförderung in persönlicher, sächlicher oder finanzieller Form fördern. Über die Einzelheiten muss vorab eine Vereinbarung zwischen der/den Krankenkassen und dem Betrieb abgeschlossen werden. Eine nachträgliche finanzielle Förderung ist nicht möglich.

Interessierte Betriebe können sich an jede Krankenkasse wenden, bei der ein Teil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter versichert ist. Eine Kontaktaufnahme und kostenlose Erstberatung kann zum Beispiel über die regionale BGF-Koordinierungsstelle im Internet erfolgen.

www.bgf-koordinierungsstelle.de

11.3 Förderung durch die Unfallversicherungsträger (Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand [„Unfallkassen“])

Die Unfallversicherungsträger können die Betriebliche Gesundheitsförderung durch unterschiedliche Präventionsleistungen z. B. Beratung auf Anfrage und Anreizsysteme (Gütesiegel, Auszeichnungen, Prämiensysteme) unterstützen.

Einzelheiten muss der jeweilige Betrieb bei dem für ihn zuständigen Unfallversicherungsträger erfragen.

11.4 Förderung durch die Deutsche Rentenversicherung

Die Deutsche Rentenversicherung erbringt kostenfrei Beratungsangebote und Leistungen an Arbeitgeber und Arbeitnehmer.

Sowohl die steuerliche Absetzbarkeit als auch die Förderungen durch die Sozialversicherungsträger sind an die jeweiligen Qualitätsanforderungen des entsprechenden Anreizsystems gekoppelt. Doppelförderungen gleicher oder gleichartiger Maßnahmen sollen vermieden werden.

Anhang

Weiterführende Links zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement u. a.	
Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration	www.stmas.bayern.de
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin	www.baua.de
Bundesministerium für Bildung und Forschung	www.bildungspraemie.info
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung	www.bzga.de
Deutsches WAI-Netzwerk	www.wainetzwerk.de
DGUV Fachbereich "Gesundheit im Betrieb"	www.dguv.de/fb-gesundheitimbetrieb/index.jsp
Gefährdungsanalyse	www.gefaehrungsbeurteilung.de
Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutz-Strategie	www.gda-portal.de
Gesetzliche Unfallversicherung	www.dguv.de
Initiative Gesundheit und Arbeit	www.iga-info.de
Initiative Neue Qualität der Arbeit	www.inqa.de
Unternehmernetzwerk zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union e. V.	www.netzwerk-unternehmen-fuer-gesundheit.de

Notizen

Notizen

Notizen



Deutsche
Rentenversicherung