

– Fachbeitrag B9-2021 –

09.11.2021

Kommunikative Kompetenzen im BEM

Wie eine erfolgreiche Gesprächsführung im Eingliederungsmanagement mit vorausschauender Planung und guter Struktur gelingt¹

*Von Werner Feldes, Organisationsberater und Supervisor und
Katharina Homann-Kramer, Arbeit und Leben DGB/VHS NRW e.V.*

Einladungen zu Informationsgesprächen im Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) sind nicht selten Auslöser für Befürchtungen auf Seiten der Betroffenen:

„Mein Arbeitgeber hat mich zum Gespräch eingeladen, es geht um meine Krankheit, ich möchte da nicht hin, da soll ich dann alles über mich preisgeben und man will mich doch nur unter Druck setzen und loswerden.“

Aus verschiedenen Gründen wird ein Zusammenhang zwischen einer Gesprächseinladung und der Gefahr einer krankheitsbedingten Kündigung hergestellt.

Wenn die Mitglieder von Eingliederungsteams solche Einstiege ins Verfahren regelmäßig als emotional aufgeladen und belastet erleben, ist besondere Aufmerksamkeit bei der Vorbereitung und Gestaltung eingliederungsfördernder Gespräche geboten. Denn von ihnen und einer generell erfolgreichen Verfahrensgestaltung hängt nicht weniger ab als das Einhalten eines arbeitsrechtlichen Weiterbeschäftigungsversprechens und die Aussicht auf eine dauerhafte existenzsichernde Beschäftigung. Darum sind BEM-Gespräche im Zuge der Rückkehr in den Arbeitsprozess für alle BEM-Teammitglieder eine besondere Herausforderung. Es handelt sich um anspruchsvolle Gespräche in unterschiedlichen betrieblichen Gesprächskontexten, die sorgfältig geplant, geführt und reflektiert werden sollten.

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag B9-2021 in der Kategorie B: Arbeitsrecht veröffentlicht; Zitiervorschlag: Feldes, Homann-Kramer: Kommunikative Kompetenzen im BEM – Wie eine erfolgreiche Gesprächsführung im Eingliederungsmanagement mit vorausschauender Planung und guter Struktur gelingt; Beitrag B9-2021 unter www.reha-recht.de; 09.11.2021.

I. Herausforderungen in BEM-Gesprächssituationen

Mitglieder aus BEM-Teams berichten inzwischen unisono darüber, dass vor allem in größeren Unternehmen das BEM-Gesprächs- und Fall-Managementaufkommen in zunehmendem Maße ihre Tages- und Wochenplanung mitbestimmt und strukturiert. Ihre Erfahrungen zeigen darüber hinaus, dass das besondere Momentum von BEM-Gesprächssituationen darin besteht, dass sie mit mehreren Aufgaben gleichzeitig umgehen müssen. Im Einzelnen sind das:

- Die BEM-Gestaltungsaufgabe: BEM-Teammitglieder führen als einzelne oder zu mehreren Eingliederungsgesprächen, um für Beschäftigte mit unterschiedlichem Leistungsvermögen adäquate und langfristige Eingliederungslösungen zu erarbeiten.
- Die BEM-Förderaufgabe: Langzeiterkrankte Beschäftigte sind selten mit dem BEM-Verfahren vertraut. Die Gesprächsführenden aus den BEM-Teams fördern daher bewusst oder unbewusst in den Gesprächen die Verfahrens-, Teilhabe- und Selbstbestimmungskompetenz der Betroffenen.
- Die BEM-Beratungsaufgabe: Manche BEM-Berechtigte erleben ihre Langzeiterkrankung nicht nur als vorübergehende Gesundheitskrise, sondern als Lebens- und Berufskrise. Insbesondere bei instabiler Arbeits- und Leistungsfähigkeit und prekären beruflichen Zukunftsperspektiven entsteht die Aufgabe psychosozialer Gesundheits- und Qualifizierungsberatung.
- Die BEM-Überwachungsaufgabe: Die gesprächsführenden „BEM-Coaches“ sind darüber hinaus auch damit beschäftigt, in jedem Einzelfall die Einhaltung der Vorgaben des gesetzlich regulierten Suchprozesses BEM bzw. der Regularien von BEM-Vereinbarungen zu überwachen. Damit stellen sie sicher, dass jeder BEM-Prozess ordnungsgemäß und rechtskonform verläuft.
- Die BEM-Rechtsdurchsetzungsaufgabe: Gelegentlich sehen sich Mitglieder von Betriebsrat (BR) und Schwerbehindertenvertretung (SBV) veranlasst, die Beschäftigungssicherungsziele des Verfahrens einzufordern und die Betroffenen im Konflikt zu unterstützen. Ursache sind in der Regel Personalverantwortliche, die in BEM-Gesprächen keine nachhaltigen Arbeitsplatzgestaltungs- und Gesundheitsfördermaßnahmen anbieten bzw. zulassen.

Die kommunikative Kompetenz der Gesprächsführenden wird somit – neben arbeitspolitisch-fachlichen Fähigkeiten – zu einem entscheidenden Mittel, um im BEM-Prozess erfolgreich zu sein. Es gilt, eine vertrauensvolle Atmosphäre zu schaffen, in der eingliederungsrelevante Informationen gesammelt werden können, mit denen ein individueller Maßnahmenplan und eine gute Umsetzung im Betrieb erfolgen können. BEM-Begleiterinnen und -begleiter brauchen erstens eine Grundhaltung – einen „inneren Gesprächskompass“ –, der es ihnen ermöglicht, in einer vertrauensvollen Beratungsbeziehung mit den Betroffenen die Fäden in der Hand zu behalten und den BEM-Gesprächen eine konstruktive Richtung zu geben. Zweitens benötigen sie weitgehende Kompetenzen in

der Gesprächsführung. Um hierbei Fehler zu vermeiden, ist ein Gesprächsleitfaden – ein „äußerer Gesprächskompass“ – für den gesamten BEM-Prozess nützlich.

II. Mentale und emotionale Haltungen – der „innere Gesprächskompass“

Ganz gleich, wie sich Eingliederungsgespräche im Team oder im Zweierkontakt entwickeln, bestimmte kommunikative und beraterische Grundhaltungen bei den BEM-Begleiterinnen und -begleitern sind Voraussetzung dafür, dass die Betroffenen eine aktive Rolle bei der Stabilisierung ihres Beschäftigungsverhältnisses durch ergonomische, arbeitsorganisatorische und rehabilitative Maßnahmen an- und einnehmen können. Vor dem Hintergrund der Erfahrungen aus unseren BEM-Fortbildungen und Betriebsberatungen und gestützt durch Erkenntnisse aus der Kommunikationswissenschaft und Gesprächspsychologie² tragen vor allem die Haltungsaspekte Empathie, Angstbewältigung, informierte Selbstbestimmtheit sowie Ressourcen- und Lösungsorientierung zu einem beteiligungsintensiven und zielführenden Case Management im BEM bei.

1. Empathie

Ohne empathisches Interesse an der Gesundheitssituation und den Bedürfnissen der Beschäftigten bleibt BEM lediglich ein formaler Personalprozess ohne Motivationskraft. Aus der erlernbaren Fähigkeit, die Emotionen und Gedanken anderer nachvollziehen zu wollen, sie zu verstehen und mitzuempfinden, entsteht eine vertrauensvolle Arbeits- und Beratungsbeziehung, in der Befürchtungen und Ängste genauso thematisiert werden können wie Hoffnungen und Wünsche. Die Gesprächsteilnehmenden drücken ihre empathische Haltung durch Präsenz in Gesprächen, zugewandtes Fragen, aktives Zuhören, konstruktives Feedback aus. Mit dem richtigen Maß an Empathie gelingt es, ein Gleichgewicht zwischen Nähe und Distanz zu wahren und den Bezugsrahmen des Gegenübers zu verstehen, zu respektieren und dadurch zu geeigneten Handlungsoptionen zu gelangen.

2. Angstbewältigung

Die Bewältigung von begleitenden Ängsten bei langwierigen Krankheitsverläufen bzw. chronischen Erkrankungen kann die Rückkehr an den Arbeitsplatz deutlich erleichtern. Eine Gesprächshaltung, welche die Befürchtungen der BEM-Berechtigten ernst nimmt, befördert die Bereitschaft zur Thematisierung und Bearbeitung der Ängste. Gesprächsangebote zur Stabilisierung und Stärkung der Psyche unterstützen die Bewältigung der Erkrankungsfolgen und die Wiederannäherung an die Anforderungen des Arbeitsalltages. BEM-Coaches, welche die Betroffenen im gesamten Verfahrensverlauf

² AOK-BV, BKK BV, DGUV, vdek (Hrsg.): iga.Report 24: Betriebliches Eingliederungsmanagement in Deutschland – eine Bestandsaufnahme, Berlin 2013; Schulz von Thun, F.: Miteinander reden 1 – Störungen und Klärungen. Allgemeine Psychologie der Kommunikation, Hamburg 1981; Niehaus M., Bauer J.: Sag ich's oder sag ich's nicht? Konstruktion einer Entscheidungshilfe (Decision Aid) für Arbeitnehmer mit einer chronischen Erkrankung zum „Coming out“ am Arbeitsplatz. Gesundheitswesen 2015, 77.

(Case Management) eng begleiten, sind in der Lage, die Sorgen vor Nachteilen für die beruflichen Perspektiven sukzessive und wirksam abzubauen. Dafür ist es auch wichtig, den jeweiligen „BEM-Fall“ im Kontext der Personalstrategie des Unternehmens und der Abteilung zu bewerten und einzuordnen.

3. Informierte Selbstbestimmtheit

Die Betroffenen sind in den meisten BEM-Verfahren weit davon entfernt, „Herr des Verfahrens“ zu sein. Informierte Selbstbestimmung im Umgang mit dem Verfahren bedeutet informierte Entscheidungen darüber treffen können,

- dass die Annahme eines BEM-Angebots freiwillig und nicht mitwirkungspflichtig ist;
- wie offen oder geschützt die BEM-Berechtigten mit ihrer Erkrankung im Arbeitsumfeld umgehen wollen;³
- dass sie sich mit eigener Entscheidungskompetenz und mit eigenen Vorschlägen in den BEM-Suchprozess einbringen und
- wie sie die Zusammenarbeit im BEM mit ausgestalten können.

Die gesprächsführenden BEM-Teammitglieder können deshalb einen schrittweisen Kompetenzzuwachs bei den rekonvaleszenten Beschäftigten durch Information, Beratung und Ermutigung wirksam unterstützen.

4. Ressourcenorientierung

Ressourcenorientierung als Handlungsfrage heißt im Eingliederungsgespräch zu ermutigen, den Fokus nicht auf Gesundheits- oder Leistungsdefizite zu legen, sondern die Fähigkeiten, Kenntnisse und Erfahrungen der ehemals langzeiterkrankten Person in den Vordergrund zu rücken und eventuell bisher im Arbeitsprozess noch ungenutzte Potentiale ins Spiel zu bringen. Es geht darum, Ressourcen anzusprechen, freizulegen und zugänglich zu machen, die für die Wiederaufnahme von Arbeit vorteilhaft sind. Die Betroffenen sollen bei sich Stärken und Fähigkeiten wahrnehmen, mit denen sie wieder Anschluss an die frühere Leistungsfähigkeit finden können. Mit Blick auf krankheitsfolgebewingte Einsatzeinschränkungen zeigt die Erfahrung, dass die Selbsteinschätzung der Betroffenen bezüglich ihres Leistungsvermögens oft ärztlichen Prognosen überlegen ist und im Eingliederungsprozess wertvolle Hinweise liefert.

5. Lösungsorientierung

BEM ist per se lösungsorientiert: Im Mittelpunkt des Gesetzesauftrages (§ 167 Abs. 2 SGB IX) stehen die Wiederherstellung der Gesundheit und der Beschäftigungserhalt. Maßnahmensseitig besteht die Lösungsorientierung darin, BEM so zu gestalten, dass in

³ Bauer, J. F., Chakraverty, V., Niehaus, M.: Betriebliche Inklusion: Arbeitnehmer mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Etikettierungs-Ressourcen-Dilemma, in: Public Health Forum, 25(4), 2017, S. 315–317.

einem „unverstellten und ergebnisoffenen Suchprozess“⁴ mit Hilfe einer Gefährdungsbeurteilung (§ 5 ArbSchG) die Gefährdungsquellen in der Arbeit als Auslöser für Langzeiterkrankungen erkannt werden und Änderungen am bestehenden Arbeitsplatz oder die Suche nach einem anderen geeigneten Arbeitsplatz stattfinden.

Auf der subjektiven Seite der Betroffenen besteht eine gut gelöste Rückkehr an den Arbeitsplatz jedoch aus mehr als technischer oder arbeitsorganisatorischer Arbeitsgestaltung. Das mit dem BEM eng verbundene Konzept der Salutogenese⁵ (Entwicklungs- und Erhaltungsprozess von Gesundheit) betont im Kern, dass die dauerhafte Gesunderhaltung mit den Faktoren Sinnhaftigkeit, Handhabbarkeit und Verstehbarkeit verbunden ist. Für die Ausrichtung der Kommunikation im BEM-Prozess heißt das, BEM-Berechtigte

- müssen den Sinn im BEM-Prozess verstehen
- sich aktiv beteiligen können und
- erwarten dürfen, dass das Ergebnis ihren Interessen entspricht.

III. BEM-Gespräche planen und strukturiert führen – der „äußere Gesprächskompass“

Erfolgreiche BEM-Gespräche entstehen aus einer gelungenen Kombination von mentaler und emotionaler Vorbereitung auf die Gesprächssituation und einer handwerklich soliden Gesprächsplanung. Gesprächsleitfäden bilden dabei den Orientierungsrahmen, mit anderen Worten: den „äußeren Gesprächskompass“ für die Gestaltung des Gesprächsverlaufs. Gesprächsleitfäden strukturieren und unterstützen die wichtigsten kommunikativen Aufgaben: das Setzen von klaren Gesprächszielen, das Erkunden der Ziele und Ressourcen des Gegenübers und das probeweise Durchdenken möglicher Eingliederungslösungen. Ein solcher Gesprächsfahrplan markiert zugleich die wichtigsten Ankerpunkte für notwendige Kurskorrekturen im Gesprächsverlauf – wenn´s unerwartet emotionaler oder rauer als gedacht zugeht.

⁴ BAG 10.12.2009 - 2 AZR 198/09.

⁵ Antonovsky, A.: Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit, Tübingen 1997.

Worauf es schlussendlich bei der Kommunikation und der Entscheidungsfindung in den einzelnen Gesprächsformaten des BEM-Suchprozesses ankommt, umreißt die folgende Übersicht:

Gesprächs-format	Gesprächsziele	Zentrale Gesprächsthemen
Vorgespräch von Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Befürchtungen und Konflikte realistisch einordnen ▪ Wahrscheinliche Gefährdung der Beschäftigung einschätzen ▪ Stabile Gesprächskompetenz 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktuelle Befindlichkeit und Belastungsfähigkeit ▪ Personalstrategie des Unternehmens bei Langzeiterkrankung ▪ Schutzregelungen für die Betroffenen ▪ Zusicherung der Unterstützung des BR/der SBV ▪ Vorbereitung auf das Erstgespräch
Informationsgespräch	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Umfassende Information der Betroffenen zu BEM ▪ Informierte Entscheidung über die Teilnahme am BEM 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BEM-Ziele und Zustimmung zum BEM ▪ Datenschutzrechtliche Belehrung und Einwilligung
Eingliederungsgespräch Situationsanalyse	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erfassung der eingliederungsrelevanten Bedingungen am Arbeitsplatz ▪ Ermitteln der Anforderungen aus dem betrieblichen und privaten Umfeld ▪ Einschätzung von Art und Umfang von Einsatzeinschränkungen der ▪ Erfassung der Ressourcen der BEM-Berechtigten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktuelle Befindlichkeit ▪ Ursachenabklärung ▪ Anforderungs- und Fähigkeitsprofil abgleichen ▪ Art und Umfang von Einsatzeinschränkungen ▪ Geplante Rehabilitationsmaßnahmen ▪ Eigene und fremde Ressourcen ▪ Erste Lösungsansätze und Maßnahmenideen ▪ Vereinbarung des nächsten Gesprächstermins
Eingliederungsgespräch Maßnahmenplanung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auswahl der nachhaltigsten Eingliederungsmaßnahmen ▪ Vereinbarung eines Maßnahmenplans ▪ Vorbereitung der Maßnahmenumsetzung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktuelle Befindlichkeit ▪ Planung erfolversprechender Maßnahmen ▪ Zwischenlösungen bei unklarer Sachlage ▪ Unterstützung durch interne oder externe Fachkräfte ▪ Vereinbarung des nächsten Gesprächstermins

<p>Eingliederungsge- spräch</p> <p>Maßnah- menumset- zung</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analyse der Ursachen für eventuelle Umsetzungsschwierigkeiten ▪ Beratung erforderlicher Veränderungen in der Umsetzung bzw. der Ursprungsplanung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktuelle Befindlichkeit ▪ Erfolgskontrolle der Umsetzung ▪ Ggf. Revision/Anpassung der Maßnahmenplanung ▪ Vereinbarung des nächsten Gesprächstermins
<p>Abschlussge- spräch</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Das erreichte Eingliederungsergebnis bewerten und würdigen ▪ Einvernehmliche Beendigung des BEM-Verfahrens ▪ Vereinbarung gesundheitsfördernder Maßnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktuelle Befindlichkeit ▪ Verlauf und Ergebnisse des BEM-Prozesses bewerten ▪ Beendigung des BEM-Verfahrens ▪ Gesundheitsfördernde Anschlussmaßnahmen ▪ Vereinbarung eines nächsten Gesprächstermins

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
 Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.
