

Arbeit mit gesundheitlicher Einschränkung

## LEISTUNGSWANDLUNG

Arbeitsgemeinschaft Engere Mitarbeiter der Arbeitsdirektoren Stahl

April 2020

Inklusion ist nicht nur eine gesellschaftspolitische Aufgabe. Auch die Wirtschaft trägt eine soziale Mitverantwortung für Beschäftigte mit verändertem Leistungsprofil. Zugleich entdeckt sie „Leistungsgewandelte“ zunehmend als wirtschaftliches Potenzial.

## **Inhalt**

<b>1</b>	<b>Warum wir uns mit Leistungswandlung auseinandersetzen sollten</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Was versteht man unter „Leistungswandlung“?</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Was sind Ursachen von Leistungswandlung? Das Beispiel der Stahlindustrie</b>	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>Wie kann ein Unternehmen eine Leistungswandlung feststellen?</b>	<b>5</b>
<b>5</b>	<b>Wer sind die innerbetrieblichen Akteure?</b>	<b>6</b>
<b>6</b>	<b>Welche Rolle spielen die Führungskräfte?</b>	<b>7</b>
<b>7</b>	<b>Was sind geeignete präventive Maßnahmen und wie greifen sie ineinander?</b>	<b>8</b>
<b>8</b>	<b>Wie beugt man psychischen Gefährdungen vor?</b>	<b>8</b>
<b>9</b>	<b>Praxisbeispiel: Erhebung psychosozialer Belastungsfaktoren</b>	<b>9</b>
<b>10</b>	<b>Kann ergonomische Schichtplangestaltung helfen?</b>	<b>10</b>
<b>11</b>	<b>Praxisbeispiel: Klare Einsatzprofile erleichtern Positivdiagnosen</b>	<b>11</b>
<b>12</b>	<b>Praxisbeispiel: Wiedereinstieg in die Beschäftigung</b>	<b>11</b>
<b>13</b>	<b>„Förderdschungel“ – Wer ist wofür zuständig?</b>	<b>12</b>
<b>14</b>	<b>Praxisbeispiel: Leistungswandlung betriebswirtschaftlich begründen</b>	<b>13</b>
<b>15</b>	<b>Politische Forderung: Mehr Fairness durch eine „umgekehrte Ausgleichsabgabe“</b>	<b>14</b>
<b>16</b>	<b>Weiterführende Informationen</b>	<b>15</b>
	<b>Über die Autoren</b>	<b>17</b>

## 1 Warum wir uns mit Leistungswandlung auseinandersetzen sollten

Der Begriff Leistungswandlung ist einigermaßen neu, auch wenn das damit beschriebene Phänomen so alt ist wie die Lohnarbeit selbst. Arbeitnehmer\*, die infolge alters- oder berufsbedingtem Verschleiß, Krankheiten oder anderer Ursachen ihre berufliche Leistungsfähigkeit eingebüßt haben, wurden in der Vergangenheit häufig als leistungsgemindert bezeichnet. Sozial verantwortungsbewusste Arbeitgeber haben diesen Arbeitnehmern



häufig sogenannte Schonarbeitsplätze angeboten, z.B. an der Pforte, in der Waschkaue oder bei der Grünpflege. Diese Arbeitsplätze fallen zunehmend weg, werden durch Dienstleister erbracht oder unterliegen ebenfalls wachsenden beruflichen Anforderungen. Jetzt beginnt die Wirtschaft die positive Perspektive – also die verbliebene Leistungsfähigkeit – in den Blick zu nehmen. Zeitgleich beginnt sich auch der sprachlich deutlich weniger diskriminierende Begriff der Leistungswandlung durchzusetzen.

Menschen verändern sich im Laufe ihres Berufslebens. Unternehmen stehen hier zum einen in der Verantwortung, negative berufsbedingte Veränderungen zu vermeiden. Zum anderen müssen sie Beschäftigten mit veränderten Leistungsprofilen Tätigkeiten anbieten, die zu deren Leistungsfähigkeit passen. In beiden Fällen haben wir es sowohl mit einer sozialen als mit einer betriebswirtschaftlichen Verantwortung zu tun. Die Arbeitsfähigkeit (work-ability) der Beschäftigten ist ein wichtiger Produktivitätsfaktor. Insbesondere in Zeiten beschleunigten Wandels in der Arbeitswelt – begleitet von Fachkräftemangel, steigendem psychischen Druck durch Arbeitsverdichtung und alternden Belegschaften – beginnen Unternehmen die Passung von Leistungsfähigkeit und Anforderungen als prioritäre Managementaufgabe zu erkennen.

Gute und mitbestimmte Personalarbeit beherrscht das notwendige Managementinstrumentarium: von der Anpassung des Arbeitsplatzes über Personalentwicklung und Qualifizierung bis hin zu internen/ externen Wechseln. Im Fachausschuss „Leistungsgewandelte“ sind wir, die Engeren Mitarbeiter der Arbeitsdirektoren Stahl, einigen wichtigen Fragen zum Thema nachgegangen. Unsere zentralen Erkenntnisse möchten wir hier darstellen. Unser „Kartenstapel“ erhebt nicht den Anspruch, das Thema

---

\*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit haben wir auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

vollumfänglich abzuhandeln. Er kann und soll aber zur ersten Sensibilisierung dienen.

## 2 Was versteht man unter „Leistungswandlung“?

Um ihrer Verantwortung im Umgang mit Leistungswandlung besser gerecht werden zu können, müssen Unternehmen zunächst die Zielgruppe definieren. Prof. Bernd Halfar von der Universität Eichstätt bietet eine einfache Definition von Leistungswandlung an:

*„Leistungsgewandelte sind Menschen, die ihre geschuldete Arbeitsleistung nicht mehr vollständig erbringen können.“*

„Leistungswandlung“ ist also nicht identisch mit „Schwerbehinderung“. Dennoch kann in der Regel ein erheblicher Teil der schwerbehinderten Beschäftigten als leistungsgewandelt gelten. Umgekehrt dürfte ein deutlich geringerer Teil Leistungsgewandelter im Sinne des Gesetzes schwerbehindert sein.

Die Schwerbehindertenquote ist somit zunächst unabhängig von der Gruppe „Leistungsgewandelter“ zu betrachten, auch wenn es größere Schnittmengen geben mag.

Die Unternehmensberatung → REFA definiert deshalb noch einmal expliziter, was unter diesem Begriff zu verstehen ist:

*„Leistungsgewandelt bezeichnet einen Status des Leistungsvermögens, der bewirkt, dass der Beschäftigte bestimmte Aufgaben aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr oder nur eingeschränkt ausführen kann, ohne als behindert anerkannt zu sein.“*

Noch einen wesentlichen Schritt weiter gehen Egbers et al. (2010):

*„Mitarbeiter sind leistungsgewandelt, wenn sie aufgrund ihres Alters, alters- oder berufsbedingtem Verschleiß, Krankheit oder genetischer Ursachen in ihrer beruflichen Leistungsfähigkeit relevante negative wie auch positive Veränderungen erfahren haben.“*

Diese sehr weitreichende Definition eignet sich als Grundlage konstruktiver Personalkonzepte zum Umgang mit Leistungswandlung bzw. -veränderung. Sie unterstreicht die Verantwortung für ein geeignetes „Matching“ von Leistungsprofil und Arbeitsanforderung.

## 3 Was sind Ursachen von Leistungswandlung? Das Beispiel der Stahlindustrie

Die Ursachen von Leistungswandlung sind vielfältig und auch nicht ausschließlich berufsbedingt. Wo aber berufsbedingter Verschleiß eine Rolle spielt, können unterschiedliche Arbeitszusammenhänge auch zu sehr unterschiedlichen Verlaufsformen von Leistungswandlung führen. Anders ausgedrückt: Jede Arbeitsbelastung verändert die Leistungsfähigkeit des

Arbeitnehmers in jeweils anderer Weise. Die konkreten auslösenden Erkrankungsformen unterscheiden sich also je nach Branche und Einsatzbereich des Beschäftigten.

Eine sehr spezifische und zugleich zentrale Herausforderung vieler Stahlunternehmen ist z.B. die Schichtuntauglichkeit, die eine Nachtschichtbefreiung gemäß § 6 Abs. 4 ArbZG zur Folge haben kann. Insbesondere die dominierenden Wechselschichtmodelle stellen hohe Anforderungen an die Gesundheit der Beschäftigten. Die demografische Entwicklung verschärft dieses Problem dahingehend, dass die Stahlbelegschaften einen hohen Altersdurchschnitt aufweisen und mithin die Zahl der schichtuntauglichen Mitarbeiter wächst, während nicht genügend jüngere Beschäftigte zur Übernahme der entsprechenden Schichten zur Verfügung stehen.

Viele Beschäftigte haben heute bereits mehrere Jahrzehnte Schichtarbeit „auf dem Buckel“. Insbesondere ältere Beschäftigte können die nachgewiesenen gesundheitlichen Risiken von Schichtarbeit zunehmend schlechter kompensieren. Hierzu zählen Störungen des Bio- und Schlafrhythmus (und infolge dessen Schlafstörungen), Appetitlosigkeit, Magenbeschwerden, innere Unruhe, Nervosität und Müdigkeit.

Weitere Informationen im Kartenstapel → [Schichtarbeit](#)

Hinzu kommen zahlreiche ergonomische Herausforderungen in der Stahlindustrie, z.B. Heben und Tragen, Hitze, Lärm und neben den Mehrschicht- bzw. Contischichtsystemen auch noch weitere besondere Schichtmodelle (z.B. Werkfeuerwehr). Aber auch psychische Belastungen nehmen zu. Auch in der Stahlindustrie sind die Auslöser eine zunehmende Leistungsverdichtung in Kombination mit wachsenden Herausforderungen auch im privaten Umfeld.

Im Vergleich zu anderen Branchen verfügt die Stahlindustrie über gut ausgebaute Gesundheitssysteme, um den Herausforderungen zu begegnen. Hierzu gehören beispielsweise der Werksärztliche Dienst, Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM), sowie zum Teil Sozialberatung und etablierte Schnittstellen zu externen Fachstellen (vgl. [Themenkarte 12](#)).

## **4 Wie kann ein Unternehmen eine Leistungswandlung feststellen?**

Bei der Feststellung einer Leistungswandlung gibt es zwei zentrale Herausforderungen.

- Es fehlen klare Konzepte für neue Erkrankungstypen, welche Leistungswandlung bedingen können („Auf dem Weg vom Muskel- in das Nervenzeitalter“). In diesem Zusammenhang ist eine Differenzierung von Leistungswandlung in 1. nervlich/neurologisch, 2. kognitiv und 3. körperlich notwendig.
- Die meisten Definitionen gehen faktisch von einer Einschränkung und nicht Wandlung aus. Es fehlt i.d.R. eine positive Beschreibung der tatsächlichen Leistungsfähigkeit. (Betriebs-)ärztliche Diagnosen gehen

nach wie vor meist von der Frage aus: „Was kann jemand nicht (mehr)?“. (vgl. Themenkarte 10)

Idealerweise setzt die Integration von Leistungsgewandelten also auf der Positivbetrachtung der vorhandenen Möglichkeiten eines Mitarbeiters auf. Sie muss integraler Bestandteil der Feststellung von Leistungswandlung sein.

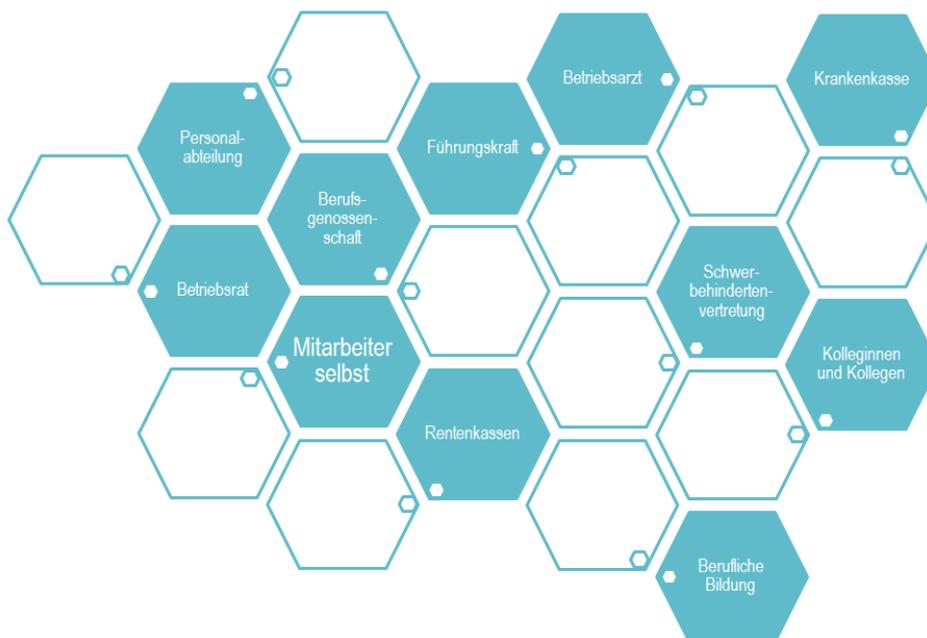
Auch in Bezug auf betriebswirtschaftliche Argumentationslinien (vgl. Themenkarte 14) ist eine Positivbetrachtung sinnvoll. Kosten entstehen aus dieser Perspektive erst dann, wenn keine Einsatzmöglichkeiten für ein spezielles Leistungsprofil existieren und nicht schon, weil ein Mitarbeiter leistungseingeschränkt ist.

Die Verantwortung des Unternehmens im Umgang mit einem Auseinanderdriften von Leistungsvermögen und Anforderung wird in Zukunft weiter zunehmen. Neben der bereits erwähnten wachsenden Bedeutung psychischer Leistungswandlung können z.B. auch Digitalisierungsprozesse und die damit einhergehenden veränderten Anforderungen zu Leistungswandlungen führen.

Kurz gesagt: Zukünftig werden Unternehmen sich regelmäßig mit den Leistungsprofilen ihrer Mitarbeiter auseinandersetzen und entsprechende Maßnahmen zur Personal- und Organisationsentwicklung anbieten müssen.

## 5 Wer sind die innerbetrieblichen Akteure?

Abb. 1: Innerbetriebliche Partner bei der Inklusion



Quelle: eigene Darstellung

Hans Böckler  
Stiftung

Die (Re-)Integration leistungsgewandelter Beschäftigter wird bei vielen Unternehmen gemeinsam von Management, Fachbereich und anderen Akteuren wahrgenommen. Idealerweise setzt sie auf einer Positivbetrachtung der vorhandenen Möglichkeiten des Mitarbeiters auf.

In den einzelnen Prozessschritten kann die Akteurskonstellation sinnvollerweise unterschiedlich sein, z.B.

- Feststellung der Leistungswandlung: Schwerbehindertenvertretung, Betriebsrat, Mitarbeiter, Führungskraft und Werksarzt
- Ermittlung von Einsatzmöglichkeiten: Führungskraft, Personalabteilung, Werksarzt
- Versetzungsmodalitäten: Betriebsrat, Personalabteilung, Führungskraft (alt/neu)
- Unterstützungsleistungen bei Integration: Mitarbeiter, Kolleginnen und Kollegen, Führungskraft, Betriebsrat, Bildungsfachleute (OE/PE, Weiterbildung, berufliche Bildung).

Grundsätzlich ist es hilfreich, den Betriebsrat und die Schwerbehindertenvertretung (SBV) von Anfang an und durchgängig zu beteiligen. Sie bringen einen guten Überblick über das Gesamtunternehmen mit und genießen i.d.R. ein besonderes Vertrauensverhältnis zum Betroffenen.

In einigen Unternehmen skizzieren Inklusionsvereinbarungen (in Abstimmung mit Betriebsrat und SBV) Rahmenbedingungen für den Umgang mit Leistungswandlung, z.B. mit Blick auf

- die Prävention von Leistungswandlung,
- Maßnahmen zur Wiederherstellung von Leistungsfähigkeit und
- den Umgang mit verändertem Leistungseinsatz.

Diese Vereinbarungen sollten Rolle und Verantwortung der einzelnen Akteure klar beschreiben.

## **6 Welche Rolle spielen die Führungskräfte?**

Schichtführer, Vorarbeiter und Meister haben in der Stahlindustrie wie möglicherweise auch in anderen produzierenden Industrien traditionell eine hervorgehobene Rolle im Gesundheitsmanagement. Schulungskonzepte für diesen Kreis geben hier dem Phänomen Leistungswandlung einen entsprechenden Raum oder sind auch explizit auf dieses Thema ausgerichtet.

Die Rolle der operativen Führungskräfte wird aber auch in der (wissenschaftlichen) Fachdebatte zunehmend in den Fokus genommen. Anlässlich eines Experten-Workshops der Forschungsförderung der Hans-Böckler Stiftung wurden folgende zentrale Aspekte herausgearbeitet:

- Die operativen Führungskräfte organisieren Arbeitsprozesse und verteilen Aufgaben. Damit beeinflussen sie die Belastungssituation der Beschäftigten und tragen zugleich für das Nachhalten der Arbeits-

schutzbestimmungen und der Regeln zu „gesundem Arbeiten“ Verantwortung. Gerade hier sollten operative Führungskräfte besonders gestärkt werden (Erkennen von Risiken, Kommunikationsstrategien etc.).

- Die mittleren Führungskräfte prägen die Arbeitszeitpraxis im Unternehmen. Sie erstellen Schicht- bzw. Dienstpläne und sie definieren die Spielräume, die die Beschäftigten für ihre eigenverantwortliche Arbeitszeitgestaltung wahrnehmen können. Ergonomische Schichtplangestaltung kann hier hilfreiche Ansätze bieten (vgl. [Themenkarte 10](#)).

Führungskräfte haben also einen großen Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeitenden und somit auch in der Präventionskette. Zugleich können sie die Anzeichen von Überlastung bei den Mitarbeitenden frühzeitig erkennen und auf die Unterstützungsmöglichkeiten der Präventionskette verweisen und im Zweifel auch in Gang setzen.

## **7 Was sind geeignete präventive Maßnahmen und wie greifen sie ineinander?**

Betriebliche Präventionsmaßnahmen sind vielfältig. Sie reichen von Maßnahmen, die bereits in der Erstausbildung ansetzen über Personalentwicklung, systematische Bildungsplanung und ergonomische Maßnahmen (inkl. Schichtplangestaltung) bis hin zu zeitgemäßen Gefährdungsbeurteilungen und entsprechenden „Aufnahmesystematiken“ (vgl. [Themenkarte 8](#)). Auch Elemente zeitgemäßer Führungsorganisation wie z.B. monatliche „Jour Fixes“ zum Thema Leistungsgewandelte (LGW) sind hier ein Ansatz.

Mit sogenannten Präventionsketten wird das Ziel verfolgt, bisher meist voneinander getrennt erbrachte Präventionsleistungen und Angebote besser aufeinander abzustimmen und zu koordinieren (Beispielhaft: → [Projekt INGEMO vom IAQ](#))

Dabei ist zwischen Primär-, Sekundär-, Tertiär-Prävention zu unterscheiden:

- Die primäre Prävention zielt darauf ab, die Entstehung von Krankheiten zu verhindern.
- Die sekundäre Prävention ist auf die Früherkennung von Krankheiten gerichtet, um so eine frühzeitige Therapie einleiten zu können.
- Die tertiäre Prävention hat das Ziel, Krankheitsfolgen zu mildern, einen Rückfall bei schon entstandenen Krankheiten zu vermeiden und die Verschlimmerung der Erkrankung zu verhindern. Sie ist weitgehend identisch mit der medizinischen Rehabilitation.

## **8 Wie beugt man psychischen Gefährdungen vor?**

Maßnahmen der psychosozialen Primärprävention (z.B. entsprechende Arbeitsorganisation, gesundheitsgerechte Führung oder Stressmanagement) und der Sekundärprävention (z.B. Erkennen und Ansprechen von

Überlastungsanzeichen) setzen auf der betrieblichen Ebene an. Die wichtigste Herausforderung liegt dabei in der Wahrnehmung von Verhaltensänderungen durch Führungskräfte und Kollegen. Unterstützend müssen Mitarbeiter und Führungskräfte also Möglichkeiten zur Objektivierung psychischer Belastungen an die Hand bekommen.

Gefährdungsbeurteilungen mit psychosozialem Fokus können zur Objektivierung psychischer Belastungen (vgl. [Themenkarte 9](#)) beitragen. Sie sind im Zusammenhang mit einer klaren Tätigkeitsbeschreibung zudem eine wichtige Voraussetzung für die wirksame Wiedereingliederung.

Darüber hinaus empfiehlt die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsicherheit (→ [BAuA](#)), weitere Präventionsmaßnahmen im Unternehmen zu implementieren. Hierzu zählen u.a.:

- Seminare für alle Beschäftigten,
- Schulungen für alle Führungskräfte (zuvorderst hier: Sensibilisierung für die eigene psychische Gesundheit),
- eine psychosomatische Sprechstunde (als gute Ergänzung zu BEM).

In entsprechenden Schulungen empfiehlt es sich, die Erfahrungsberichte von Angehörigen psychisch Kranker einzubeziehen, also neben wissenschaftlich fundiertem Faktenwissen auch das Wissen Beteiligter sowie auch deren Emotion zu vermitteln.

## **9 Praxisbeispiel: Erhebung psychosozialer Belastungsfaktoren**

Die Erhebung von psychosozialer Belastung ist komplex und für viele Unternehmen trotz rechtlicher Vorgaben noch ungewohnt. Unternehmen versuchen sich an unterschiedlichen z.T. kombinierten Herangehensweisen. Entsprechend empfiehlt die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsicherheit (→ [BAuA](#)) mindestens eine Kombination von (regelmäßiger) Analyse per Fragebogen und anschließenden beteiligungsorientierten Workshops. So wird ein detailliertes Bild zur psychischen Belastungs- und Beanspruchungs- sowie Ressourcensituation der Beschäftigten gezeichnet. Die daraus abgeleiteten Maßnahmen (z.B. Workshops für Mitarbeitende und Führungskräfte, Kurzpausengestaltung, Stressmanagement etc.) bilden auf betrieblicher Ebene die Basis der psychosozialen Primärprävention und sind ein Kernelement der Präventionskette (vgl. [Themenkarte 7](#)).

Eine besondere Vorgehensweise hat ein großes deutsches Stahlunternehmen entwickelt. Zentrale Instrumente zur psychischen Gefährdungsbeurteilung sind hier eine strukturierte Aufnahmematrix „psychische Gesundheit“ sowie die direkte Aufnahme von Belastungen am Arbeitsplatz durch Beobachtung und Interviews. Ein speziell geschultes betriebs-/ abteilungsfremdes „Aufnahmeteam“ (Arbeitgebervertreter, Arbeitssicherheit, Betriebsrat) nimmt Belastungsfaktoren auf und bewertet sie im „Konsenszwang“ nach einem Ampelsystem. Anschließend werden von einem betriebseigenen „Bewertungsteam“ (Betriebsleiter, betriebliche Sicherheitsfachkraft,

örtlicher Betriebsrat, zuständiger Arbeitsmediziner und zuständiger Personalreferent) konkrete Maßnahmen abgeleitet.

Die Aufnahmematrix zeichnet sich durch eine einfache, verständliche Sprache aus und ist in sich konsistent formuliert (Ausprägungen der Merkmale sind immer negativ).

## 10 Kann ergonomische Schichtplangestaltung helfen?

Insgesamt nehmen untypische Arbeitszeiten (d. h. Schichtarbeit, lange Arbeitszeiten, Wochenendarbeit oder flexible Arbeitszeiten) zu. Schichtarbeit ist seit 1995 konstant auf hohem Niveau. In 2018 arbeiteten laut Eurostat rund 15,5 Prozent der 15 - 64 jährigen Arbeitnehmer in Deutschland in Schichtarbeit (Quelle: [Statista](#)) Gleichzeitig steigen der Anteil Älterer in der Schichtarbeit und das Maß der Schichtuntauglichkeit.

Weitere Informationen im Kartenstapel → [Schichtarbeit](#)

Schichtuntaugliche Mitarbeiter sind immer häufiger auch Folge einer Schichtplangestaltung, die chronobiologische Erkenntnisse nicht ausreichend berücksichtigt. Der menschliche Körper besteht aus zahlreichen „inneren Uhren“ (jeder Zelltyp besitzt sozusagen eine eigene, vgl. hierzu die Erkenntnisse der → [Max-Planck-Gesellschaft](#)), die durch das Tageslicht getaktet sind. Der individuelle Tag einer Zelle kann sich dabei durchaus von einer anderen Zelle unterscheiden. Der Körper ist ständig mit der Synchronisation der Zellen beschäftigt, veränderte Schlafrythmen erschweren ihm diese Aufgabe. Die Psyche kann sich gut auf veränderte Schlafrythmen einstellen, der Körper vermag das jedoch nicht in demselben Maße. Hier vollzieht sich eine sehr energieaufwendige körperliche „Desynchronisation“.

Um die Auswirkungen dieser „Desynchronisation“ möglichst gering zu halten, bietet die Chronobiologie einige sehr einfache Regeln zur ergonomischen Schichtplangestaltung an:

- Reduzierung von Nachtschicht
- Vorwärtsrollieren der Schicht
- kurze Wechsel (d.h. idealerweise nie länger als zwei Tage in Früh-, Spät oder Nachtschicht.)
- späterer Beginn der Frühschicht
- Ausgleich durch Freizeit statt Geld
- längere Ruhephase (idealerweise unter Integration von Qualifizierungsschichten um die Wochenarbeitszeit zu erreichen).

Ergonomische Schichtplanung ist wissenschaftlich fundiert. Gleichzeitig kann sie mit erheblichen praktischen Umsetzungsproblemen einhergehen, da sie zum Teil liebgegewonnene soziale Gewohnheiten oder auch ganze Lebensentwürfe in Frage stellt. Doch es lohnt sich, über solche Systeme nachzudenken: mit Blick auf die verbesserten, planerischen Einsatzmög-

lichkeiten von Leistungsgewandelten und wichtiger, um Schichtuntauglichkeit zu vermeiden.

## **11 Praxisbeispiel: Klare Einsatzprofile erleichtern Positivdiagnosen**

Werksärzte beklagen häufig, dass sie lediglich diagnostizieren können, was ein Arbeitnehmer zukünftig nicht mehr kann (Lasten heben, Hitze ertragen, in Schichtsystemen arbeiten etc.). Das ist insofern problematisch, da die Kenntnisse über die Belastungsfaktoren an den konkreten Arbeitsplätzen zu lückenhaft sind, um mit Hilfe dieser Negativdiagnosen einen leidensgerechten Einsatz dieser Mitarbeiter zu organisieren. Auch bei möglichen Alternativarbeitsplätzen fällt es häufig schwer zu sagen, in wie weit sie dem aktuellen Leistungsprofil des Mitarbeiters entsprechen. Um positive Empfehlungen zu zukünftigen Einsatzmöglichkeiten geben zu können, müssen Werksärzte über belastbare Informationen zu den jeweiligen Arbeitsplatzanforderungen verfügen – inklusive der physischen und psychischen Belastungsfaktoren (vgl. [Themenkarte 9](#)).

Umgekehrt sollte auch die jeweilige betriebliche Führungskraft (z.B. der Schichtleiter) in der Lage sein, genau zu erkennen, welche konkreten Tätigkeiten er dem einzelnen Mitarbeiter zumuten kann und darf.

Ein Beispiel aus der Stahlindustrie: Das Unternehmen informiert seine Werksärzte, welche konkreten Anforderungen die Teiltätigkeiten der Arbeitsplätze in ihrem Zuständigkeitsbereich stellen. Die Ärzte sind somit in der Lage, bei Mitarbeitern aus diesem Bereich deren Einschränkungen aber auch die Einsatzmöglichkeiten passgenau zu beschreiben. Die klare Betriebszuordnung der Werksärzte und ihre Spezialisierung erweisen sich hier als sehr hilfreich, um Leistungsgewandelte sowohl leistungsgerecht als auch möglichst produktiv einsetzen zu können. Gleichzeitig können Betriebsärzte auch bei der Formulierung von spezifischen Eignungs- und Einsatzprofilen unterstützen.

## **12 Praxisbeispiel: Wiedereinstieg in die Beschäftigung**

Aktuelle Forschungsergebnisse der Hans-Böckler Stiftung zeigen, dass eine enge Kooperation betrieblicher, überbetrieblicher und externer Akteure an der Prävention, der Überwindung von Erkrankungen und beim Wiedereinstieg in die Beschäftigung sehr nützlich ist.

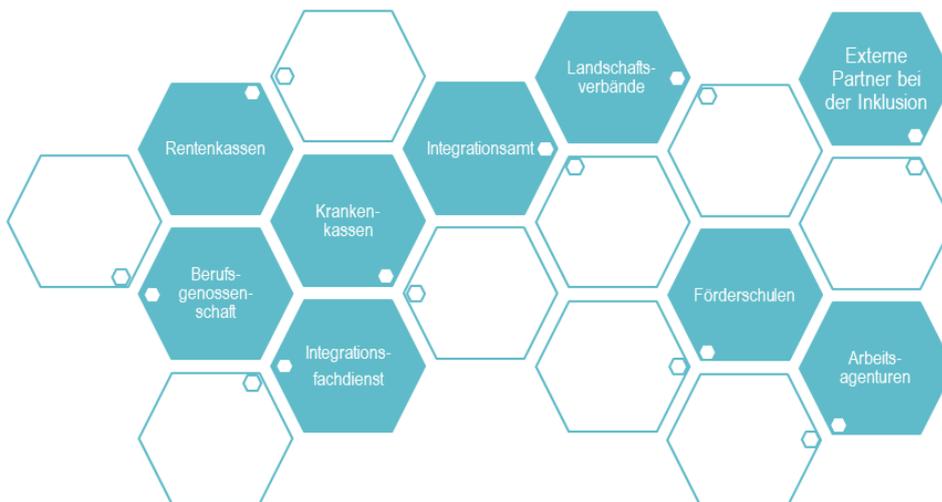
Insbesondere die Zusammenarbeit von Personalvermittlungsabteilungen und BEM-Teams erweist sich als reifes und wirksames Modell. Weitere Faktoren sind die fallspezifische Kooperation verschiedener betrieblicher Akteure sowie die Etablierung innerbetrieblicher, fallübergreifender Netzwerke, die eine strategische Weiterentwicklung des BEM sicherstellen. Die Wissenschaftler empfehlen zudem Betriebsvereinbarungen als Grundlage der Prozessgestaltung.

Beispielhaft ist auch das Chemieunternehmen → **Braun-Melsungen**, das 2017 für den Betriebsrätepreis nominiert wurde. Dort wurde auf Initiative des Betriebsrates ein strukturierter Prozess geschaffen, der in einer Betriebsvereinbarung und einem Leitfaden zur „Integration von Leistungsgewandelten Beschäftigten“ reguliert und beschrieben wurde. Erklärtes Ziel ist es, eine leistungsgerechte, gesundheitsstabilisierende, persönlichkeitsfördernde und wertschöpfende Beschäftigung zu erzielen (nach Möglichkeit im bisherigen Team). Die Vereinbarung beschreibt die Ursachenanalyse und Prüfung einer Leistungswandlung, die Maßnahmenprüfung und -umsetzung sowie die Überprüfung der Nachhaltigkeit. Außerdem wurde eine Informationsveranstaltung für Werkleiter durchgeführt und die Aufnahme der Thematik in ein Programm für Vorgesetzte erreicht (vgl. [Themenkarte 6](#)).

### 13 „Förderdschungel“ – Wer ist wofür zuständig?

Zahlreiche externe Partner können mit Beschäftigungs-, Qualifizierungs- und Förderangeboten unterstützen (siehe Abbildung 2). Die Förderlandschaft ist vielfältig, komplex, einzelfallbezogen und an verschiedene Adressaten gerichtet. Während sich die Fördermöglichkeiten der Rentenversicherung z.B. auf das Individuum beschränken, fördert das Integrations- bzw. Inklusionsamt technische Veränderungen am Arbeitsplatz.

Abb. 2: Externe Partner bei der Inklusion



Quelle: eigene Darstellung

Hans Böckler  
Stiftung

Erster Ansprechpartner für Unternehmen ist i.d.R. das **Inklusionsamt**. Hier werden die Mittel aus den betrieblichen Ausgleichsabgaben verwaltet.

Weil immer mehr schwerbehinderte Beschäftigte im ersten Arbeitsmarkt integriert sind, werden die verfügbaren Gelder verstärkt für andere Inklusionszwecke (z.B. Schulen und Kindergärten) beansprucht. Da die Mittel knapper werden, müssen die Inklusionsämter ihre Fördermittel zunehmend auf bestimmte Unternehmen (z.B. KMU) fokussieren.

Inklusionsämter werden erst bei bereits vorliegender Leistungswandlung aktiv. Ein beliebtes Förderinstrument des Inklusionsamtes sind Minderleistungszuschüsse. Für ihre Bewilligung werden zunächst entsprechende Bewertungen durch die Fachstelle vor Ort vorgenommen. Eine Förderung wird bis zu 2 Jahre bewilligt, kann aber verlängert werden. Diese sollte rechtzeitig beantragt werden, da es keine rückwirkende Förderung gibt. Weitere Fördermöglichkeiten der Inklusions- bzw. **→ Integrationsämter**.

Für Präventionsmaßnahmen sind die örtlichen Fachstellen zuständig, die ebenfalls auf Mittel aus der Ausgleichsabgabe sowie ergänzend auf kommunale Zuschüsse zugreifen.

Explizit behinderungsbedingte Kosten werden zusätzlich i.d.R. von den zahlreichen **Rehaträgern** nach § 6 Abs. 1 SGB IX finanziert. Die Förderung der Rehaträger geht i.d.R. direkt an den Arbeitnehmer (in Ausnahmefällen aber auch an den Arbeitgeber). Aber auch zwischen den Rehaträgern gibt es noch einmal zahlreiche förderrechtliche Grenzziehungen. So ist z.B. bis hin zu 15 versicherungspflichtigen Jahren die Arbeitsagentur zuständig, darüber hinaus der Rentenversicherungsträger.

Für eine Förderung durch das Inklusionsamt muss unbedingt bereits ein Arbeitsvertrag des Beschäftigten vorliegen. Für eine ergänzende Förderung durch einen Rehaträger ist dies hingegen nicht der Fall. Hier gilt es also, bedacht vorzugehen, vor allem wenn man Mittel für noch einzustellende Personen beantragen möchte.

Insgesamt krankt die anforderungsgerechte Förderung weiterhin an der schwachen Abstimmung zwischen den Förderinstitutionen, hohen Bürokratiekosten sowie einem hohen Aufwand der Informationsbeschaffung.

## **14 Praxisbeispiel: Leistungswandlung betriebswirtschaftlich begründen**

In den meisten Unternehmen fehlt eine positive Sicht auf betriebswirtschaftlich tragfähige Konzepte zum Einsatz von Leistungsgewandelten. Einige deutsche Großunternehmen haben zusammen mit Prof. Bernd Halfar von der Katholischen Universität Eichstätt einen aus der Sozialwirtschaft stammenden Ansatz erprobt, der die Rendite sozialer Investitionen berechnet, den sog. **→ „Social Return on Investment“ (SROI)**. Im industriellen Kontext ist dieser ein personalstrategischer Ansatz mit starkem betriebswirtschaftlichem Fokus.

Bei dem SROI Ansatz geht es vor allem um die Gegenüberstellung von Aufwand, Erträgen, vermiedenen Kosten und weiteren Faktoren der „Arbeitsfähigkeit“. Insbesondere die Frage der Arbeitszufriedenheit und der

daraus resultierenden positiven Effekte aus Engagement und Gesundheitsquote wird in die Berechnungen einbezogen.

Bei der betriebswirtschaftlichen Bewertung geht man im SROI von verschiedenen Annahmen aus, z. B. bei der Definition der Produktivität eines Mitarbeiters. Eine denkbare Annahme wäre hier z.B.: „Ein Mitarbeiter soll sein Arbeitgeberbrutto-Entgelt erwirtschaften“. Mit Hilfe solcher Annahmen kann ein SROI „justiert“ werden. In dem von ihm begleiteten Unternehmen kommt Halfar zu überraschenden Ergebnissen. Das Unternehmen zahlt häufig weniger „drauf“ als erwartet und kann eine erhöhte Motivation der Betroffenen nachweisen. Häufig trägt sich der (isoliert betrachtete) Reha-Prozess durch eine empirisch belegbare Reduzierung der Krankentage quasi von selbst.

Zu einer wirksamen betriebswirtschaftlichen Einordnung im Sinne des SROI wird aus den zahlreichen Projekterfahrungen heraus die Einhaltung bestimmter Randbedingungen empfohlen:

- Die abgebenden Bereiche müssen z. B. den Reha-Prozess inklusive der Lohnkosten tragen. So wird vermieden, dass vermeintlich weniger produktive Mitarbeiter in andere Kostenstellen „abgeschoben“ werden.
- Die Stelle des Betroffenen darf für 3 Monate nicht wieder besetzt werden. Nachbesetzungen können i.d.R. nur befristet erfolgen. Mitarbeiter haben so die Gewissheit, nach einem Reha-Prozess an den angestammten Arbeitsplatz zurückkehren zu können.
- Die Führungskraft bleibt in der sozialen Pflicht und wird entsprechend in alle Planungen bezüglich Reha und „return to work“ (vgl. [Themenkarte 10](#)) einbezogen. Auch hinsichtlich der ggf. zu verändernden Rahmenbedingungen am angestammten Arbeitsplatz trägt die Führungskraft die Verantwortung.

Unternehmen können durch (ggf. bezuschusste) Aktivitäten zum leidensgerechten Einsatz ihren Krankenstand senken, Wissen und Erfahrung halten und die eigene Attraktivität als soziales Unternehmen steigern. Durch geeignete Inklusionsmaßnahmen kann eine deutlich höhere Wertschöpfung erreicht werden als bei Nichtbeachtung. SROI ist dafür eine geeignete Controlling-Basis.

## **15 Politische Forderung: Mehr Fairness durch eine „umgekehrte Ausgleichsabgabe“**

Neben der betriebswirtschaftlichen Wirksamkeit im Sinne eines „Social Return on Investment“ (vgl. [Themenkarte 14](#)) hat die Beschäftigung von Leistungsgewandelten auch eine gesellschaftliche Wirkung: Ein akkurates betriebliches Leistungswandlungs-Management federt nicht zuletzt Leistungen des Sozialstaates ab.

Die aktuelle Förderpolitik bildet diesen Umstand jedoch nicht hinreichend ab. Das Prinzip der Ausgleichsabgabe (§ 160 SGB IX) ermöglicht ein „Freikaufen“ von Inklusionsleistungen. Unternehmen leisten eine Zahlung (Ma-

lus), wenn der Anteil schwerbehinderter Menschen an der Gesamtbelegschaft geringer als 5 % ist. Darüber hinaus sind sie jedoch nicht in der Verantwortung für Inklusion. Unternehmen mit größerem Anteil Leistungsgewandelter oder Schwerbehinderter erhalten dagegen keine Unterstützungsleistung in Abhängigkeit von der tatsächlichen Quote. Sie sind zwar von der Zahlung der Ausgleichsabgabe befreit, erhalten aber keinen Inklusionsbonus. Hinzu kommt: Nur ein geringer Anteil der Mittel aus der Ausgleichsabgabe ist faktisch für die betriebliche Integration verfügbar. Die Mittel sind zudem aufwendig zu beantragen und können nicht vollständig für die betriebliche Integration genutzt werden.

Neben der komplexen und unübersichtlichen Förderlandschaft (vgl. [Themenkarte 13](#)) sehen Betriebspraktiker hier den Grund für die geringe Inklusionsleistung des ersten Arbeitsmarktes. Unternehmen mit einer hohen Inklusionsleistung werden derzeit zu wenig entlastet. Lediglich einmalige arbeitsplatzbezogene Förderungen oder Minderleistungsausgleiche federn teilweise Aufwände ab. Viele Unternehmen sehen deshalb von der Inklusion ab, außer es liegt eine Beschäftigungspflicht aus tariflichen oder gesetzlichen Rahmenbedingungen vor.

Aber gerade eine stärkere Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt würde Sozialkassen und Gesellschaft erheblich entlasten (geringere Sozialkosten, Krankenkosten, Rentenkosten).

Eine politische Forderung könnte also sein: Einsparungen für den Sozialstaat könnten über eine „umgekehrte Ausgleichsabgabe“ denjenigen Unternehmen, z.B. durch Steuerentlastungen zu Gute kommen, die viel für die Inklusion von Leistungsgewandelten tun. Dies könnte im Sinne einer über das Sozialgesetzbuch geförderten „Präventiven Inklusionspolitik“ geschehen. Ein solcher Ansatz könnte durch höhere Ausgleichsabgaben bis zum Schwellenwert von 5 % finanziert werden. Dieser Ansatz würde sich durch erhöhte Einnahmen aus sozialversicherter Beschäftigung schwerbehinderter Menschen sukzessive selbst tragen.

## 16 Weiterführende Informationen

### Links und Literatur

REHADAT - [→I Informationsangebot zur beruflichen Teilhabe und Inklusion](#) vom Institut der deutschen Wirtschaft e.V. Thematisch geordnete Portale, Apps, Publikationen Kontaktdaten u.v.m. für Betroffene und Beteiligte.

INQUA - [→I Sozialpartnerschaftlich gestützte Initiative des BMAS für Unternehmen und Beschäftigte](#) mit umfangreichen Informationen u.a. zum Themenfeld Gesundheit.

INGEMO – Ergebnisse und Handlungsansätze zum [→I Kooperationsprojekt „InGeMo – Ein neues Präventionsmodell für Unternehmen und Beschäftigte“](#)

IGA - Die [→I Initiative Gesundheit und Arbeit \(iga\)](#) wird von vier Verbänden der gesetzlichen Unfall- und Krankenversicherung getragen. Sie bietet gebündeltes Wissen und Erfahrungen in der Prävention und in der betrieblichen Gesundheitsförderung.

BAR – Die Bundesarbeitsgemeinschaft (BAR) für Rehabilitation unterstützt das Zusammenwirken der Reha-Träger, bietet eine [→I Plattform für trägerübergreifende Abstimmung und vermittelt Wissen](#) über Reha und Teilhabe.

REHA-Recht – Getragen von der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) ist Reha-Recht die **→I** [zentrale Plattform des reharechtlichen Diskurses](#). Für Praktiker finden sich u.a. hilfreiche Informationen zur Rechtsauslegung.

INTEGRATIONSÄMTER: **→I** [Gebündeltes Web-Angebot der Integrations- und Inklusionsämter](#), inklusive aller verfügbaren Publikationen und Handlungshilfen.

M. Amlinger-Chatterjee (2016): **→I** [Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt. Atypische Arbeitszeiten](#).

Egbers, J.; Neuberger, M.; Spillner, R.; Walch, D.; Williger, B.: Definition einer alternsgerechten Arbeitsgestaltung. In Gerhäuser, H.; Günthner, W. A.; Lang, F. R.; Reinhart, G.; Schilling, K. (Hrsg): Alternsgerechte Arbeitsplatzgestaltung in Produktion und Logistik. Garching b. München: fml, 2010, S. 11-14. **→I**

---

## Über die Autoren

**Arbeitsgemeinschaft Engere Mitarbeiter der Arbeitsdirektoren Stahl** Die Arbeitsgemeinschaft versteht sich als Vertreterin einer ausgeprägt beteiligungsorientierten „Mitbestimmten Personalarbeit“. Seit über 50 Jahren verbindet sie unternehmensübergreifend Personalmanager der Stahlindustrie im Erfahrungsaustausch.

---

## Impressum

Erschienen im Mitbestimmungsportal, dem Infoservice der Hans-Böckler-Stiftung für die Mitbestimmungspraxis. Die Reihe "Wissen kompakt" bietet im Kartenstapel-Format anschaulich und komprimiert aufbereitete Hintergrundinformationen zu aktuellen Themen.

Online-Fassung und weitere Themen unter [www.mitbestimmung.de/wissen-kompakt](http://www.mitbestimmung.de/wissen-kompakt)

### Kontakt:

Michael Stollt  
Hans-Böckler-Stiftung  
Hans-Böckler-Straße 39  
40476 Düsseldorf  
[mitbestimmungsportal@boeckler.de](mailto:mitbestimmungsportal@boeckler.de)

Hans-Böckler-Stiftung,  
April 2020