

AUDITIERUNG DES BETRIEBLICHEN EINGLIEDERUNGSMANAGEMENTS

**Grundlage für ein zertifiziertes System der Wiedereingliederung
von erkrankten oder behinderten Mitarbeitern**

- notwendige Voraussetzungen im Unternehmen
- Zielsetzung des Audits
- Abläufe der Zertifizierung



INHALT

1	HINTERGRUND	4
2	ZIELE DES AUDITS	5
3	Standard des betrieblichen Eingliederungsmanagements	6
	I. VERANTWORTUNG DER SOZIALPARTNER	7
	I-1 Eingliederungspolitische Grundsätze und Ziele	
	I-2 Planung des betrieblichen Eingliederungsmanagements	
	I-3 Sozialpartnerbewertung	
	II. MANAGEMENT VON RESSOURCEN	8
	II-4 Disability Manager und DM-Team	
	II-5 Beteiligung der Beschäftigten	
	II-6 Kooperation mit externen Partnern	
	II-7 Infrastruktur	
	III. KOMMUNIKATION	9
	III-8 Interne und externe Kommunikation	
	IV. EINGLIEDERUNG IM EINZELFALL	9
	IV-9 Identifikation von potenziellen Kandidaten	
	IV-10 Kontaktaufnahme	
	IV-11 Erfassung der Ausgangssituation	
	IV-12 Planung der Maßnahmen	
	IV-13 Durchführung der Maßnahmen	
	IV-14 Bewertung von Prozess und Ergebnis	
	V. ANALYSE UND BEWERTUNG	10
	V-15 Analyse und Programmbewertung	
	VI. DOKUMENTATIONSANFORDERUNGEN	11
	VI-16 Manual	
	VI-17 Aufzeichnungen	
4	Zertifizierungsverfahren: Das iqpr als Auditor	12
	4.1 Informationsgespräch	13
	4.2 Angebot und Vertragsabschluss	13
	4.3 Auditplan	14
	4.4 Vorprüfung der Dokumente	14
	4.5 Audit vor Ort	14
	4.6 Auditbericht	14
	4.7 Zertifikatserteilung	16
	4.8 Nachaudit	16
5	Kontakt	18



HINTERGRUND

Jeder fünfte Erwerbstätige in Deutschland muss seinen Beruf schon vor Erreichen des Rentenalters aufgeben. Laut Statistiken werden im Jahr rund 300.000 Arbeitnehmer durch Krankheit oder Unfall berufsunfähig, mehr als 10 Prozent sind dabei jünger als 40. Dieses Problem wird durch den demografischen Wandel größer: Arbeitnehmer werden im Durchschnitt älter - die Diskussion um die Rente mit 67/70 zeigt, wohin der Trend geht. Die staatliche Versorgung beschränkte sich bis 2004 auf die Erwerbsminderungsrente, Berufsunfähigkeit ist kein öffentlicher Versicherungsfall mehr.

In vielen Fällen sind Menschen, die aus gesundheitlichen Gründen ihren Beruf aufgeben müssen, ein Fall für das Sozialamt. Dabei könnten viele Betroffene vor dem gesundheitsbedingten Ausscheiden bewahrt bzw. wieder ins Erwerbsleben eingegliedert werden – sofern der Arbeitgeber entsprechende Maßnahmen ergreift. Der gesetzliche Rahmen dafür, das „Betriebliche Eingliederungsmanagement“ (BEM), ist seit 2004 im Sozialgesetzbuch verankert.

Auf der Grundlage eines internationalen Forschungsprogramms hat die International Labour Organization (ILO) im Jahre 2001 den „Code of practice on managing disability in the workplace“ formuliert. In Kanada hat das National Institute of Disability Management and Research (NIDMAR) den Disability Management-Ansatz forciert und praktisch weiterentwickelt. Seit 2003 hat das Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation an der deutschen Sporthochschule in Köln (iqpr) daraus, ein an deutsche Verhältnisse adaptiertes System erstellt.

Die wichtigsten Bausteine dieser Weiterentwicklung sind:

- Auditierung und Zertifizierung von Unternehmen nach dem standardisierten Verfahren „Consensus Based Disability Management Audit“ (CBDMA™)
- Die Ausbildung und Prüfung zum Disability Manager (CDMP™)
- Die Qualitätssicherung und Standardisierung durch das „International Disability Management Standards Council“ (IDMSC™)

In Deutschland ist die Sicherung der betrieblichen Eingliederung seit dem 01.05.2004 gesetzlich geregelt: Gem. § 167 Abs.2 SGB IX sind Betriebe zu einem BEM verpflichtet, wenn Beschäftigte länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind. Engagierte Betriebe können nach § 167 Abs. 3 SGB IX Prämien oder einen Bonus erhalten.

BEM muss als Mindestanforderung den gesetzlichen Vorgaben gem. § 167 Abs.2 SGB IX genügen. Darüber hinaus wird BEM hier als ein System verstanden, das den internationalen, für Deutschland adaptierten Qualitätsstandards des Disability Managements standhält.

Jeder fünfte Erwerbstätige in Deutschland muss seinen Beruf schon vor Erreichen des Rentenalters aufgeben.





ZIELE DES AUDITS

2

Unter einem Audit (latein. „Anhörung“) versteht man die Untersuchung und Bewertung von Prozessabläufen. Beim BEM-Audit wird über Stichproben systematisch und unabhängig untersucht, wie wirksam das BEM ist.

Um ein Audit sinnvoll durchführen zu können, sind zwei Dinge erforderlich:

1. ein innerbetriebliches System, das die entsprechenden Strukturen, Abläufe und Verhaltensregeln zur Wiedereingliederung enthält und
2. ein externes Auditsystem, das geeignete Qualitätskriterien und Prüfroutinen definiert.

Das Audit will

- die Qualität des BEM nachweisen,
- Verbesserungspotenziale erkennen, Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen empfehlen (hier liegt der Schwerpunkt).

Unternehmen können mit einem Audit

- klare und transparente Strukturen und Abläufe sichern,
- die Abläufe in Richtung des Standards verbessern,
- den Qualitätsnachweis als Marketing-Instrument einsetzen und
- die Chancen erhöhen, Prämien oder einen Bonus von Seiten der Rehabilitationsträger und Integrationsämter zu erhalten.

Prämien oder Bonus sollen für die Unternehmen einen finanziellen Anreiz schaffen, in Eingliederungsmaßnahmen zu investieren. Über die Gewährung wird gem. § 1 67 Abs. 3 SGB IX bislang im Einzelfall entschieden. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) hat Kriterien für die Gewährung eines eigenen

Bonus festgelegt → www.integrationsaemter.de. Unternehmen können bei den zuständigen Ämtern formlose Anträge stellen, Informationen darüber erteilt auch die jeweilige Berufsgenossenschaft.

3

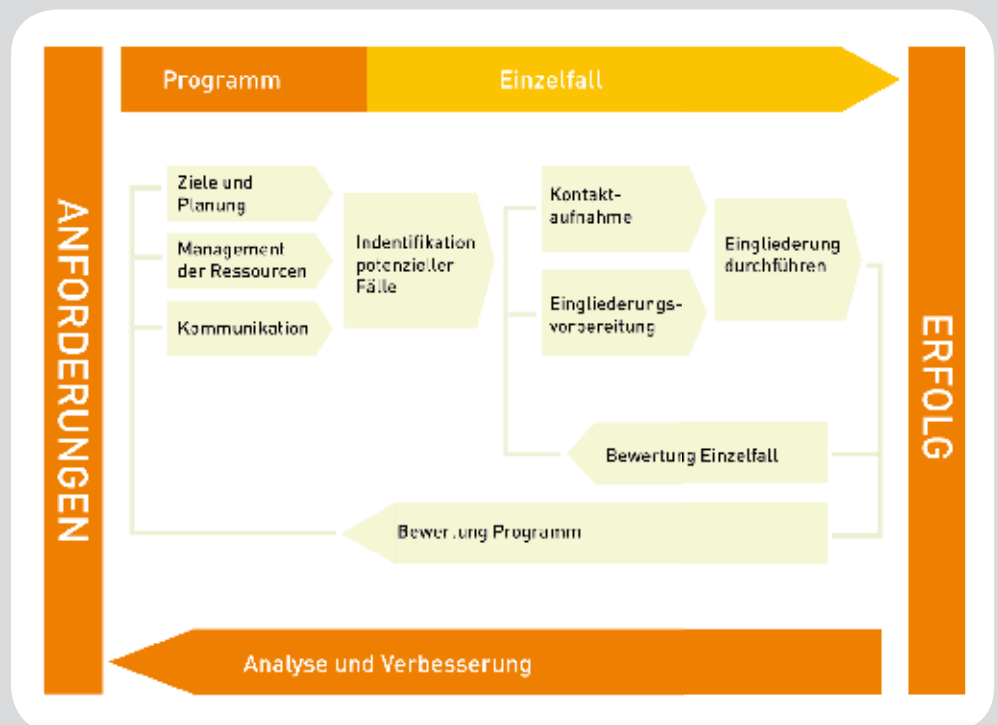
STANDARD DES BETRIEBLICHEN EINGLIEDERUNGSMANAGEMENTS

Der vorliegende „Standard des betrieblichen Eingliederungsmanagements“ beschreibt ein optimales BEM-System, im Sinne maximaler Sollgrößen. In der Regel entsprechen reale Systeme dem nicht in Gänze. Er verfolgt einen prozessorientierten Ansatz, der die Entwicklung, Verwirklichung und Verbesserung der Wirksamkeit des BEM fördert. Der Standard orientiert sich in seiner Struktur an der DIN EN ISO 9001 und ist daher mit dieser Norm kombinierbar. Eine Nutzung im Rahmen eines integrierten Managementsystems ist demnach möglich.

In Unternehmen mit geringem Eingliederungsbedarf und wenig komplexer Organisation ist eher ein einzelfallorientierter und weniger ein managementorientierter Ansatz notwendig. Grundsätzlich sind der vorliegende Standard und dessen Auditierung für Unternehmen aller Größenordnungen kompatibel.

Der Standard –
Ein Rahmen
für **B**etriebliches
Eingliederungs-
management.

PROZESSORIENTIERTER ANSATZ DES STANDARDS FÜR BEM



■ VERANTWORTUNG ■ DER SOZIALPARTNER

I Verantwortung der Sozialpartner

Die Sozialpartner sind die Leitung der Organisation (Geschäftsführung) und die Interessenvertretung (Betriebs-/Personalrat)

I-1 Eingliederungspolitische Grundsätze und Ziele

Die Leitung der Organisation legt Aufgaben und Zielsetzungen als so genannte eingliederungspolitischen Grundsätze wirksam fest. Die Grundsätze sind die treibende Kraft für die Implementierung und Verbesserung des BEM.

Die Leitung stellt in Abstimmung mit der Interessenvertretung sicher,

- dass aus der Eingliederungspolitik messbare und terminierte Ziele abgeleitet, festgelegt und umgesetzt werden,
- dass die Zielgruppe des BEM definiert ist,
- dass Zielgruppe und Ziele unternehmensweit gelten und
- dass die Erfolgskriterien der Eingliederung festgelegt sind.

I-2 Planung des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Die Leitung der Organisation muss – in Abstimmung mit der Interessenvertretung – zur Planung, Durchführung und Verbesserung des BEM den notwendigen Rahmen schaffen:

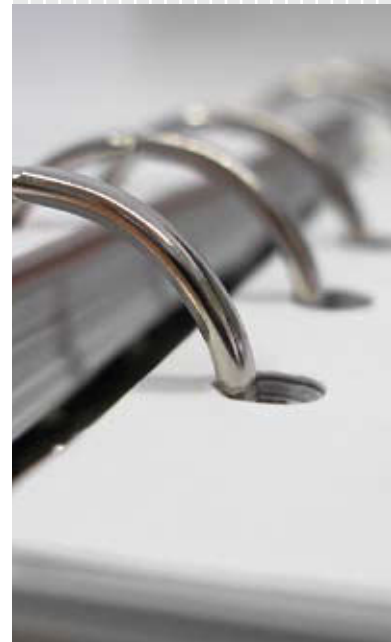
- einen Beauftragten für die wesentlichen Prozesse gemäß I – VI bestellen („Disability Manager“),
- auf der Basis der eingliederungspolitischen Grundsätze und Ziele einen Arbeits- und Zeitplan festlegen,
- die wesentlichen Prozesse gemäß I – VI wirksam festlegen („Manual“ – siehe Kap. VI-16) und dabei die relevanten gesetzlichen Vorgaben ermitteln und beachten,
- die erforderlichen Ressourcen ermitteln und bereitstellen (z.B. Festlegung ob die Umsetzung allein mit internem Personal erfolgen kann oder externer Unterstützung bedarf, Budgetierung) – siehe Kap. II,
- den Beschäftigten die Notwendigkeit des BEM vermitteln – siehe Kap. III-8.

I-3 Sozialpartnerbewertung

Die Leitung der Organisation bewertet regelmäßig und gemeinsam mit der Interessenvertretung das BEM (Sozialpartnerbewertung), bei Bedarf unter Beteiligung des Disability Managers/DM-Teams (bzw. BEM-Teams). **Einfließen müssen mindestens:**

- die wesentlichen Ergebnisse der Analyse (siehe Kap. V-15) und
- der Umgang mit betrieblichen Änderungen, die sich auf das BEM auswirken könnten.

Die Ergebnisse der Sozialpartnerbewertung müssen Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen zur Verbesserung des BEM enthalten.



II. MANAGEMENT VON RESSOURCEN

Die Leitung muss die erforderlichen Ressourcen ermitteln und bereitstellen, um das BEM planen, durchführen, überprüfen und verbessern zu können.

II-4 Disability Manager und DM-Team

Der Disability Manager ist der Beauftragte der Sozialpartner zur Planung und Steuerung des BEM. Der Disability Manager

- verfügt über angemessene Kenntnisse (Näheres unter → www.disability-manager.de)
- verfügt über angemessene zeitliche und finanzielle Ressourcen
- wird je nach Bedarf und Komplexität der Organisation regelmäßig von einem DM-Team (BEM-Team) unterstützt.

Das DM-Team setzt sich je nach Bedarf und Komplexität der Organisation zusammen aus folgenden Personen bzw. Vertretern:

- Disability Manager/ BEM-Beauftragter
- Vertretung der Leitung der Organisation
- Interessenvertretung
- bei Bedarf Schwerbehindertenvertretung
- bei Bedarf Personalwesen
- bei Bedarf Führungskräfte
- bei Bedarf arbeitsmedizinischer Dienst
- bei Bedarf Vertreter der Bereiche Ergonomie, Arbeitsbewertung
- bei Bedarf betriebliche Sozialarbeit und/oder Psychologie, Suchtberater
- bei Bedarf Sicherheitsingenieur, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Arbeitsschutzbeauftragter, Ergonomiefachleute
- bei Bedarf Träger der Sozialleistungen (z.B. für die Steuerung von RehaMaßnahmen, Fördermöglichkeiten)

II-5 Beteiligung der Beschäftigten

Die Beschäftigten werden an der Durchführung und Verbesserung des BEM angemessen beteiligt. Zur Beteiligung der betroffenen Beschäftigten siehe Kap. IV.

II-6 Kooperation mit externen Partnern

In der fallbezogenen Kooperation mit externen Partnern wie Krankenkassen, Ärzten, Reha-Kliniken etc. sollen bedarfsorientiert Verbindungen hergestellt, gehalten und gepflegt werden. Es sind Bewertungen der externen Partner vorzunehmen.

II-7 Infrastruktur

Die Organisation hat in allen Bereichen den Bedarf an den Materialien zu ermitteln, die zur Umsetzung des BEM benötigt werden.



III. INTERNE UND EXTERNE KOMMUNIKATION

III-8 Interne und externe Kommunikation

Ziel der Kommunikation ist es, Bewusstsein und Akzeptanz für das BEM bei Vorgesetzten und Mitarbeitern, bei Bedarf auch bei externen Partnern (Leistungsträger, Leistungserbringer) zu schaffen. **Möglichkeiten der Kommunikation sind z.B.:**

- Informationsmaterial
- Schulungen für relevante Zielgruppen (z.B. Vorgesetzte, Mitglieder des BEM-Teams)
- Externe Öffentlichkeitsarbeit zur Steigerung des Images
- Betriebsversammlungen

IV. EINGLIEDERUNG IM EINZELFALL

IV-9 Identifikation von potenziellen Kandidaten

Es ist wirksam festzulegen, mit welchen Methoden potenzielle Kandidaten für das BEM identifiziert werden können. **Mögliche Methoden sind z.B.:**

- Fehlzeitenanalysen
- ereignisbezogene Mitarbeitergespräche durch die Vorgesetzten
- Routinegespräche
- arbeitsmedizinische Untersuchungen
- eigene Intention Betroffener

IV-10 Kontaktaufnahme

Sobald ein potenzieller Kandidat für das BEM identifiziert ist, muss frühzeitig Kontakt aufgenommen und bei längerer Erkrankung der Kontakt regelmäßig gehalten werden.

Wirksam festzulegen sind die Gesprächsthemen und die verantwortliche/n Person/en für die Kontaktaufnahme. **Ziel des Erstkontaktes:**

- Sinn und Zweck von Eingliederungsmaßnahmen verdeutlichen
- Beteiligungsmöglichkeiten des Beschäftigten im weiteren Vorgehen erläutern (Rechte und Pflichten)
- mögliche Konsequenzen fehlender Mitwirkung aufzeigen

IV-11 Erfassung der Ausgangssituation

Mit Zustimmung des betroffenen Beschäftigten folgt die Phase „Erfassung der Ausgangssituation“:

- a) Die Fähigkeiten des betroffenen Mitarbeiters einschließlich Beschäftigungsprognose sind systematisch zu ermitteln. In einem Gespräch mit dem Beschäftigten ist diesbezüglich die Selbsteinschätzung zu erfragen. Darüber hinaus ist eine arbeitsmedizinische Stellungnahme einzuholen, der Verzicht auf eine ärztliche Stellungnahme ist zu begründen. Bei Bedarf ist ein FCE-Experte (siehe Glossar S. 19) einzubinden.
- b) Potenzielle Eingliederungsmöglichkeiten und die entsprechenden Tätigkeitsanforderungen sind systematisch und unternehmensweit zu ermitteln, z.B.:
 - den bestehenden Arbeitsplatz umgestalten
 - technische Hilfsmittel einsetzen

Eingliederung
im Einzelfall –
So sollten die
Beteiligten das
betriebliche
Eingliederungs-
management
durchführen.



- Teilzeit, ggf. temporär, z.B. im Rahmen der stufenweisen Wiedereingliederung
- auf einen anderen Arbeitsplatz umsetzen
- einen neuen Arbeitsplatz schaffen
- Trainings- oder Rehabilitationsmaßnahmen anregen

Erteilt der Beschäftigte im Falle des § 167 Abs. 2 SGB IX seine Zustimmung nicht, ist dies zu dokumentieren. Das gilt auch für das weitere Vorgehen.

IV-12 Planung von Maßnahmen

In der Phase „Planung von Maßnahmen“ entscheiden die relevanten Akteure (i.d.R. das DM-Team) unter Beteiligung des Beschäftigten über die Umsetzung der Eingliederungsmöglichkeiten. Besteht Beratungs- und Unterstützungsbedarf hinsichtlich Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, stellt der Disability Manager sicher, dass die Sozialleistungsträger frühzeitig eingebunden werden. Es sind Aufzeichnungen zu führen, das Planungsergebnis ist schriftlich festzuhalten (Eingliederungsplan).

IV-13 Durchführung der Maßnahmen

Vor Maßnahmebeginn ist der direkte Vorgesetzte über das geplante Vorgehen zu informieren. Die Durchführung der Maßnahmen und deren Monitoring (d.h. Erfassen, Kontrollieren und Steuern) erfolgt gemäß dem Eingliederungsplan. Auftretende Schwierigkeiten werden zunächst vom direkten Vorgesetzten angegangen. Bei Bedarf wird dann der Disability Manager eingeschaltet, der dann weitere Schritte zur Problemlösung (z.B. Arzt einschalten) einleitet. Aufzeichnungen sind zu führen.

IV-14 Bewertung von Prozess und Ergebnis

Am Ende der Eingliederung werden Prozess und Ergebnis vom betroffenen Beschäftigten, dessen Vorgesetzten und dem DM-Team kritisch bewertet, um Verbesserungspotenziale zu erkennen. Aufzeichnungen sind zu führen.

V. ANALYSE UND BEWERTUNG

V-15 Analyse und Programmbewertung

Die Organisation muss das BEM regelmäßig in Analyse- und Verbesserungsprozesse integrieren,

- um darzulegen, dass die Anforderungen des „Standards des betrieblichen Eingliederungsmanagements“ umgesetzt sind, und
- um die Wirksamkeit und Effizienz des BEM ständig zu verbessern.

Für die Analyse sind Erhebungsmethoden einschließlich Erhebungszyklen festzulegen. Mindestens folgende Parameter werden analysiert:

- Wirksamkeit der eingliederungsrelevanten Prozesse aus Sicht der betroffenen Beschäftigten und der beteiligten Vorgesetzten (siehe Kap. V-14)
- Wirksamkeit und Effizienz des BEM-Systems
- Bei Bedarf die Qualität externer Leistungserbringer

Der Disability Manager stellt sicher, dass aus den Analyseergebnissen Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen abgeleitet werden. Der Disability Manager trägt Verantwortung dafür, dass die Sozialpartner bei der Bewertung des betrieblichen Eingliederungsmanagements die Ergebnisse der Analyse mit einbeziehen (s. I-3).

VI. DOKUMENTATIONS-ANFORDERUNGEN

Die Schritte I-VI sind hinsichtlich der wesentlichen Abläufe, Verfahren, Festlegungen, Zuständigkeiten und Befugnisse zu dokumentieren (Manual). Relevante (Zwischen-)Ergebnisse sind nachzuweisen (Aufzeichnungen). Genauigkeit, Umfang und Tiefe der Dokumentation zum BEM entsprechen der Größe sowie den branchen- und betriebsspezifischen Gegebenheiten der Organisation. Manual und Aufzeichnungen stellen die wirksame Planung, Durchführung und Verbesserung der eingliederungsspezifischen Prozesse der Organisation sicher. Sie dienen der internen Qualitätssicherung, sie liefern den Qualitätsnachweis für Externe und sie sind die notwendige Datenbasis für die Einschätzung der Wirksamkeit und Effizienz des BEM.

VI-16 Manual

Der Disability Manager stellt die Aktualität des Manuals und dessen Konformität mit dem Standard sicher. Die Sozialpartner zeigen ihr Commitment durch Unterschrift des Manuals, u.U. ist der Status einer Betriebsvereinbarung sinnvoll.

Folgende Inhalte müssen abgedeckt sein:

- Eingliederungspolitische Grundsätze und Eingliederungsziele
- Integration des BEM in die Aufbau- und Ablauforganisation
- Zugangskriterien zum BEM
- Rollen und Verantwortlichkeiten der Akteure
- Verfahren der Eingliederung einschließlich der Zuordnung der Verantwortlichkeiten
- Anhang: Vorgabedokumente (z.B. Musterbriefe)

VI-17 Aufzeichnungen

Der Disability Manager stellt sicher:

- die Kontinuität der Aufzeichnungen,
- die Verantwortlichkeiten für das Führen, Pflegen, Aufbewahren und Vernichten der Aufzeichnungen und
- die Einhaltung juristischer Erfordernisse hinsichtlich Datensicherheit und Datenschutz.

Folgende Aufzeichnungen von (Zwischen-)Ergebnissen sind mindestens zu führen:

- Falldokumentation zu den Prozessen gem. Kap. IV
- Bewertungen des BEM durch die Sozialpartner und das DM-Team



Qualitätssicherung,
Qualitätsnachweis
– Das Manual
beinhaltet
sämtliche Abläufe
und Verfahren.



4 ZERTIFIZIERUNGSVERFAHREN DAS IQPR ALS AUDITOR

Das Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln (iqpr) betreibt anwendungsorientierte Forschung auf dem Gebiet der Prävention und Rehabilitation, führt innovative Modellprojekte durch

und bietet Dienstleistungen zur Entwicklung und Optimierung des Gesundheitsmanagements im Unternehmen an. Im BEM fungiert das Institut als Auditor, der die Prozesse im Unternehmen prüft und damit den Weg für die Zertifizierung bereitet.

4.1 Informationsgespräch

Im Informationsgespräch zwischen Unternehmen und Auditor werden besprochen:

- die Zielsetzung des Audits
- die zu auditierenden Bereiche des Unternehmens (z.B. abhängig von der Anzahl der DM-Teams) und
- die Leistungen, die das Unternehmen vom Auditor erwarten kann und umgekehrt.

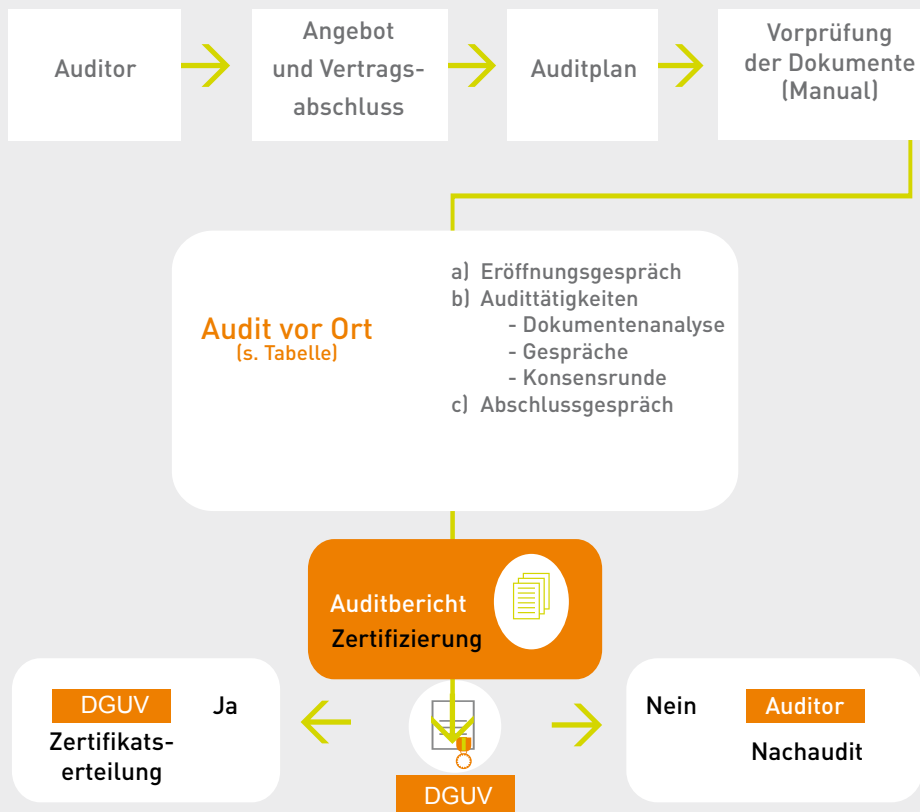
Gesprächsgrundlage ist eine Checkliste, die beim Auditor angefordert werden kann oder im Internet unter [→www.iqpr.de](http://www.iqpr.de).

4.2 Angebot und Vertragsabschluss

Auf Basis des Informationsgesprächs erstellt der Auditor ein Angebot. Die wesentlichen Leistungen des Auditors und des Unternehmens werden vertraglich festgehalten.



Hat sich ein Unternehmen für die Auditierung des BEM mit dem Ziel der Zertifikatserteilung entschieden, sind folgende Schritte einzuleiten.



Der Ablauf des Zertifizierungsverfahrens



Das Audit –
welche Zielsetzung
es verfolgt und
welche Vorteile
der Unternehmer
davon hat.

4.3 Auditplan

Der Vertrag enthält u.a. einen vorläufigen Auditplan, der die Zeitplanung und die Koordination der Audittätigkeiten ermöglichen soll. **Die Inhalte des Auditplans sind:**

- Zielsetzung
- Auditkriterien und die vorhandenen Referenzdokumente (z.B. Manual, BV o.ä.)
- die zu auditierenden Bereiche
- Termine, Dauer und Örtlichkeiten für die Durchführung vor Ort
- Auditbeteiligte (z.B. betroffene Mitarbeiter, Vorgesetzte, Disability Manager)
- erforderliche Ressourcen vor Ort (z.B. Zeitplan, Räumlichkeiten)
- Berichtsform für das Audit
- Angelegenheiten der Vertraulichkeit
- Auditfolgemassnahmen, sofern erforderlich.

4.4 Vorprüfung der Dokumente

Die Vorprüfung der Dokumente ermöglicht eine erste Beurteilung der Qualität des BEM und die Konkretisierung des Auditplans. **Die wesentlichen Dokumente sind:**

- Manual
- sofern vorhanden Integrationsvereinbarung, relevante Betriebsvereinbarungen
- exemplarische Falldokumentation
- Dokumente für die interne Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Dokumente für Schulung und Informationsveranstaltungen, Aushänge, Flyer)

4.5 Audit vor Ort

Das Zertifizierungsaudit hat das Ziel, den Grad der Konformität des praktizierten Eingliederungsmanagements mit dem Standard nachzuweisen und damit einen umfassenden Überblick zu geben. Es werden in Stichproben alle relevanten Strukturen, Abläufe und Verfahrensregeln überprüft. Je nach Unternehmensgröße ist von einem Zeitbedarf vor Ort von 1-3 Tagen auszugehen. (siehe Tabelle)

4.6 Auditbericht

Die mittels der dargestellten Methoden gewonnenen Erkenntnisse werden vom Auditor in einem Auditbericht zusammengefasst und dokumentiert. Der Auditbericht geht an das auditierte Unternehmen und an die Zertifizierungsstelle.

Der Auditbericht enthält:

■ **Score für jedes Element des Standards**

Der Score (Punktwert) bietet eine Einschätzung der Qualität des entsprechenden Elementes des BEM in Prozent der maximal erreichbaren Konformität. Je höher der Prozentsatz, desto höher ist die Übereinstimmung zwischen IST- und SOLL-Zustand, desto mehr also entspricht das BEM des auditierten Unternehmens dem vorgegebenen Standard.

■ **Übersicht und Bewertung von Verbesserungspotenzialen**

Die identifizierten Verbesserungspotenziale werden beschrieben und aufgelistet. Sofern Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen im Rahmen des Audits erarbeitet worden sind, werden diese ebenfalls aufgeführt. Die Gliederung orientiert sich wiederum an den Elementen des Standards.

■ **Protokollführung des Auditprozesses**

Die wesentlichen Eckpunkte des Vorgehens werden im Auditbericht dokumentiert.

DAS AUDIT

ABLAUF UND ZEITBEDARF IM UNTERNEHMEN

Für die Bewertung der Strukturen und Abläufe des BEM setzt der Auditor folgende Methoden ein:

ERÖFFNUNGSGESPRÄCH

Das Audit beginnt mit einem Eröffnungsgespräch, bei dem die Zielsetzung und das Vorgehen mit allen Beteiligten besprochen und erläutert wird.

15 Minuten

DOKUMENTENANALYSE

Der Auditor prüft stichprobenartig die Unterlagen für das BEM. (Manual, Integrationsvereinbarung, relevante Betriebsvereinbarungen, fallübergreifende und fallbezogene Aufzeichnungen, Dokumente für die interne Kommunikation etc.) - soweit nicht schon vorgeprüft.

je nach
Vorprüfung

1 - 2 Std.

GESPRÄCHE

Der Auditor führt im Unternehmen Gespräche mit sämtlichen Beteiligten des BEM, im Einzelnen

- mit Beauftragtem / Disability Manager, Personalwesen, Interessenvertretung, Schwerbehindertenvertretung, arbeitsmedizinischer Dienst etc.
- mit betroffenen Beschäftigten (Mitarbeiter und ggf. deren direkte Vorgesetzte) auf freiwilliger Basis
- optimal ist zusätzlich die Teilnahme an einer Routinebesprechung des BEM-Teams

3 - 6 Std.

KONSENSRUNDE

Der Auditor ruft zur abschließenden Prüfung eine Konsensrunde ein, die sich aus den Sozialpartnern und den betrieblichen Experten zusammensetzt. Es werden diskutiert

- standardisierte Fragen (Konsensantworten werden bewertet, Dissens führt zur Abwertung) und
- offene Fragen und Anregungen, die sich aus der Dokumentenanalyse und den Gesprächen ergeben haben
- Ziel ist es, gemeinsam Verbesserungspotenziale zu identifizieren und Lösungsansätze zu erarbeiten.

45 Minuten

ABSCHLUSSGESPRÄCH

Die vorläufigen Ergebnisse des Tages werden zusammengefasst:

- Grad der Konformität des Eingliederungsmanagements mit dem Standard
- ggf. notwendige weitere Klärungen oder Nachlieferungen
- Information zum weiteren Verlauf, Termin der Berichterstellung

15 Minuten



4.7 Zertifikatserteilung

Der Auditbericht wird von der Zertifizierungsstelle, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), nach den Kriterien des internationalen Verbandes IDMSC™ bewertet. Die Zertifizierungsstelle entscheidet über die Erteilung des Zertifikats. Das Zertifikat ist drei Jahre gültig.

4.8 Nachaudit

Sofern wesentliche Punkte des Standards nicht umgesetzt sind, erfolgt diesbezüglich ein Nachaudit. Diese Punkte werden auf ihre Umsetzung und ihre Wirksamkeit hin überprüft. Der Umfang des Nachaudits hängt von den identifizierten Lücken ab. Die Entscheidung über das Nachaudit trifft die Zertifizierungsstelle in Abstimmung mit den Auditoren.

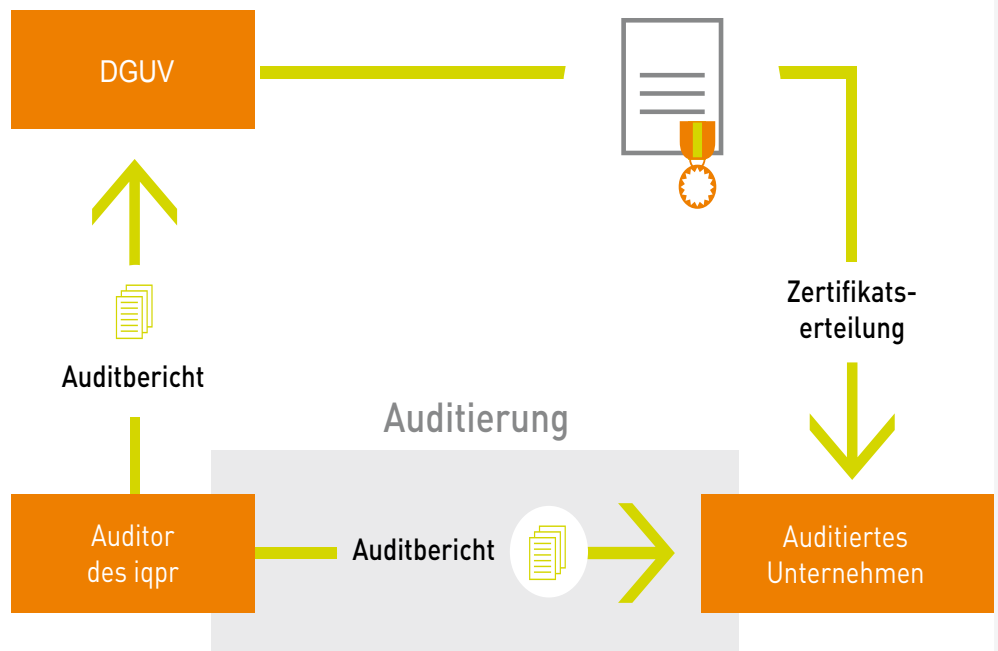
DGUV

Deutsche gesetzliche Unfallversicherung: Zertifizierungsstelle in Deutschland für die Erteilung von Zertifikaten nach CBDMA™

iqpr

Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH: Durchführen von Audits mittels zertifizierter Auditoren, Übermittlung des Auditberichts an die DGUV und an das auditierte Unternehmen

Das Auditierungs- und Zertifizierungsverfahren im Überblick



KONTAKT

Das iqpr wurde im Jahr 1999 gegründet. Es betreibt anwendungsorientierte Forschung auf dem Gebiet der Prävention und Rehabilitation, führt innovative Modellprojekte durch und bietet Dienstleistungen zur Entwicklung und Optimierung des Gesundheitsmanagements im Unternehmen an. Dazu zählen u.a. betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) sowie Disability Management (Betriebliches Eingliederungsmanagement, BEM). Im BEM fungiert das Institut auch als Auditor. Das Institut iqpr ist ein An-Institut (d.h. rechtlich und wirtschaftlich selbstständig) der Deutschen Sporthochschule Köln.



Gerne informieren wir Sie im Detail über unser Audit-Angebot.



Institut für Qualitätssicherung
in Prävention und Rehabilitation GmbH
an der Deutschen Sporthochschule Köln



iqpr

Eupener Str. 70, 50933 Köln

Tel.: 0221/277 599-0

Mail: info@iqpr.de

→ **Internet:** <http://www.iqpr.de>

Verantwortlich: Matthias Mozdzanowski (Geschäftsführer)

Unsere Auditoren:

- Matthias Mozdzanowski
- Christian Hetzel