

Back to my(!) Job.
Re-Integration von Rehabilitanden in die Arbeitsprozesse.
Perspektiven aus der Praxis.

Dr. med. Guido Engelhardt
BMW Group



DIE PROVOKANTE AUSGANGSLAGE.

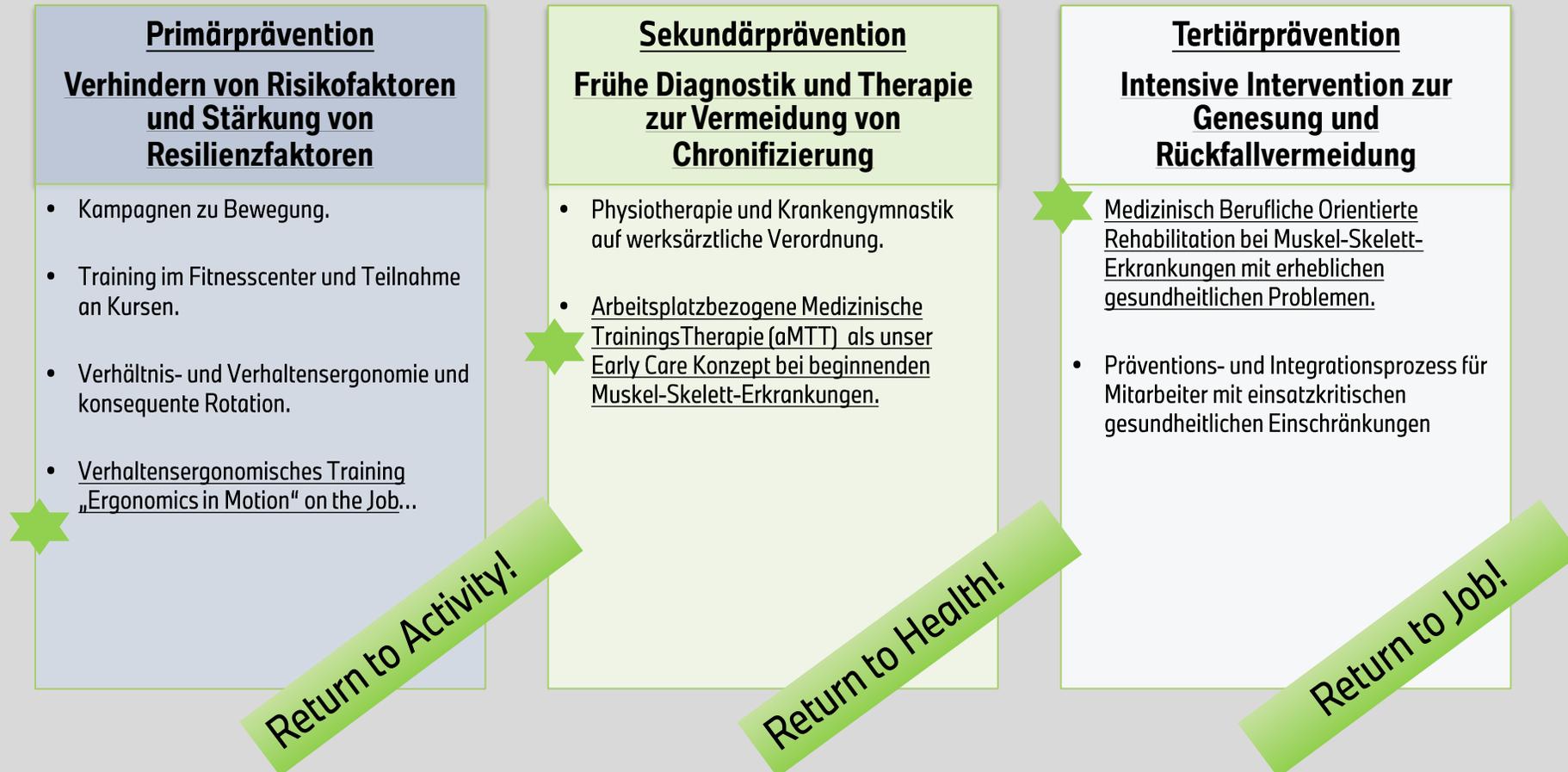
Ein Mensch hat etwa 650 Muskeln, über 200 Knochen und mehr als 100 Gelenke. Muskel-Skelett-Erkrankungen sind weltweit eine der Hauptursachen für chronische Schmerzen, körperliche Funktionseinschränkungen und Verlust an Lebensqualität. Es gibt mehr als 150 verschiedene Erkrankungsbilder, von plötzlich einsetzenden und schnell rückläufigen akuten Beschwerden über Erkrankungen von kurzer bis mittlerer Dauer bis hin zu fortschreitenden, lebenslangen Beeinträchtigungen.

Die Ursachen von Muskel-Skelett-Erkrankungen sind multifaktoriell. Neben Bewegungsmangel als wesentlicher Ursache gelten zunehmendes Alter und Fehlernährung aber auch seelische Leiden und arbeitsbedingte Faktoren durch körperlich schwere Arbeit, einseitig belastende oder hoch repetitive Tätigkeiten als Risiko. Der Anteil arbeitsbedingter Ursachen beträgt je nach Branche bis zu 40%.

Zu spät, zu unspezifisch und zu wenig nachhaltig, bei der Prävention, der Therapie und der Rehabilitation von Muskel-Skelett-Erkrankungen ist die Versorgung in unseren Gesundheitssystemen wenig einheitlich, oft nicht leitliniengerecht und für Betroffene nicht selten mit geringer Wirksamkeitserfahrung verbunden. Eine Herausforderung, auf die wir die richtige Antwort haben?!

In Zeiten des Fach- und Arbeitskräftemangels wird Arbeitsfähigkeit zu einem zentralen Erfordernis für die Leistungsfähigkeit und Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen und für den Wohlstand und den sozialen Frieden einer Gesellschaft.

UNSER ARBEITSMEDIZINISCHES PRÄVENTIONSPROGRAMM DER ARBEITSPLATZBEZOGENEN VERSORGUNG ZUR MUSKEL-SKELETT-GESUNDHEIT.



SERA - GEFÄHRDUNGS- UND BELASTUNGSBEURTEILUNG.

SERA ist eine innovative Methode zur Erfassung von Gefährdungen und Belastungen für Produktionsarbeitsplätze und produktionsnahe Bereiche. Die Anwendung basiert auf aktuell geltenden arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen sowie nationalen und internationalen rechtlichen Bestimmungen und bündelt diese Anforderungen in 13 Merkmalen. Das Instrument wurde bei BMW entwickelt und mittlerweile seit 2017 flächendeckend eingeführt. Die Belastungsanalyse wird mit Sensoren digital und damit objektiv durchgeführt.

Belastungsmerkmale

MM01	Nackenbelastung
MM02	Schultergelenkbelastung
MM03	Rumpfbelastung
MM04	Ganzkörperkräfte
MM05	Hand- und Fingerkräfte
MM06	Stehen, Gehen, Sitzen, Knien/Hocken
MM07	Handhaben von Lasten
MM08	Lärm
MM09	Klima
MM10	Sichtbedingungen
MM11	Zeit- und Leistungsdruck
MM12	Informationsaufnahme und Verarbeitung
MM13	Unfallgefahren und besondere Belastungen



Zuordnung in 4 Belastungsarten

- Physische Belastungen
- Belastungen aus der Arbeitsplatzumgebung
- Mentale Belastungen
- Unfallgefahren und besondere Belastungen

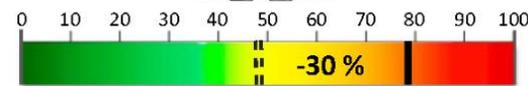
VERHALTENSERGONOMIE – ERGONOMICS IN MOTION. DIE NÄCHSTE HALTUNG IST DIE BESTE.



Belastungsmix im
Takt durch Variation!



Starke Oberkörpervorneigung mit
Torsion & minimaler Beinvariation



Rumpflastung

ARBEITSPLATZBEZOGENE MEDIZINISCHE TRAININGSTHERAPIE. WISSENSCHAFTLICH EVALUIERT IM PROJEKT BGM INNOVATIV DES BKK DACHVERBANDES.

Beispiel BSV LWS, Morbus Scheuermann:

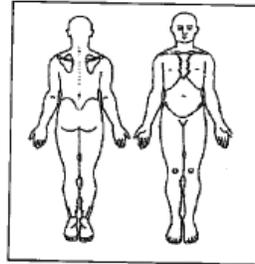
Eingangstest: aktueller Schmerz

(0 = kein Schmerz, 10 = unerträglicher Schmerz)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			x							

Ausgangstest: aktueller Schmerz

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
x										



	Eingangstest	Ausgangstest	Veränderung
PACT	138	180	42
Finger- Boden Abstand	30 cm	15 cm	-15 cm

	BMI	Körperfett %	Körpergewicht	Muskelmasse	RR, Puls
Eingangstest	32	35,9	119	30,2	129/77, 89
Ausgangstest	28,8	23,1	107	37	111/73, 72
Veränderung in %	-10 %	-35,6 %	-10 %	+18,4 %	

David Test

	110		130		re	120		li	re	150		li
	Mob	K	Mob	K	Mob	K	Mob	K	Mob	K	Mob	K
1.	20	204	30	98	39	51	42	133	39	204	35	193
2.	25	412	50	261	58	236	60	248	43	250	43	210
Veränderung in %	+16,9	+56,1	+40,5	+66,2	+40,9	+114,7	+38,8	+77,7	+11,4	+28,5	+22,9	+15,7
	Sitz:5 Füße:6				Schulter:7 Rücken:6				Sitz:3			

Analyseparameter

Analyseparameter			Referenz	Test 1	Test 2	Test 3
Mobilität [Grad]	LWS/BWS	Streckung	29,83	20,00 -32,50 %	25,00 -16,63 %	* *
		Beugung	49,38	30,00 -39,25 %	50,00 1,26 %	* *
		Seitwärtsneigung rechts	35,00	39,00 11,43 %	43,00 22,86 %	* *
		Seitwärtsneigung links	35,00	35,00 0,00 %	43,00 22,86 %	* *
		Drehung rechts	46,40	39,00 -15,95 %	58,00 25,00 %	* *
		Drehung links	46,40	42,00 -9,48 %	60,00 29,31 %	* *
Kraft [Nm]	LWS/BWS	Rückenmuskulatur	408,58	204,00 -55,29 %	412,00 0,84 %	* *
		Vordere Bauchmuskulatur	261,75	98,00 -66,47 %	261,00 -0,29 %	* *
		Seitl. Bauchmuskulatur rechts	236,21	204,00 -22,66 %	260,00 5,84 %	* *
		Seitl. Bauchmuskulatur links	236,21	193,00 -28,83 %	210,00 -11,10 %	* *
		Rotationsmuskulatur rechts	165,99	51,00 -72,48 %	236,00 42,18 %	* *
		Rotationsmuskulatur links	165,99	133,00 -28,24 %	248,00 49,41 %	* *
Kraftverhältnis	LWS/BWS	Bauch-/Rückenmuskulatur	0,64	0,48 -25,01 %	0,63 -1,11 %	* *
		Seitl. Bauchmusk. rechts/links	1,00	0,95 -5,39 %	0,84 -16,00 %	* *
		Rotationsmuskulatur r./l.	1,00	0,38 -61,65 %	0,95 -4,84 %	* *



OFFEN SEIN FÜR INNOVATION IN PRÄVENTION UND REHABILITATION.



WEIL GESUNDHEIT AUCH UNTERSTÜTZUNG BRAUCHT UND EIGENVERANTWORTUNG BEDEUTET.

ICD-10-GM-2015 C... MAK- und BAT-Wer... Sozialmedizinische... http--www.baua.de... Aus Internet Explor... Aus Internet Explor...



BMW Group & Ich - für mich



News

BMW Group & Ich

BMW Group Conta...

Überblick

Network A-Z

BMW Group & Ich - für mich

Meine Self Services

Arbeitszeit

Vergütung & Zusatzleistungen

Karriere & Entwicklung

Recruiting & Onboarding

Gesundheit, Arbeitssicherheit & Ergonomie, Gastronomie

Regelungen & Zusammenarbeit mit Partnern / Behörden

Personalstrategie & -systeme, Arbeitsstrukturen

Global Assignments

Ideen, Innovationen & Engagement

BMW Group & Ich - für mich (NWZG)

BMW Group & Ich - für mich (Zeitarbeitskräfte)

BMW Group & Ich - für Führungskräfte

BMW Group & Ich - für HR

BMW Group & Ich - für mich (Betriebsrat)

» BMW Group & Ich » BMW Group & Ich - für mich » Gesundheit, Arbeitssicherheit & Ergonomie, Gastro... » Arbeitsmedizin » Mitarbeitereinsatz bei gesundheitlichen Einschränk...

MITARBEITEREINSATZ BEI GESUNDHEITLICHEN EINSCHRÄNKUNGEN



① PRÄVENTION VON MUSKEL- UND SKELETTERKRANKUNGEN

① PRÄVENTION VON PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN

① FUNKTIONSTRAINING UND REHASPORT

① ARBEITSPLATZBEZOGENE MEDIZINISCHE TRAININGSTHERAPIE

① MEDIZINISCH BERUFLICH ORIENTIERTE REHABILITATIONSMASSNAHME

① NETZWERK REHA (BAYERISCHE STANDORTE)

① DIAGNOSTISCHE BERATUNG BEIM VERDACHT EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG

① STATIONÄRE AKUTBEHANDLUNG UND PSYCHOSOMATISCHE REHABILITATION (REHA-INTEGRATIV)

① MITARBEITENDE MIT IMPLANTATEN

FAQ

KURZBESCHREIBUNG

Für den Einsatz der Mitarbeitenden bei gesundheitlichen Einschränkungen kommt bezüglich der Gesundheitsförderung und der Frühintervention der Führungskraft eine zentrale Rolle zu. Dabei gilt die Prämisse, durch Präventionsangebote und -maßnahmen die Gesundheit, Leistungs- und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeitenden langfristig zu sichern bzw. wiederherzustellen. Damit lassen sich Einsatzeinschränkungen häufig vermeiden. Der BMW Gesundheitsdienst unterstützt Sie dabei.

SEITENSUCHE

FEEDBACK

VERWANDTE THEMEN

- > [Präventions- und Integrationsprozess \(PIP\)](#)
- > [Stufenweise Wiedereingliederung \(sWEG\) Link folgt](#)
- > [Betriebliches Eingliederungsmanagement \(BEM\)](#)
- > [Schwerbehinderung](#)
- > [Sucht](#)
- > [Physiotherapie](#)
- > [Fitnesscenter](#)
- > [Psychologischer Beratungsservice \(PBS\)](#)

WICHTIGE LINKS

- > ["Initiative Gesundheit" auf PLAZA](#)
- > [Ansprechpartner Gesundheitsdienste](#)

WEIL PRÄVENTION UND INTEGRATION ZWEI SEITEN EINER MEDAILLE SIND.

PIP



BETRIEBLICHER PRÄVENTIONS- UND INTEGRATIONSPROZESS (PIP)

In enger Zusammenarbeit zwischen dem Betriebsrat, dem Bereich Arbeitsumfeld und Gesundheit und weiteren Beteiligten wurde der Prozess zur betrieblichen Prävention und Integration von Mitarbeitern mit Einsatzbeschränkungen entwickelt. Die gemeinsame Zielsetzung von Unternehmensleitung und Gesamtbetriebsrat der BMW AG ist es dabei, die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter langfristig zu sichern. Der Fokus liegt verstärkt auf der Prävention. Einsatzbeschränkungen werden so bereits im Vorfeld vermieden.

Geregelt wird der "Betriebliche Präventions- und Integrationsprozess (PIP)" in der seit Januar 2018 gültigen Betriebsvereinbarung.

Administrative Aufgaben im Prozess werden durch das PIP IT-System unterstützt. Der Prozess ist ganzheitlich gestaltet, wodurch Transparenz und Gleichbehandlung der Mitarbeiter gewährleistet werden. Verantwortlich für die Durchführung des PIPs ist die disziplinarische Führungskraft (Meister) des jeweiligen Mitarbeiters.

Die Vorteile des PIP:

- **Präventionsphase:** Ein frühzeitiges Einleiten gesundheitsfördernder Maßnahmen mindert das Risiko chronischer Beschwerden.
- **Integrationsphase:** Für Mitarbeiter mit Einschränkungen wird konsequent nach Einsatzmöglichkeiten gesucht. Die Verantwortlichkeiten und Eskalationsstufen sind klar definiert.
- **Transparenz:** Die fortlaufende Dokumentation im PIP IT-System sichert die dauerhafte Transparenz über jeden PIP Vorgang für alle Beteiligten.
- **Gleichbehandlung:** Die Mitarbeiter an allen Standorten der BMW AG werden im Rahmen des PIP nach gleichen Grundsätzen behandelt.
- **Standardisierung:** Durch die Einführung des PIP IT-Systems wird die Durchführung des Prozesses standardisiert und der administrative Aufwand (insbesondere für Meister) verringert sich.

Weitere Informationen finden sich auf der rechten Seite ("Dokumente" und "Informationen zur Betriebsvereinbarung").

NEU IM PIP IT-SYSTEM

Seit 22. November ist das dritte Optimierungspaket des IT-Tools am Start. Eine Übersicht der Verbesserungen findet sich [hier](#).

ANSPRECHPARTNER

DOKUMENTE

[Aktivitätenplan](#) | [Ansprechpartner](#) | [Checkliste adäquater Einsatz](#) | [Infoblatt Integrationsprozess für Mitarbeiter](#) | [Protokollvorlage Fürsorgegespräch](#) | [Protokollvorlage Runder Tisch](#) | [Statusübersicht aus dem PIP IT-System](#) | [Widerrufserklärung Fähigkeitsprofil](#) | [Widerrufserklärung PIP](#)

ANLEITUNGEN ZUM IT-SYSTEM

[Informationsunterlage FEIII](#) | [Informationsunterlage Integrationsteamleiter](#) | [Informationsunterlage Meister \(kurz\)](#) | [Informationsunterlage Meister \(lang\)](#) | [Informationsunterlage Personalmanager](#)

TOP-LINKS

[PIP IT-System](#) | [Arbeitsmedizinisches Serviceportal](#) | [Initiative Gesundheit](#) | [SERA](#)

INFORMATIONEN ZUR BETRIEBSVEREINBARUNG

[Betriebsvereinbarung](#) | [BV-Protokollnotiz](#) | [BV-Anhänge 1-3](#) | [BV-Anlage 1](#) | [BV-Anlage 2](#)

WENN PRÄVENTION NICHT AUSREICHT UND INTEGRATION ERFORDERLICH IST.

GESUNDHEITSMANAGEMENT / HEALTH MANAGEMENT > PA-1 HOME > LEIPZIG



TOP LINKS STANDORT LEIPZIG

Erste Hilfe / Arbeitsmedizin	Persönliche Schutzausrüstung (PSA)	Vorsorge-Matrix (in Chrome öffnen)	Corona Arbeitsschutzinfos
Prävention / Betriebliche Gesundheitsförderung	Gesundheits- botschafter	Physiotherapie	Mein Fitnesscenter der Initiative Gesundheit

ARBEITSMEDIZINISCHES SERVICE PORTAL



FAQ's | Informationen | Einstellung Erinnerungsmail |
E-Learning

PRÄVENTIONS- UND INTEGRATIONSPROZESS (PIP)



Zum START den Button drücken.

GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNG PSYCHISCHER BELASTUNG (GEPsy)



Zum START den Button drücken.

Ablauf:

- Werksärztliche Vorstellung, Untersuchung, Beratung
- Erstellen eines gutachterlichen Fähigkeitsprofil (nur FA)
- Automatisierter Abgleich mit GBU SERA möglich
- Soweit neuer AP erforderlich, beginnt die Suche
- Prinzip: - einschränkungsadäquat, einstufigsadäquat
 - Suche von „nah“ zu „fern“
 - strukturierter, digital unterstützter Prozess
- Arbeitsplatzsuche bis Arbeitsplatz gefunden wurde
- AP wird bei Begehung werksärztlich bewertet
arbeitsmedizinische Einschätzung >> SERA Abgleich
- Regelmäßige Begleitung durch Vertrauensgremium
Integrationsteams, Arbeitsmedizin
- Ggf. externe Unterstützung für Qualifizierung, AP-
Umgestaltung, Assessments etc.

WELCHE BETRIEBLICHEN RAHMENBEDINGUNGEN SIND FÜR EINE ERFOLGREICHE (RE)INTEGRATION FÖRDERLICH – NICHT NUR NACH REHA?

- BEM funktioniert besser, wenn es als betriebliches Selbstverständnis und klares Unternehmensziel definiert ist.
- BEM kann nur dann hervorragend funktionieren, wenn alle Akteure von den Vorteilen überzeugt sind.
- BEM funktioniert besser, wenn es einen klaren, transparenten und fairen Prozess gibt.
- BEM ist für Betroffene meist einfacher, wenn es betriebliche Unterstützungsmöglichkeiten zur Krankheitsbewältigung gibt.
- BEM ist erfolgreicher, wenn auch Mitarbeitenden ihre Rolle und ihre Mitwirkungspflicht bewusst gemacht wird.
- BEM gewinnt betrieblich an Akzeptanz, wenn man die Erfolge motivierend darstellt und die Prozesse optimiert.
- BEM funktioniert am besten, wenn Vertrauen die Basis ist. BEM funktioniert nur dann wirklich gut, wenn alle (!) wollen.
- BEM würde insgesamt noch besser funktionieren, wenn auch die außerbetrieblichen Beteiligten immer als Unterstützer wahrgenommen werden könnten.

Mein Statement:

Gut gedachtes und gut gemachtes BEM ist immer eine Chance und nie ein Risiko.

Für Betroffene, Für Leistungserbringer, Für Betriebe, Für Kostenträger, Für die Gesellschaft.

RAHMENBEDINGUNGEN FÜR EINE ERFOLGREICHE (RE)INTEGRATION BETRIEBSÄRZTLICHER WUNSCHZETTEL AN REHABILITATIONSEINRICHTUNGEN.

- Eine zielgerichtete Rehabilitation bezüglich funktioneller / struktureller Erkrankungen und den daraus folgenden Defiziten für die Anforderungen durch die arbeitsvertraglichen Tätigkeiten.
- Ein ganzheitlicher Ansatz, der sich nicht allein auf die zur Reha führenden Diagnose konzentriert sondern Co-Faktoren identifiziert, aufzeigt und Lösungen anbietet (Schmerzreduktion, Psyche, Belastungsfaktoren...)
- Eine Stärkung von Eigenverantwortung und Selbstwirksamkeitswahrnehmung für die Patienten. Im Rahmen der Sozialgesetzgebung gibt es eine Mitwirkungspflicht zur Wiederherstellung von Arbeits- und Erwerbsfähigkeit.
- Ein deutlicherer Focus der Rehabilitation auf die Arbeitsfähigkeit und nicht nur auf die Erwerbsfähigkeit (echte MBOR).
- Eine komplexe Therapie, die zur Beschwerdebesserung führt und zur Weiterführung geeigneter Maßnahmen motiviert.
- Intensive und niederschwellig umsetzbare Nachsorge nach der Reha.
- GKV und DRV, die nicht mehr „in Silos und Budgets“ denken, sondern Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zum Mittelpunkt ihres Agierens machen und den Leistungserbringern den Spielraum dafür geben. (Zusammen statt Nebeneinander)
- Gesundheitspolitik statt Krankheitspolitik, Stärkung von Prävention und Rehabilitation.
- Rehabilitation funktioniert nur dann gut, wenn alle (!) wollen und sich nach Kräften einbringen.

Mein Statement:

Gut gedachte und gut gemachte Rehabilitation ist immer eine Chance und nie ein Risiko.

Für Betroffene, Für Leistungserbringer, Für Betriebe, Für Kostenträger, Für die Gesellschaft.

**BMW
GROUP**
Werk Leipzig



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit.