

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jutta Krellmann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 19/28724–**

Umsetzungsstand des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Vorbemerkung der Fragesteller

Seit April 2004 ist die Regelung in § 167 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) in Kraft, wonach Arbeitgeber verpflichtet sind, Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren ein sogenanntes betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) anzubieten. Das BEM hat das Ziel, in einem ergebnisoffenen Suchprozess (BAG 22. März 2016, 1 ABR 14/14) herauszufinden, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden kann. Das Arbeitsverhältnis soll gesichert und krankheitsbedingte Kündigungen sollen vermieden werden. Der Gesundheitsprävention am Arbeitsplatz soll ein stärkerer Stellenwert verschafft werden (vgl. Gesetzesbegründung auf Bundestagsdrucksache 15/1783).

Eine Auswertung der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung ergab jedoch, dass nur 40 Prozent der anspruchsberechtigten Personen seitens der Arbeitgeber ein BEM angeboten wurde. In kleineren Betrieben und Betrieben aus dem Handwerk oder dem Dienstleistungssektor werden noch seltener BEM-Angebote gemacht (BIBB/BAuA 2018: Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements).

Vorbemerkung der Bundesregierung

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) kann einen wichtigen Beitrag dazu leisten, Beschäftigten eine individuelle Chance auf Teilhabe an Arbeit durch frühzeitige Intervention zu sichern. Wichtig für ein erfolgreiches BEM ist vor allem die Schaffung einer Vertrauensbasis zwischen Arbeitgeber und Beschäftigten sowie klare Strukturen und Verantwortlichkeiten für das BEM im Betrieb. Das Vorhandensein einer Betriebsvereinbarung, einer bzw. eines Beauftragten für das BEM sowie die Etablierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements können hier förderlich sein. Das bestätigt auch die im November 2020 veröffentlichte Studie der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin zur Umsetzung des BEM. Die Bundesregierung hat sich daher in dieser Legislaturperiode darauf konzentriert, die operative Umsetzung des BEM zu verbessern. Hierzu dienen beispielsweise die auf der Website der Bundesar-

beitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) veröffentlichten Angebote (Gemeinsame Empfehlung „Prävention“ und der „BEM-Kompass“). Der BEM-Kompass dient als Informations- und Orientierungsangebot und richtet sich insbesondere an kleine und mittlere Unternehmen (KMU). Das Online-Angebot bietet den Betrieben strukturelle und praktische wichtige Hilfestellungen und vermittelt Kontaktdaten, um eine verbesserte Umsetzung des BEM in der Fläche zu erreichen.

1. Wie viele Beschäftigte waren nach Kenntnis der Bundesregierung innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig und hatten damit Anspruch auf ein betriebliches Eingliederungsmanagement (bitte gesondert für die letzten zehn Jahre und nach Geschlecht, Alter, Wirtschaftszweig, Betriebsgröße und Bundesland aufschlüsseln)?

Über das Faktenblatt 37 der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) und des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) zur Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements bzw. die BIBB-BAuA-Erwerbstätigenbefragungen des Jahres 2018 hinaus liegen der Bundesregierung keine repräsentativen Zahlen oder Erhebungen vor. Zeitreihen über die letzten zehn Jahre können daher nicht geliefert werden.

2. Wie viele Beschäftigte nehmen nach Kenntnis der Bundesregierung das Angebot eines BEM durch den Arbeitgeber an (bitte gesondert für die letzten zehn Jahre und nach Geschlecht, Alter, Wirtschaftszweig, Betriebsgröße und Bundesland aufschlüsseln)?

Über das Faktenblatt 37 sowie über die BIBB-BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2018 hinaus (68 Prozent Annahme des BEM-Angebots) liegen keine repräsentativen Zahlen oder Erhebungen vor. Einen weiteren Hinweis zur Inanspruchnahme des BEM gibt es aus Daten des Dritten Sozialmedizinischen Panels für Erwerbspersonen (Loerbroks et al. 2019, 2021). Hierbei handelt es sich um eine Kohortenstudie. Die Stichprobenziehung berücksichtigte 40- bis 54-jährige Versicherte der Deutschen Rentenversicherung Bund, die 2012 Krankengeld bezogen. 36 Prozent der Befragten gaben an, dass ihnen schon einmal ein BEM angeboten worden ist. Davon haben 77,2 Prozent dieses Angebot angenommen. Die Autorinnen und Autoren berichten, dass die Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme signifikant erhöht war bei Teilnehmenden mit psychischen Erkrankungen. Zudem war die Teilnahme in mittelgroßen und großen Unternehmen im Vergleich zu Kleinunternehmen geringer.

3. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Erreichung der Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements, fast 17 Jahre nach Erlass des Gesetzes zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen?
 - a) Wie viele krankheitsbedingte Kündigungen konnten nach Kenntnis der Bundesregierung vermieden werden (bitte gesondert für die letzten zehn Jahre und nach Geschlecht, Alter, Wirtschaftszweig, Betriebsgröße und Bundesland aufschlüsseln)?

Die Fragen 3 und 3a werden gemeinsam beantwortet.

Hierzu liegen der Bundesregierung keine repräsentativen Zahlen oder Erhebungen vor. Hinweise liefert die Studie zum Umsetzungsstand des BEM der Universität Köln aus dem Jahr 2008, die vom Bundesministerium für Arbeit und

Soziales (BMAS) in Auftrag gegeben wurde (Niehaus et al., 2008). Im Rahmen dieser Studie wurde u. a. eine bundesweite Befragung von Betrieben, Unternehmen und Dienststellen durchgeführt. Von 300 Befragten gaben 18 Prozent an, dass sich das BEM positiv auf den Rückgang krankheitsbedingter Kündigungen ausgewirkt hat.

Darüber hinaus liefert das vom DGB-Bildungswerk e. V. durchgeführte Projekt „Unterstützende Ressourcen für das Betriebliche Eingliederungsmanagement“ RE-BEM, welches durch das BMAS aus Mitteln des Ausgleichsfonds für überregionale Vorhaben zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben gefördert wurde, weitere Erkenntnisse. Danach konnten in mehr als 90 Prozent der befragten Betriebe die BEM-Teilnehmenden zumindest überwiegend im Betrieb gehalten werden. Die Chance auf Erhalt des Arbeitsplatzes ist in Betrieben mit mehr als 500 Beschäftigten am größten (96,7 Prozent) und bei solchen mit bis zu 50 Beschäftigten am geringsten (86,4 Prozent).

- b) Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung darüber, ob und in welchem Umfang durch die Einführung des BEM die Arbeitsunfähigkeitsquoten in den Betrieben verringert werden konnten (bitte gesondert für die letzten zehn Jahre und nach Geschlecht, Alter, Wirtschaftszweig, Betriebsgröße und Bundesland aufschlüsseln)?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine repräsentativen Zahlen oder Erhebungen vor. Auch zu dieser Frage liefert die Studie zum Umsetzungsstand des BEM der Universität Köln Anhaltspunkte (Niehaus et al., 2008). Von den 300 Befragten gaben 36 Prozent an, dass die Maßnahmen des BEM zu einer Reduzierung der krankheitsbedingten Fehlzeiten führten.

- c) Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung darüber, ob und in welcher Weise durch die Einführung des BEM das Arbeits- und Gesundheitsschutzniveau in den Betrieben verbessert werden konnte (bitte gesondert für die letzten zehn Jahre und nach Wirtschaftszweig und Betriebsgröße gesondert aufschlüsseln)?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine repräsentativen Zahlen oder Erhebungen vor.

- d) Welche Studien hat die Bundesregierung in Auftrag gegeben, um die Zielerreichung des BEM zu prüfen, und welche Studien sind in Zukunft zu diesem Sachverhalt geplant?

Eine erneute Erhebung von Angebot und Annahme des BEM ist im Rahmen der BIBB-BAuA-Erwerbstätigenbefragung im Jahr 2024 geplant.

4. In wie vielen Fällen werden nach Kenntnis der Bundesregierung vom Arbeitgeber bei den BEM die Rehabilitationsträger oder die Integrationsämter hinzugezogen (bitte in absoluten Zahlen und in relativen Zahlen zum Verhältnis der gesamten BEM-Fälle für die letzten zehn Jahre und nach Geschlecht, Alter, Wirtschaftszweig, Betriebsgröße und Bundesland aufschlüsseln)?

Für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherungen liegen ebenso wie für den Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung keine Daten vor. Für den Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung erfasst die Deutsche Rentenversicherung Bund seit 2017 die Beratungsthemen im Rahmen des Firmenservice. Zum BEM wurden von 2017 bis 2020 insgesamt 22 570 Beratungen erfasst, die sich wie folgt verteilen:

Jahr	Anzahl
2017	5.364
2018	5.973
2019	7.201
2020	4.032

Für den Bereich der Integrationsämter weisen die Jahresberichte der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen folgende Werte aus:

Jahr	Anzahl
2012	842
2013	1.133
2014	813
2015	995
2016	1.124
2017	1.259
2018	1.195
2019	1.227

Eine Aufschlüsselung nach Bundesländern, Branchen, Betriebsgrößen, Alter oder Geschlecht liegt nicht vor.

5. Wie gedenkt die Bundesregierung, nach der Abschaffung der gemeinsamen Servicestellen sicherzustellen, dass die Betriebe ausreichend Ansprechpartner haben, um Leistungen zur Hilfe- und Teilhabe prüfen zu können?

Die Jahre vor Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) haben gezeigt, dass sich die Gemeinsamen Servicestellen flächendeckend nicht bewährt haben. Fehlende Verbindlichkeit und Finanzierungsstrukturen führten dazu, dass die Gemeinsamen Servicestellen weder die gewünschten Ziele erreichten noch die übertragenen Aufgaben in der Breite erfüllten. Mit dem BTHG entfiel daher ihre rechtliche Grundlage im Sozialgesetzbuch IX (Bundestagsdrucksache 18/9522).

Gleichwohl ist damit keine Schlechterstellung der Beratung für Betriebe oder Berechtigte verbunden. Eine wichtige Zielsetzung des Gesetzgebers mit dem BTHG war es, die Informations- und Beratungsmöglichkeiten für Betriebe und Leistungsberechtigte zu stärken. Dazu wurden neue Auskunfts-, Informations- und Beratungsstrukturen aufgebaut. Alle Reha-Träger und die Jobcenter wurden verpflichtet, sogenannte „Ansprechstellen“ einzurichten, die Informationsangebote an Arbeitgeber, Leistungsberechtigte und andere Reha-Träger vermitteln (§ 12 SGB IX). Die Ansprechstellen haben u. a. die Aufgabe sich miteinander zu vernetzen. Das Verzeichnis der Ansprechstellen (www.ansprechstelle.n.de) mit über 1 200 Kontaktdaten hilft Betrieben und Leistungsberechtigten herauszufinden, an wen sie sich in ihrer Region mit ihrem Anliegen rund um Rehabilitation und Teilhabe wenden können, zum Beispiel im Bereich des BEM. Darüber hinaus bestehen in vielen Betrieben strukturelle Beziehungen zu den Reha-Trägern, zum Beispiel im Bereich der Unfall- und Rentenversicherung und ihren vielseitigen Angeboten (zum Beispiel Firmenservice, Beratung zum betrieblichen Gesundheitsmanagement und zum BEM).

6. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der zeitliche und finanzielle Aufwand für einen Betrieb zur Bewältigung eines BEM-Falles im Durchschnitt (bitte nach Geschlecht, Alter, Wirtschaftszweig, Betriebsgröße und Bundesland gesondert aufschlüsseln)?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

7. In wie vielen Betrieben bestehen nach Kenntnis der Bundesregierung Betriebsvereinbarungen zu den BEM (bitte nach Wirtschaftszweig und Betriebsgröße gesondert aufschlüsseln)?

Das vom DGB-Bildungswerk e. V. durchgeführte Projekt „RE-BEM“ kommt zu dem Ergebnis, dass mit zunehmender Größe des Betriebs eine Betriebs-/ Dienstvereinbarung vorliegt. Dabei wurden 2 151 Teilnehmende befragt, wobei in fast allen Betrieben eine Interessenvertretung existiert. Der Bundesregierung liegen darüber hinaus keine Erkenntnisse vor.

8. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung darüber, dass in den Zeiten der Corona-Pandemie BEM-Gespräche in Betrieben aktuell nicht stattfinden oder verschoben werden, und welche Auswirkungen könnte dies nach Auffassung der Bundesregierung auf den Stand der Prävention in den Betrieben haben?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor. Die Pflicht zur Durchführung eines BEM besteht auch während der Pandemie fort. BEM-Gespräche können unter Einhaltung der Hygienebestimmungen oder alternativ in digitaler Form weiterhin stattfinden.

9. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung darüber, dass in der Corona-Pandemie Reha-Einrichtungen nicht voll ausgelastet sind?

Nach Kenntnis der Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung sind viele Rehabilitationseinrichtungen derzeit weniger ausgelastet als aufgrund der Belegungen in den Vorjahren hätte erwartet werden können. Konkrete Angaben hierzu können jedoch nicht gemacht werden.

Nach Kenntnis der Deutschen Rentenversicherung ist die Belegung von Rehabilitationseinrichtungen grundsätzlich Schwankungen unterworfen. Die Beachtung von Abstands- und Hygieneregeln aufgrund der Corona-Virus-Pandemie macht es in den Rehabilitationseinrichtungen erforderlich, die Hygienekonzepte entsprechend anzupassen. Dies kann sich auch auf die Aufnahmekapazitäten der Einrichtungen auswirken. Valide Zahlen zu den abgeschlossenen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation liegen nach Auskunft der Deutschen Rentenversicherung Bund noch nicht vor.

10. Wie gedenkt die Bundesregierung die Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements in den Betrieben in Zukunft zu stärken insbesondere im Hinblick auf mögliche Langzeitfolgen arbeitsbedingter Corona-Infektionen?

Mit dem Teilhabestärkungsgesetz wird auch eine Regelung zur Stärkung des betrieblichen Eingliederungsmanagements umgesetzt. Beschäftigte erhalten die Möglichkeit eine Vertrauensperson eigener Wahl zum BEM-Verfahren hinzuzuziehen. Damit wird das BEM insbesondere in Betrieben ohne Interessensvertretung gestärkt. Denn die Auswertung der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung

hat gezeigt, dass ein BEM-Angebot gerade in kleineren Betrieben häufig nicht angenommen wird.

Das BEM ist auch ein geeignetes Mittel, um Beschäftigten mit Corona-Spätfolgen den Wiedereinstieg in das Arbeitsleben zu erleichtern. Das BEM kommt jedoch unabhängig von einer speziellen Erkrankung oder Diagnose – die auch nicht offengelegt werden muss – zur Anwendung. Aus der Corona-Pandemie ergeben sich nach derzeitigen Erkenntnissen keine besonderen Handlungsbedarfe. Das BEM stellt einen unverstellten, verlaufs- und ergebnisoffenen Suchprozess dar, der sich unabhängig von einer Erkrankung nach den individuellen Bedürfnissen der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer richtet.

11. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Anzahl krankheitsbedingter Kündigungen pro Jahr in Deutschland, die ausgesprochen werden und über die Anzahl von Kündigungsschutzklagen gegen krankheitsbedingte Kündigungen pro Jahr (bitte gesondert für die letzten 20 Jahre und nach Geschlecht, Alter, Wirtschaftszweig, Betriebsgröße und Bundesland aufschlüsseln)?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

