

Marianne Giesert, Tobias Reuter, Anja Liebrich

ARBEITSFÄHIGKEITS- COACHING

Ein Konzept für eine inner- und außerbetriebliche Unterstützung vor Ort

Schlüsselwörter: Betriebliches Eingliederungsmanagement, Haus der Arbeitsfähigkeit, Arbeitsfähigkeitscoaching

► Das Rahmenkonzept Arbeitsfähigkeitscoaching® (AFCoaching) unterstützt bei der Einführung bzw. Weiterentwicklung und Umsetzung des im § 84 Abs. 2 SGB IX gesetzlich geregelten Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM). Ziel ist es, die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit erkrankter Beschäftigter wiederherzustellen, zu erhalten und zu fördern. Um das BEM nachhaltig im Unternehmen zu verankern, ist es in ein ganzheitliches Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) als weiteres Handlungsfeld neben dem Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie der Betrieblichen Gesundheitsförderung zu integrieren. Wesentlich ist der Aufbau von geeigneten Rahmenbedingungen, die für einen vertrauensvollen und systematischen Prozess sorgen. Für einen effektiven und effizienten Prozess müssen gute Vernetzungsstrukturen zu den inner- und außerbetrieblichen Akteurinnen und Akteuren aufgebaut werden, so dass diese Ressourcen bei den Eingliederungsfällen erschlossen und genutzt werden können.

I. EINLEITUNG

Gut umgesetzte Präventionsinstrumente wie das **Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM)** nach § 84 Abs. 2 SGB IX werden zunehmend zum Wettbewerbsfaktor für die Betriebe. Insbesondere vor dem Hintergrund des demografischen Wandels muss die steigende Notwendigkeit der differentiellen Arbeitsgestaltung Eingang in das **Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM)** finden. Obwohl arbeitswissenschaftliche Studien schon seit vielen Jahren aufzeigen, dass bei zunehmendem Alter insbesondere die interindividuellen Unterschiede bei der psychischen und physiologischen Leistungsfähigkeit steigen (Buck/Reif 1996), werden diese Erkennt-

nisse beim BGM immer noch zu wenig berücksichtigt. Hier kann ein BEM einen bedeutenden Beitrag leisten.

Der Handlungsbedarf wird auch bei Betrachtung der Arbeitsunfähigkeitsstatistiken deutlich. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin schätzt die jährlichen volkswirtschaftlichen Kosten durch Arbeitsunfähigkeit in Deutschland auf insgesamt 59 Milliarden Euro und den Ausfall von Bruttowertschöpfung auf 103 Milliarden Euro (BAuA 2015). Dabei machen die Langzeiterkrankten mit über 42 Arbeitsunfähigkeits-Tagen (AU-Tagen) einen Großteil der Fehlzeiten aus. Der Gesundheitsreport der BKK (Knieps/Pfaff 2015) zeigt bspw., dass zwar nur 4,2% der Fälle Langzeiterkrankungen

sind, diese jedoch für insgesamt 47,5% der AU-Tage verantwortlich sind. Für die Falldauer zeigt sich ein beinahe linearer Anstieg mit zunehmendem Alter. Dass sich die Betriebe hier nicht länger blind stellen können, zeigt auch der Anstieg der Erwerbstätigenquote Älterer in Deutschland. Von 1994 stieg diese bei den 55- bis 64-Jährigen von 36,6% auf 65,6% in 2014 (Eurostat 2014).

Im Kontext der Langzeiterkrankungen sind auch psychische Störungen bzw. Erkrankungen zu thematisieren. Mit knapp 40 AU-Tagen pro Fall weisen psychische Störungen die längsten Fehlzeiten auf (Knieps/Pfaff 2015). Auch die Zahlen der Frühverrentungen wachsen im Bereich der psychischen Störungen bzw. Erkrankungen. Laut Bundes-

psychotherapeutenkammer (BPtK, 2013) lag der Anteil an gesundheitsbedingter Frühverrentung aufgrund psychischer Erkrankungen im Jahre 2012 bei 42,1 %.

Um die **Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit** der Beschäftigten wiederherzustellen und zu fördern, muss dem Thema Betriebliche Eingliederung nach obiger Betrachtung eine wichtige Rolle zukommen. Es ist zielführend, ein BEM in ein ganzheitliches BGM einzubauen, welches nicht nur reagiert, sondern als Präventionsinstrument aktiv genutzt wird.

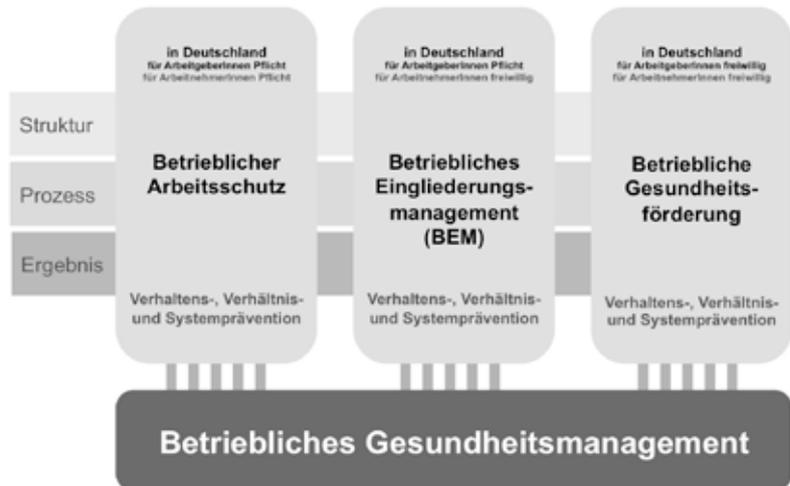
In diesem Beitrag wird das Rahmenkonzept **Arbeitsfähigkeitscoaching** (AFCoaching) zur Einführung bzw. Weiterentwicklung und Umsetzung des BEM vorgestellt. Es werden notwendige betriebliche und außerbetriebliche Rahmenbedingungen skizziert, ein BEM-Prozess Schritt für Schritt erläutert und ein konkretes Fallbeispiel beschrieben. Besonderes Augenmerk wird bei diesem Beitrag auf die Notwendigkeit einer guten Vernetzung nach innen wie nach außen gelegt.

II. DAS BETRIEBLICHE EINGLIEDERUNGSMANAGEMENT IM BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSMANAGEMENT

Das BEM ist seit 2004 im § 84 Abs. 2 SGB IX verankert und ist eines von drei Handlungsfeldern des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (vgl. Abbildung 1). Ziel des BEM ist es, die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit jener Beschäftigten wiederherzustellen, zu erhalten und zu fördern, die länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt in einem Zeitraum von zwölf Monaten arbeitsunfähig waren. Durch Präventionsmaßnahmen sollen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden.

Das **BEM** ist in ein umfassendes BGM mit den weiteren Handlungsfeldern Arbeitsschutz und Betriebliche Gesundheitsförderung einzubetten, so dass auch früher an den Ursachen der AU-Tage angesetzt wird.

ABBILDUNG 1: Das Betriebliche Gesundheitsmanagement mit den Handlungsfeldern Arbeitsschutz, BEM und Betrieblicher Gesundheitsförderung (Giesert 2012)



Giesert (2012) versteht unter BGM die systematische und nachhaltige Gestaltung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozessen sowie die gesundheitsförderliche Befähigung von Beschäftigten. Grundlagen sind gesetzliche Regelungen, die den folgenden drei Handlungsfeldern zuzuordnen sind:

- umfassender Arbeitsschutz,
- BEM und
- betriebliche Gesundheitsförderung.

Alle Handlungsfelder sind in die Betriebsroutinen zu integrieren. Dabei ist die Verzahnung der Inhalte sowie die kontinuierliche Fortschreibung der Kernprozesse Analyse, Planung, Interventionssteuerung und Evaluation zu verwirklichen.

Eine solche Systematik ist Basis für alle Aktivitäten zum Schutz und zur Stärkung der physischen, psychischen und sozialen Gesundheit. Alle Handlungsfelder berücksichtigen das individuelle Verhalten der Beschäftigten, die Gestaltung von gesundheitsgerechten Arbeitsbedingungen im betrieblichen Kontext sowie die Regelung von gesundheitsförderlichen Prozessen (Giesert 2012).

Die gesetzliche Verankerung der Elemente des BGM ist unterschiedlich: der **Arbeitsschutz** ist für Arbeitgeber und Beschäftigte verpflichtende Aufgabe. Das BEM ist für Arbeitgeber Pflicht, für die Beschäftigten jedoch freiwillig. Die **Betriebliche Gesundheitsförderung** vereint solche Maßnahmen, die weder für Unternehmen noch für Beschäftigte verpflichtend sind. In Deutschland gibt es mit dem § 20b SGB V eine ge-

setzliche Verpflichtung zur Betrieblichen Gesundheitsförderung für Krankenkassen in Kooperation mit den Unfallversicherern.

III. DAS RAHMENKONZEPT ARBEITSFÄHIGKEITSCOACHING

Das Rahmenkonzept AFCoaching zielt auf die Wiederherstellung, den Erhalt und die Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit von Beschäftigten und der Umsetzung der gesetzlichen Pflicht zum BEM. Es wurde im Rahmen zweier Forschungs- und Umsetzungsprojekte, an denen die Autorinnen und der Autor des Beitrags beteiligt waren, zusammen mit insgesamt 10 Betrieben (weiter-)entwickelt und erprobt (vgl. www.neue-wege-im-bem.de und www.bem-netz.org).

Dieses Konzept ist darauf ausgelegt, Prozesse und Strukturen auf betrieblicher, überbetrieblicher und individueller Ebene so zu gestalten, dass der betriebliche Eingliederungsprozess der BEM-Berechtigten nachhaltig begleitet und unterstützt wird.

Das **AFCoaching** ist als branchenübergreifendes und größenunabhängiges Rahmenkonzept gestaltet, das jeweils an die spezifische Situation im Unternehmen angepasst wird. Von besonderer Relevanz ist dabei der Aufbau von Vernetzungsstrukturen, so dass effektiv und effizient inner- und außerbetriebliche Ressourcen für die Eingliederungsprozesse erschlossen und genutzt werden können.

3.1 Betriebliche Rahmenbedingungen schaffen

Um BEM-Berechtigte im Sinne des Gesetzes einzugliedern, sind zunächst Rahmenbedingungen zu schaffen, so dass alle Beteiligten auf die notwendigen Ressourcen sowie einen systematischen und transparenten Prozess zurückgreifen können. Von daher beginnt die Einführung oder Weiterentwicklung des BEM mit der Bildung eines mit entsprechenden Entscheidungsbefugnissen ausgestatteten Steuerungskreises (Prümper/ Reuter 2015), der ab sofort das BEM lenkt. Gemeinsam erfolgt zunächst eine Ist-Situationsanalyse und Bewertung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, um bestehende Strukturen und Prozesse zu identifizieren, weiterzuentwickeln und für das Eingliederungsmanagement zu nutzen. Der **BEM-Prozess** muss definiert und die Verantwortlichkeiten geklärt werden (Reuter/ Stadler 2015). In diesem Zusammenhang hat es sich in der Praxis bewährt, Aufgaben und Erwartungen der involvierten betrieblichen Akteurinnen und Akteure durch einen moderierten Rollenklärungsprozess intensiv zu diskutieren und festzulegen. Qualifizierungsmaßnahmen flankieren diesen Prozess. So werden einerseits Fallmanager, sogenannte Arbeitsfähigkeitscoaches (AFCoaches), in einer ca. einjährigen Qualifizierung

befähigt, die BEM-Berechtigten bei ihrer Eingliederung zu begleiten und zu unterstützen. Während und nach dieser Qualifizierung finden regelmäßig in der Gruppe Reflexions- und Supervisionstermine mit den AFCoaches statt, um gemeinsam Lösungsansätze zu finden und die Qualität sowie den Erfahrungsaustausch zu fördern.

Qualifizierung zum AFCoach

Die etwa einjährige Qualifizierung zum AFCoach beinhaltet drei Schritte:

- vier- bis fünftägige Grundlagen- und Methodenschulung
- begleitende Fallarbeit mit zwei eintägigen Reflexionstreffen
- Kolloquium und Zertifizierung

Nach der Zertifizierung ist eine kontinuierliche jährliche Rezertifizierung vorgesehen. Weitere Informationen finden Sie auch unter www.arbeitsfaehig.com.

Andererseits werden auch die weiteren betrieblichen Verantwortlichen (Führungskräfte, Interessensvertretung, Betriebsarzt/-ärztin etc.) zu ihren Handlungsmöglichkeiten sowie zu ihren Rechten und Pflichten beim BEM und Betrieblichen Gesundheitsmanagement geschult (Giesert/ Reuter 2015).

Die Umsetzung des BEM im Betrieb wird von einem internen Kommunikationskonzept begleitet, um die Transparenz und das Vertrauen in der Belegschaft zu fördern. Medien, die genutzt werden können, sind bspw. Betriebs-, Belegschafts- oder Personalversammlungen, BEM-Flyer, Aushänge, Betriebszeitungen, Intranet, Anschreiben zur Kontaktaufnahme, Qualifizierungsmaßnahmen (Liebrich 2015).

Zur kontinuierlichen Verbesserung und Weiterentwicklung ist ein **Evaluationskonzept** wesentlicher Bestandteil des BEM. Hierbei müssen die einzelnen BEM-Fälle sowie Strukturen und Prozesse beurteilt und ggf. Anpassungen vorgenommen werden. Im Weiteren müssen auch Hinweise für betriebliche Verbesserungsmaßnahmen, bspw. im Kontext des Arbeitsschutzes oder der Betrieblichen Gesundheitsförderung ge-

sammelt und umgesetzt werden (Reuter/ Prümper 2015).

3.2 Außerbetriebliche Ressourcen erschließen

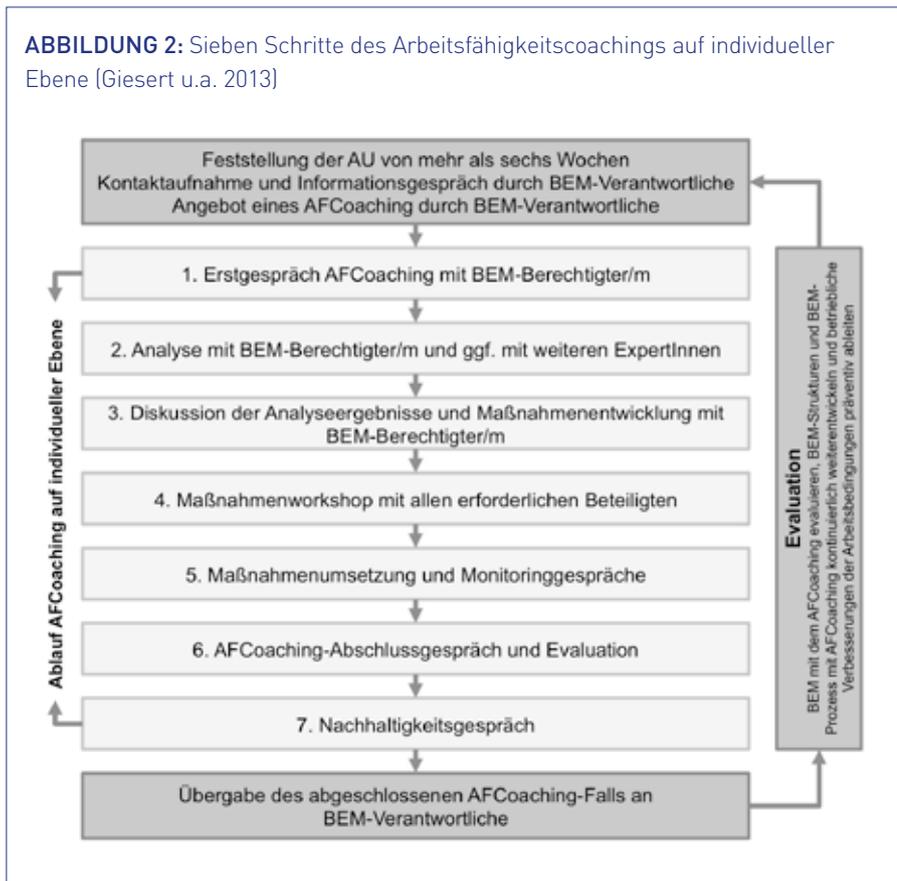
Auch außerbetrieblich müssen sich die Betriebe besser vernetzen und Strukturen aufbauen. Ziel ist es, die Zusammenarbeit mit Externen (bspw. Gemeinsame Servicestellen der Rehabilitationsträger, die Rehabilitationsträger selbst, Integrationsämter, Kliniken, Fachärztinnen und -ärzte, Berufsförderungswerke, kirchliche Institutionen; Lippold/Wögerer 2015) zu verbessern, um entsprechende beratende, finanziel-

le oder materielle Unterstützung zielgerichtet zu erhalten. In der Praxis haben sich hier sogenannte **Runde Tische** bewährt, die den Dialog zwischen Betrieb und Externen aber auch zwischen Externen selbst fördern und Transparenz in den umfangreichen Katalog an Unterstützungsmöglichkeiten bringen. Diese Runden Tische sollten regelmäßig stattfinden, um Lösungsmöglichkeiten für schwierige Fälle zu finden, Ansprechpartner und den Leistungskatalog aktuell zu halten sowie weitere Partner in das Netzwerk aufzunehmen.

3.3 BEM-Berechtigte eingliedern

Wenn der betriebliche und außerbetriebliche Rahmen geschaffen ist und alle Beteiligten geschult wurden, kann die Begleitung und Unterstützung der BEM-Berechtigten beginnen. Die BEM-Berechtigten werden dabei in ihrer aktiven Rolle bei der Wiederherstellung, dem Erhalt und der Förderung ihrer Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit von **AFCoaches** begleitet und unterstützt. Der Prozess mit BEM-Berechtigten und AFCoach beinhaltet sieben Schritte (vgl. Abbildung 2).

ABBILDUNG 2: Sieben Schritte des Arbeitsfähigkeitscoachings auf individueller Ebene (Giesert u.a. 2013)



Im zweiten Schritt wird die Ausgangssituation der BEM-Berechtigten umfassend analysiert. Die Analyse wird anhand des „**Haus der Arbeitsfähigkeit**“ (vgl. Abbildung 3; Ilmarinen/Tempel 2002) durchgeführt.

BEM-Berechtigte und AFCoach erörtern gemeinsam Ressourcen und Defizite im Bereich Gesundheit, Kompetenz, Werte, Einstellungen und Motivation, Arbeitsbedingungen und Führung sowie im persönlichen, familiären und regionalen Umfeld. Grundlegend hierfür sind zwei Perspektiven:

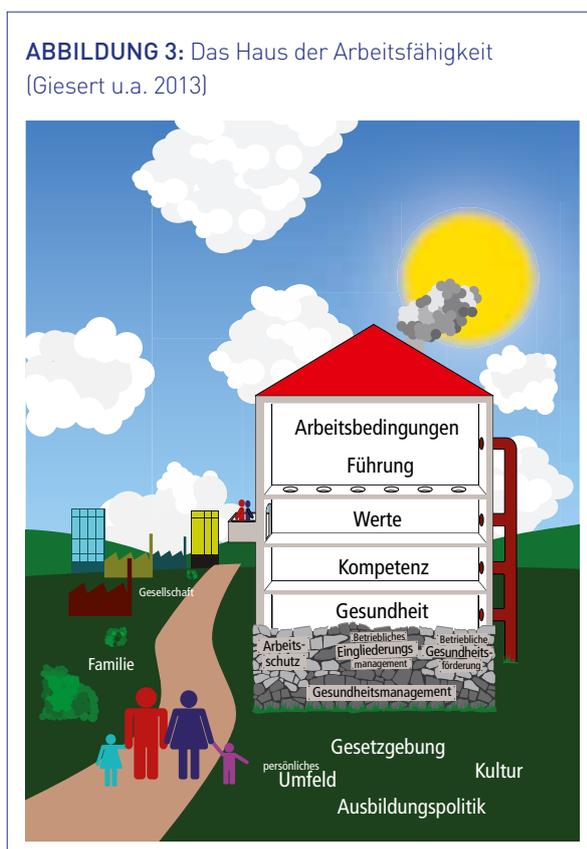
1. Was kann die/der BEM-Berechtigte selbst tun?
2. Was kann das Unternehmen tun, um die persönliche Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen bzw. zu fördern?

Bei der Beurteilung werden auch bestehende Analysen wie die **ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung** mit einbezogen. Auch können Spezialisten (z.B. Betriebsärztin/-arzt oder Externe) für eine Expertise hinzugezogen werden. Die Ergebnisse dieser umfassenden Analyse sind Grundlage für die Maßnahmenentwicklung, welche zunächst im Dialog zwischen AFCoach und BEM-Berechtigten (Schritt 3) beginnt. Es werden erste Vereinbarungen für Maßnahmen zwischen BEM-Berechtigten und AFCoach getroffen. Jene Aspekte, die der Unterstützung betrieblicher Partner bedürfen, sind Grundlage für Schritt 4 den „Maßnahmenworkshop“. Hier setzen sich notwendige Personen (z.B. Führungskraft, Vertreter/in der Personalabteilung, Betriebsärztin/-arzt, ggf. Externe) für die Umsetzung der wesentlichsten Maßnahmen zusammen. Es werden zunächst die Ziele und Möglichkei-

Das BEM beginnt mit den formalen Schritten Feststellung der Arbeitsunfähigkeit von mehr als sechs Wochen, (schriftliche) Kontaktaufnahme, erstes Informationsgespräch sowie dem Angebot eines AFCoachings. Erst danach beginnt das AFCoaching zwischen AFCoach und BEM-Berechtigten mit einem Erstgespräch. Alle Schritte im BEM sind dabei freiwillig. Die BEM-Berechtigten können den Prozess jederzeit ablehnen bzw. abbrechen.

Das Erstgespräch ist Basis für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit. Es beinhaltet das gegenseitige Kennenlernen, die Beschreibung des BEM-Verfahrens und der Ziele, Klärung des Datenschutzes durch eine **Datenschutzerklärung** für alle Schritte sowie eine Vereinbarung in Form eines Coachingvertrages. Zur umfassenden Dokumentation der Eingliederung wird das sog. AFC-Buch ausgehändigt, welches alle standardisierten und erforderlichen Materialien, den Coachingvertrag sowie die Datenschutzerklärung beinhaltet.

ABBILDUNG 3: Das Haus der Arbeitsfähigkeit (Giesert u.a. 2013)



Das Haus der Arbeitsfähigkeit ist ein Modell, das die verschiedenen Aspekte der Arbeitsfähigkeit darstellt. Es besteht aus vier Hauptebenen: Arbeitsbedingungen, Führung, Werte und Kompetenz. Diese Ebenen sind auf einer Basis von Gesundheit aufgetragen, die wiederum auf dem Fundament von Gesetzgebung, persönlichem Umfeld und Ausbildungspolitik ruht. Die Gesundheitsebene ist weiter unterteilt in Arbeitsschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement und Betriebliche Gesundheitsförderung. Das Haus ist in einem Umfeld von Familie, Gesellschaft und Kultur eingebettet.

ten erörtert und schließlich konkrete Schritte, Umsetzungstermine und Verantwortlichkeiten beschlossen. Nach der erfolgreichen Umsetzung (Schritt 5) folgt ein Abschlussgespräch über den Verlauf des Prozesses sowie ein Nachhaltigkeitsgespräch nach ca. vier bis sechs Monaten.

Der BEM-Prozess wird umfassend dokumentiert. Am Ende des Prozesses beurteilen BEM-Berechtigte und AFCoach den Erfolg der Eingliederung und ob im Sinne des § 84 Abs. 2 SGB IX die Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt, erhalten und gefördert sowie der Arbeitsplatz erhalten wurde. In einem Vorher-Nachher-Vergleich (Schritt 2 und 6) wird die persönliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auf einer Skala von 0 bis 10 von „völlig arbeitsunfähig“ bis „derzeit die beste Arbeitsfähigkeit“ im sog. „Arbeitsbewältigungswert“ (Tempel/ Ilmarinen 2013) erfasst und beurteilt. Zudem wird auf einer Skala von 0 bis 5 (sehr schlecht bis sehr gut) jeweils die körperliche

als auch die psychische Arbeitsfähigkeit zu Anfang und am Ende des Coachings bewertet.

IV. FALLBEISPIEL AUS DER PRAXIS – HERR A. AUS AUGSBURG

Herr A. ist 53 Jahre alt. Er arbeitet in einem Metallverarbeitungsunternehmen. Dieses Unternehmen hat mehrere Standorte. Herr A. verrichtete an einem Standort über viele Jahre vier unterschiedliche Tätigkeiten an einer Produktionsmaschine, die eine sehr präzise Arbeit erforderte. Dieses Werk wurde aus betriebswirtschaftlichen Gründen geschlossen. Die Beschäftigten wurden größtenteils von einem nahe gelegenen, modernen Standort übernommen. Nach diesem Standortwechsel musste sich Herr A. in neue Tätigkeiten auf einer computergestützten Maschine mit mehreren Monitoren einarbeiten. Dies fiel ihm schwer. Bei seiner neuen Tätigkeit fiel Herr A. schnell über mehrere Tage wiederholt

und über Wochen aus, so dass seine Fehlzeiten sechs Wochen überstiegen. Es wurde ihm ein BEM vom Unternehmen angeboten und nach seiner Einwilligung ein BEM-Prozess durchgeführt. Ursache für seine Fehlzeiten waren Einschränkungen im Muskel-Skelettbereich. Er konnte dadurch die neuen Tätigkeiten zum größten Teil nicht mehr ausführen. Es wurden mehrere Eingliederungsversuche an unterschiedlichen Arbeitsplätzen durchgeführt. Es konnte aber kein adäquater Arbeitsplatz für ihn gefunden werden. Der Eingliederungsprozess wurde von den unterschiedlichen betrieblichen Beteiligten als äußerst schwierig beschrieben.

Innerhalb dieses langwierigen Eingliederungsprozesses, der sich bereits über fünf Monate hinzog, wurde Herr A. von einem betrieblichen AFCoach mit dem Angebot eines AFCoachings angesprochen. Herr A. willigte ein. Nun begann das BEM nach fast 6 Monaten noch einmal neu, mit der Methode AF-Coaching.

1. Erstgespräch AFCoaching mit BEM-Berechtigter/m

Nachdem Herr A. dem weiteren BEM-Prozess und AFCoaching zugestimmt hatte, wurde das **Erstgespräch** in vertrauensvoller Atmosphäre mit dem AFCoach geführt, das Verfahren vorgestellt, die Vereinbarungen (Coachingvertrag, Datenschutzerklärung) unterzeichnet und das AFC-Buch zur Dokumentation an den BEM-Berechtigten übergeben.

2. Analyse mit BEM-Berechtigter/m und ggf. mit weiteren Expert/-innen

Grundlegendes zu seiner Arbeit: Herr A. arbeitet an Produktionsmaschinen mit angelernten Tätigkeiten. Er hat keine abgeschlossene Ausbildung. Seine Normalarbeitszeit beträgt 35 Stunden in der Woche, in vier unterschiedlichen Wechselschichten (Tag und Nacht). Wochenendarbeit und Überstunden sind üblich. **Das Haus der Arbeitsfähigkeit** wird mit Herrn A. gebaut und dabei analysiert, was die Arbeitsfähigkeit in den vier Stockwerken und dem Umfeld des Hauses mindert und was sie stärkt. Die ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung wurde bei der Analyse mit hinzu gezogen.

1. Stockwerk „Gesundheit“: Zu Beginn des AFCoachings liegt die Selbsteinschätzung der Arbeitsfähigkeit mit dem Arbeitsbewältigungswert bei 6 von 10 Punkten, 3 von 5 Punkten für die körperlichen Anforderungen und 3 von 5 Punkten für die psychischen Anforderungen. Im alten Werk kam Herr A. trotz seiner Einschränkungen im Rückenbereich zufriedenstellend zurecht. Im neuen Werk und am neuen Arbeitsplatz hatte er immer mehr körperliche Beschwerden und Einschränkungen durch seine Rückenprobleme und war schließlich nicht mehr arbeitsfähig. Insgesamt war Herr A. motiviert etwas für seine Gesundheit zu tun. Er trainierte im betriebseigenen Fitnessstudio und ging in seiner Freizeit joggen. Da Diabetes bei ihm festgestellt

wurde, achtete er auf eine gute, für ihn passende Ernährung. Durch den Besuch von Diabeteskursen hatte er gelernt mit seiner Erkrankung umzugehen und war durch die Medikamente gut eingestellt. Er empfand hohen psychischen Druck an seinem neuen Arbeitsplatz.

2. Stockwerk „Kompetenz“: Im Gespräch und durch Nachfragen im AFCoaching stellte sich heraus, dass Herr A. eine starke Lese- und Rechtschreibschwäche hat. Er hatte es bisher auch sich selber gegenüber immer wieder verleugnet. Jetzt beim AFCoaching bekannte er sich offen dazu. Es war ein starker emotionaler Prozess. Er hatte erkannt, dass es sonst keine Arbeit an den Maschinen mehr für ihn gab. Für die neuen Tätigkeiten an den computergestützten Produktionsmaschinen mussten komplexe Arbeitsbeschreibungen gelesen und im Arbeitsvorgang bei Fehlern immer wieder nachgeschlagen und zur Fehlersuche heran gezogen werden. Dies konnte er nicht leisten. Am früheren Arbeitsplatz hatte sein umfassendes soziales Netzwerk – seine Kollegen und sein Vorgesetzter – die Leseeinschränkung kompensiert. Es wurden ihm Dinge erklärt und vorgelesen. Er selbst hatte sich Prozesse und Informationen an der Maschine bildlich eingepägt. Dieses soziale Netzwerk war im neuen Werk nicht mehr vorhanden. Durch die neuen und komplexeren Arbeitsaufträge war ihm die Arbeitsbewältigung ohne richtig lesen und schreiben zu können nicht mehr möglich.

3. Stockwerk „Werte, Einstellung, Motivation“: Herr A. hatte die Arbeit am alten Arbeitsplatz im ehemaligen Werk mit Freude erledigt. Er kam im Team gut klar und sein Vorgesetzter respektierte ihn und wertschätzte seine Arbeit. Im neuen Werk hatte er ein neues Team mit einem anderen Vorgesetzten. Sein Unterstützungsnetzwerk war durch die Versetzung zu dem anderen Standort weggebrochen. Die neuen Kollegen waren mit der eigenen Arbeit und Einarbeitung an den neuen Produktionsmaschinen stark beschäftigt und konnten dadurch keine umfassende Unterstützung leisten. Der neue Vorgesetzte hatte kein Verständnis für langwierige Frageprozesse von Herrn A. und reagierte äußerst ungehalten. Als Herr A. krank wurde machte er ihm klar, dass er ihn nicht mehr gebrauchen könne. Herr A. war mutlos. Es gab dann einen Führungskräftewechsel. Durch das zugängliche und vertrauensvolle Verhalten der neuen Führungskraft fasste Herr A. neuen Mut. Der Betriebsrat im neuen Werk unterstützte ihn auch im weiteren Vorgehen.

4. Stockwerk „Arbeitsbedingungen und Führung“: Nach der Versetzung in das neue Werk betonte Herr A. seine Schwierigkeiten an der neuen Maschine zu arbeiten. Seine Beschwerde galt nicht nur seinen Rückenproblemen, die er immer wieder durch das schwere Heben von Metallteilen hatte, sondern auch den sehr komplexen Tätigkeiten, die die Maschine von ihm abverlangte. Die Bedienung der Maschine wurde über mehrere Tätigkeiten und unterschiedliche Monitore gesteuert. Dies konnte Herr A. nicht leisten. Seine Kollegen im Umfeld konnten ihn dabei nicht ausreichend unterstützen. Die neue Führungskraft traute ihm wenig zu. Das schwere Heben am Arbeitsplatz machte ihm immer mehr zu schaffen. Herr A. versuchte sich immer noch in seine neue Situation einzufinden. Er machte Überstunden und Wochenendarbeit. Seine Arbeitsfähigkeit verschlechterte sich immer mehr, bis er arbeitsunfähig wurde.

Faktor „Persönliches Umfeld und Familie“: Herr A. ist seit einigen Jahren geschieden. Sein 15-jähriger Sohn lebt bei seiner geschiedenen Frau. Seit dem lebt er allein. Durch die Scheidung und die Unterhaltszahlungen hat er hohe finanzielle Belastungen. Auch im persönlichen Umfeld hat er sich ein Netzwerk aufgebaut, das seine Lese- und Rechtschreibschwäche auffängt und akzeptiert hat.

Die durchgeführte Analyse wird Schritt für Schritt im AFC-Buch dokumentiert und mit dem BEM-Berechtigten abgestimmt. Er hat so die Möglichkeit den gesamten Prozess immer wieder gut nachvollziehen zu können.

3. Diskussion der Analyseergebnisse und Maßnahmenentwicklung mit BEM-Berechtigter/m

In der gemeinsamen Analyse mit Herrn A. und dem AFCoach wurden bereits erste Lösungsansätze angesprochen. Bei der Entwicklung der Maßnahmen werden die Ideen dazu systematisch erarbeitet und konkretisiert. Dabei wird jedes Stockwerk stets von zwei Seiten betrachtet: „Was kann ich als BEM-Berechtigter tun um

meine Arbeitsfähigkeit wieder herzustellen, zu erhalten und zu fördern?“ und „Was kann das Unternehmen/der Betrieb tun?“

Der Schwerpunkt der Maßnahmenentwicklung lag im 2. Stockwerk „Kompetenz“ sowie im 4. Stockwerk „Arbeitsbedingungen und Führung“.

2. Stockwerk „Kompetenz“: Es war Herrn A. schnell klar, dass er Schreiben und Lesen lernen musste, um wieder arbeitsfähig werden zu können. Zuerst sperrte sich Herr A. massiv gegen die Vorstellung, mit 53 Jahren Lesen und Schreiben zu lernen, war er doch sein ganzes Leben auch so zurechtgekommen. Der AFCoach musste mit Herrn A. einen großen emotionalen Prozess meistern. Durch eine Supervision mit dem AFCoach konnten noch einmal neue Ansatzpunkte für das weitere Vorgehen gefunden werden. Es wurde ein Weiterbildungsträger gefunden, der kostenlose Kurse zum Lesen und Schreiben mit einer Abschlussprüfung mit Zertifikat nach einem Jahr anbietet. Dieser Kurs findet zweimal die Woche über vier Stunden statt meistens in den Vormittagsstunden. Herr A. erklärte sich bereit, beim Maßnahmenworkshop offen über seine Probleme zu sprechen, um eine Verschiebung seiner Arbeitszeit für den Besuch seiner Weiterbildung möglich zu machen. Außerdem erklärte er sich bereit, selbständig über ein Computerprogramm, zu Hause lesen und schreiben zu üben.

4. Stockwerk „Arbeitsbedingungen und Führung“: Um seine Arbeitstätigkeit beim Heben eines schweren Arbeitsgeräts zu erleichtern, möchte Herr A. einen Verbesserungsvorschlag im Unternehmen einbringen. Das Material bei seinem oft genutzten Arbeitsgerät sollte von Stahl auf Aluminium verändert werden. Diese Materialveränderung gibt es schon in anderen Bereichen und bringt eine Erleichterung von 8 kg mit sich. Dies wäre eine große Entlastung für das Muskel-Skelettsystem.

Die entwickelten Maßnahmen wurden in einem Protokoll dokumentiert. Dann wurde der Maßnahmenworkshop konkret mit den innerbetrieblichen Akteurinnen und Akteuren geplant.

4. Maßnahmenworkshop mit allen erforderlichen Beteiligten

Der Maßnahmenworkshop fand zeitnah mit Herrn A., dem direktem Vorgesetzten, Personalleiter, Betriebsrat, AFCoach und Betriebsarzt statt. Die Probleme und Einschränkungen wurden gemeinsam besprochen. Der neue Vorgesetzte unterstützt Herrn A. bei der Durchführung seiner Weiterbildung durch die Anpassung seiner Arbeitszeiten. Außerdem sagt er ihm eine zusätzliche Qualifizierung an der neuen Maschine zu sowie zusätzliche Unterstützung bis zum Abschluss seiner Prüfung an den computergestützten Maschinen. Der BEM-Berechtigte ist sehr erfreut über den Verlauf des Maßnahmenworkshops. Er nimmt auch starke Wertschätzung von allen Beteiligten für seine Pläne wahr. Das motiviert ihn noch einmal stark. Die Vereinbarungen dieses Maßnahmenworkshops wurden in einem Protokoll festgehalten, die Verantwortlichkeiten der Umsetzung mit Namen und Termin gemeinsam festgelegt. Die Weiterbildung für Herrn A. konnte nun zeitnah beginnen.

5. Maßnahmenumsetzung und Monitoringgespräche

Durch die gute Vernetzung mit den inner- und außerbetrieblichen Akteurinnen und Akteuren sowie die Hinweise und Möglichkeiten, die ihm in dem Zusammenhang aufgezeigt wurden, konnte Herr A. seine persönliche Kompetenz weiterentwickeln, seine Handlungsfähigkeit und seine Ressourcen stärken. Er lernte sich selber besser einzuschätzen und mit seinen eigenen Schwächen besser umzugehen. Er gewann insgesamt wieder mehr Stabilität und Selbstvertrauen. Herr A. hatte seit dem keine Fehlzeiten mehr. Er geht regelmäßig zu seiner Weiterbildung. Um den Fortschritt bei seiner Qualifizierung zu begleiten, wird er auch an weiteren neuen Arbeitsplätzen qualifiziert.

6. AFCoaching-Abschlussgespräch und Evaluation

Das **Abschlussgespräch** im Rahmen des AFCoaching soll Ende Mai nach sieben Treffen geführt werden. Mitte Mai ist der Weiterbildungskurs „Lesen und Schreiben“ beendet. Mit dem vorgelegten Zertifikat und mit der damit verbundenen Möglichkeit komplexere Aufgaben an den computergestützten Maschinen übernehmen zu können, kann dem BEM-Koordinator das abgeschlossene BEM von Herrn A. gemeldet werden. Zum Abschluss soll wieder die Selbsteinschätzung der Arbeitsfähigkeit von Herrn A. im Vergleich zum Start des AFC auf der Skala 0-10 abgefragt werden. Es ist zu vermuten, dass er seine Arbeitsfähigkeit stark verbessert hat.

7. Nachhaltigkeitsgespräch

Das Nachhaltigkeitsgespräch mit Herrn A. und dem AFCoach wird ca. vier bis sechs Monate nach dem Abschlussgespräch stattfinden. Im AFC-Buch ist in Absprache mit Herrn A. der gesamte BEM-Prozess dokumentiert worden. Das Buch bleibt weiterhin im Besitz von Herr A. zu seiner eigenen Verwendung.

Zusammenfassende Bewertung des AFCoachings:

- Mit der neuen Arbeitsstelle im modernen Werk beginnen sich die AU-Tage von Herrn A. zu häufen. Ursächlich wurden zunächst Muskel-Skelett-Beschwerden attestiert.
- Durch den vertrauensvollen Dialogprozess mit einem AFCoach kam die Lese- und Rechtschreibschwäche ans Tageslicht, die bei den vorherigen Eingliederungsversuchen unberücksichtigt war.
- Das AFCoaching mit der Vernetzung nach innen hat dazu geführt, dass alle betrieblichen Verantwortlichen an einem Strang gezogen haben und die Schulung auch in den vormittags Stunden zur Verbesserung der Lese- und Schreibfähigkeit ermöglicht wurde.
- Durch die Qualifizierung und die damit verbundenen, regelmäßigen Reflexions- und Supervisionstreffen mit den AFCoaches konnten neue Möglichkeiten und Lösungsansätze erörtert werden.
- Die Vernetzung nach außen führte zu einem geeigneten Partner, der die zielgruppenspezifische Schulung kostenlos und in guter Qualität anbietet.
- Seit Herr A. die Weiterbildung „Schreiben und Lesen“ besucht, gibt

es keine Fehltag mehr. Die zunächst im Vordergrund stehenden Muskel-Skelett-Beschwerden sind nur noch von untergeordneter Bedeutung.

- Die Motivation und gefühlte Wertschätzung bei Herrn A. hat zugenommen und er sieht wieder eine Perspektive im Unternehmen.
- Durch die aktive Rolle des BEM-Berechtigten A. haben sich seine Handlungskompetenz vergrößert und insgesamt neue Möglichkeiten ergeben, seine Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten und zu fördern.

V. FAZIT

Die gesetzliche Grundlage des BEM § 84 Abs. 2 SGB IX macht keine Aussagen darüber, wie genau das BEM-Verfahren durchgeführt werden soll. Das AFCoaching schließt diese Lücke. Es ist ein Rahmenkonzept, welches Strukturen, einen BEM-Prozess sowie ein Evaluationskonzept im Unternehmen einführt bzw. weiterentwickelt und schließlich den BEM-Berechtigten beim Eingliederungsprozess unterstützt und begleitet. Das inner- und außerbetriebliche Unterstützungsnetzwerk, die umfassende Sensibilisierung sowie die Qualifizierung der am BEM Beteiligten im Unternehmen mit kon-

tinuierlichen Reflexions- und Supervisionstreffen sind wesentliche Punkte für einen erfolgreichen betrieblichen Eingliederungsprozess.

Bei dem vorgestellten Fallbeispiel wird deutlich, dass die Begleitung durch einen **AFCoach** eine große Unterstützung für den BEM-Berechtigten darstellt. Die Analyse macht seine aktuelle Situation und seine Einschränkungen in einem geschützten Rahmen sichtbar. Die Entwicklung von Maßnahmen und ihre Umsetzung unter der aktiven Beteiligung des BEM-Berechtigten und weiterer Fachleute bringen Selbstsicherheit und Handlungskompetenzen, so dass dieser aktiv an der Förderung seiner Arbeitsfähigkeit mitwirken kann und auch zukünftig über Handlungsstrategien und Ressourcen verfügt.

Bei der Entwicklung von Maßnahmen hat sich eine fundierte Analyse anhand des **Hauses der Arbeitsfähigkeit** bewährt. BEM-Berechtigte und AFCoaches berichten von der guten Verständlichkeit dieses Ansatzes und den neuen kreativen Möglichkeiten zur Förderung der Arbeitsfähigkeit.

Das **Arbeitsfähigkeitscoaching** birgt die Chance, insbesondere im Kontext des demografischen Wandels frühzeitig mit den Beschäftigten in den Dialog zu treten. Hierfür sollte das Haus

der Arbeitsfähigkeit nicht erst nach sechs Wochen „gebaut“ werden, sondern präventiv und regelmäßig.

LITERATUR

BAuA (2015). Volkswirtschaftliche Kosten durch Arbeitsunfähigkeit 2013. Verfügbar unter: <http://www.baua.de/de/Informationen-fuer-die-Praxis/Statistiken/Arbeitsunfaehigkeit/Kosten.html> [28.02.2016].

BPtK – Bundespsychotherapeutenkammer (2013). BPtK-Studie zur Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit. Psychische Erkrankungen und gesundheitsbedingte Frühverrentung. Verfügbar unter: www.bptk.de/uploads/media/20140128_BPtK-Studie_zur_Arbeits-und_Erwerbsunfaehigkeit_2013_1.pdf [17.03.2016].

Buck, H. & Reif, A. (1996). Betriebliche Folgen veränderter Altersstrukturen in der Montage. In: Bullinger, H.-J. & Enderlein, H. (Hrsg.), Betriebliche Folgen veränderter Altersstrukturen in der Montage. Chemnitz, S. 3–22.

Eurostat (2015). Erwerbstätigenquote älterer Erwerbstätiger. Verfügbar unter: <http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=de&pcode=tsdde100&plugin=1> [28.02.2016].

Ilmarinen, J. & Tempel, J. (2002). Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? Hamburg: VSA Verlag.

Knieps, F. & Pfaff, H. (2015). Langzeiterkrankungen. BKK Gesundheitsreport, MWV. Berlin.

Giesert, M. (2012). Arbeitsfähigkeit und Gesundheit erhalten. AiB – Arbeitsrecht im Betrieb, 5, S. 336–340.

Giesert, M., Reiter, D. & Reuter, T. (2013). Neue Wege im Betrieblichen Eingliederungsmanagement – Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit wiederherstellen, erhalten und fördern. Ein Handlungsleitfaden für Unternehmen, betriebliche Interessenvertretungen und Beschäftigte. Düsseldorf: DGB Bildungswerk.

Giesert, M. & Reuter, T. (2015). Qualifizierung betrieblicher AkteurInnen – Kooperation und Handlungskompetenz. In: J. Prümper, T. Reuter & A. Sporbert

(Hrsg.), BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen. Berlin: HTW, S. 63–68.

Liebrich, A. (2015). Gut geplant ist halb gewonnen – Kommunikation und Information zum BEM. In: Prümper J., Reuter T., Sporbert A. (Hrsg.) BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen. Berlin: HTW, S. 59–62.

Liebrich, A. & Reuter, T. (2012). Neue Wege im Betrieblichen Eingliederungsmanagement. In: R. Bruder & M. v. Hauff (Hrsg.), Arbeit im Wandel (S. 231–252). Stuttgart: ergonomia.

Lippold, K. & Wögerer, K. (2015). Externe Unterstützung im BEM. In: J. Prümper, T. Reuter & A. Sporbert (Hrsg.), BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen. Berlin: HTW, S. 93–96.

Prümper, J. & Reuter, T. (2015). Realisierung des Betrieblichen Eingliederungs-

managements. Organisation, Initiierung, Intervention und Evaluation. In: GesundheitsManager, Nr. 5, S. 6–11.

Reuter, T. & Prümper, J. (2015). Evaluation im Betrieblichen Eingliederungsmanagement. In: J. Prümper, T. Reuter & A. Sporbert (Hrsg.), BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen. Berlin: HTW, S. 104–109.

Reuter, T. & Stadler D. (2015). Das BEM-Verfahren und notwendige Strukturen im Betrieblichen Eingliederungsmanagement. In: Prümper J., Reuter T., Sporbert A. (Hrsg.) BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen. Berlin: HTW, S. 59–53.

Tempel, J. & Ilmarinen, J. (2013). Arbeitsleben 2025. Das Haus der Arbeitsfähigkeit im Unternehmen bauen. Herausgegeben von Marianne Giesert. Hamburg: VSA Verlag.

Autorinnen und Autor:



MARIANNE GIESERT
Dipl.-Betriebswirtin, Dipl.-Soz.Ök., seit 2013 geschäftsführende Gesellschafterin und Direktorin im IAF Institut für Arbeitsfähigkeit



TOBIAS REUTER
Dipl.-Oec., geschäftsführender Gesellschafter der IAF Institut für Arbeitsfähigkeit GmbH, Lehrbeauftragter der Hochschule für Technik und Wirtschaft HTW Berlin



Prof. Dr. rer. pol. ANJA LIEBRICH
Diplom-Psychologin, geschäftsführende Gesellschafterin der IAF Institut für Arbeitsfähigkeit GmbH und seit 2015 Professorin für Wirtschaftspsychologie an der FOM Hochschule für Oekonomie und Management