



# BEM in Zeiten der SARS-CoV-2-Pandemie - vor, währenddessen und danach - „mit“ oder „trotz“ Corona? - aus der arbeitsmedizinischen Perspektive

**Dr. med. Tanja Menting**

Leiterin Betriebsärztlicher Dienst Universitätsklinikum Bonn, FÄ für Innere Medizin und Arbeitsmedizin, CDMP

Vorsitzende VDBW Landesverband Nordrhein-Süd, Lehrbeauftragte der Universität Bonn

Mitglied Unterausschuss II des AfAMed, der AG unverantwortbare Gefährdung (BMFSFJ), des AK Schülerinnen/Studierende (BAFzA)

## Themen:

---

1. Einleitung (Zahlen, Daten, Fakten)
2. BEM vor, während und nach der SARS-CoV-2-Pandemie
  - mit/trotz Corona
3. Neue Herausforderungen im BEM: Long/Post COVID
4. Beispiele aus der arbeitsmedizinischen Praxis
5. Berufliche/betriebliche Wiedereingliederung

## Einleitung

- Herzlichen Glückwunsch: BEM feierte am 01.05.2022 seinen 18. Geburtstag – endlich erwachsen?
- Bundesgesundheitsministerium: Krankheitsartenstatistik der gesetzlichen Krankenversicherung 2020:
  - 36.019.141 Arbeitsunfähigkeitsfälle mit
  - insgesamt 581.056.622 Arbeitsunfähigkeitstagen



Quelle: <https://www.amazon.de/DARO-Design-Holzplatte-Geburtstag-Gl%C3%BCckwunsch/dp/B084BZ3JQ1?th=1>

- Es wurden Meilensteine für das BEM geschaffen, aber bis zum Ziel bleibt noch einiges zu tun oder:
- BEM ist mangels weitergehender gesetzlicher Vorgaben ein **unverstellter, verlaufs- und ergebnisoffener Suchprozesses.**“ (BAG 18.10.2017 – 10 AZR 47/17)

---

## Einleitung

- Bundesgesundheitsministerium: Krankheitsartenstatistik der gesetzlichen Krankenversicherung 2020:
  - 36.019.141 Arbeitsunfähigkeitsfälle mit
  - insgesamt 581.056.622 Arbeitsunfähigkeitstagen
- Arbeitsausfall kostet Arbeitgeber\*innen ein 2,7faches des Bruttolohn
  - 87 % der Unternehmen kämpfen mit Fachkräftemangel
  - 86 Milliarden Euro verlorene Wirtschaftsleistung – Platz 2 weltweit
  - 1,9 Millionen offene Stellen – zweites Quartal 2022

## Einleitung

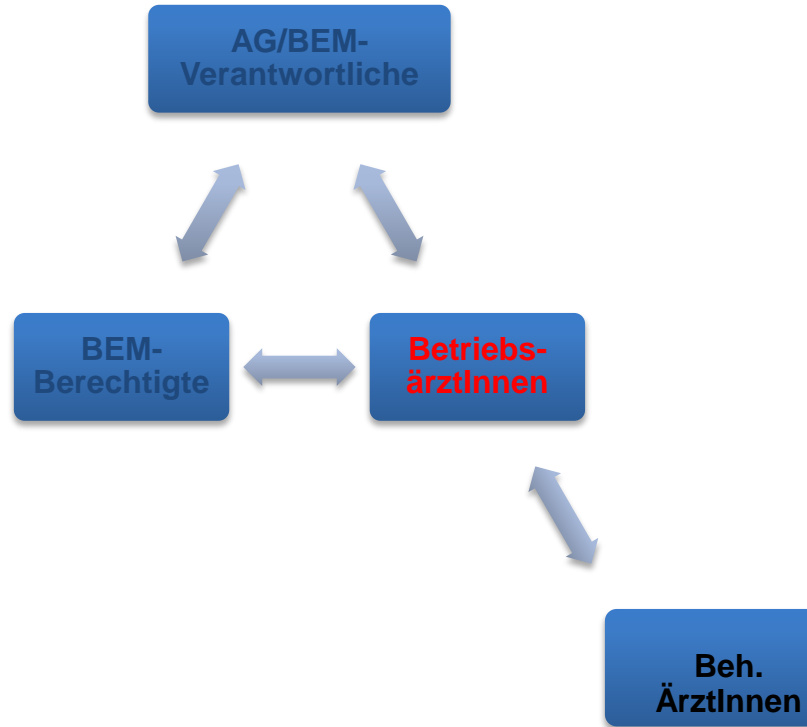
- Gesetzlicher Auftrag BEM: Menschen im Arbeitsleben bei allen Fragen „des Gesundheitsschutzes ... und der Eingliederung und Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess .. zu unterstützen“ (§ 3 ASiG)
  - BEM gehört somit zu unseren Kernaufgaben in den Betrieben mit dem Ziel des Erhalts der Erwerbs- und Beschäftigungsfähigkeit für unsere Beschäftigten („Scharnierfunktion“)

§ 3 ASiG

§ 167 (2) SGB IX

# Einleitung

Warum  
„SCHARNIERFUNKTION“?



§ 3 ASiG  
§ 3 ASiG

§ 167 (2) SGB IX  
§ 167 (2) SGB IX

## Erfahrungen aus den bisherigen Pandemien

- zahlreichen Pandemieerfahrungen der letzten Jahrhunderte, von der russischen Grippe Ende des 19. Jh., der Spanischen Grippe Anfang des 20. Jh. sowie weiteren Bedrohungslagen durch Vogelgrippe, EHEC, Schweinegrippe, SARS, Ebola etc.
- In Kenntnis der verschiedenen Verläufe von Pandemien wurden bereits vor über zehn Jahren nationale Pandemiepläne, z. B. das Handbuch für Betriebliche Pandemieplanung, erstellt.
- Einbindung in Pandemie-Krisenstäbe
- Erstellung und kontinuierliche Aktualisierung der Pandemiepläne
- Versorgung mit PSA auf nationaler, regionaler und betrieblicher Ebene



Quelle: [Unterschiede OP-Masken, FFP2- und Alltagsmasken im Überblick \(stuttgarter-nachrichten.de\)](https://www.stuttgarter-nachrichten.de)



Quelle: <https://globalnews.ca/tag/face-mask-over-nose/>



Quelle: [LÜKEX - Länderübergreifende Krisenmanagementübung/Exercise • CRISIS PREVENTION • Fachportal für Gefahrenabwehr, Innere Sicherheit und Katastrophenhilfe \(crisis-prevention.de\)](https://www.crisis-prevention.de)

## Betriebsärztinnen und Betriebsärzte: Die neuen „trouble shooter“ ?

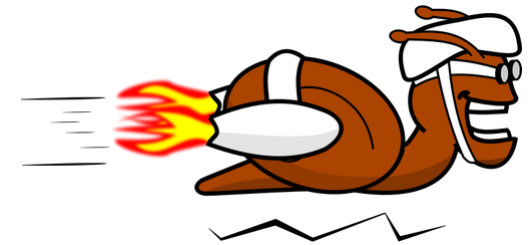
- Die Pandemie hat die positive Rolle der Betriebsärzt\*innen in den Betrieben deutlich gestärkt



Quelle: [Mann Arzt](#)  
[Multitasking Im Krankenhaus](#)  
[Stock Vektor Art und mehr](#)  
[Bilder von Arzt - Arzt, Comic](#)  
[- Kunstwerk, Design - iStock](#)  
[\(istockphoto.com\)](#)



Quelle:  
<https://www.baamboozle.com/study/613504>



Quelle:  
<https://publicdomainvectors.org/de/kostenlose-vektografiken/Vektor-Bild-der-Rakete-Schnecke/20058.html>



## Beratung besonders schutzbedürftiger Beschäftigter

Schon sehr früh zeigte sich das Erfordernis der Beratung besonders schutzbedürftiger Beschäftigter:

- Jugendliche Beschäftigte
- Schwangere/ Stillende
- Chronisch kranke Beschäftigte



Quelle: [vorsorge.jpeg \(5487x2567\)](#)  
([rehafit-rain.de](#))

- Die Pandemie hat nochmals verdeutlicht: **BEM** beginnt nicht erst nach 30 (42) krankheitsbedingten Fehlzeiten/Kalenderjahr



Quelle: [Darf ich während der Coronakrise schwanger werden? | Luzerner Kantonsspital \(luks.ch\)](#)



Quelle: [https://www.howard-finley.co.uk/wp-content/uploads/2020/06/dreamstime\\_1\\_180162487-scaled.jpg](https://www.howard-finley.co.uk/wp-content/uploads/2020/06/dreamstime_1_180162487-scaled.jpg)

## CoronaImpfV: § 4 Schutzimpfungen mit erhöhter Priorität

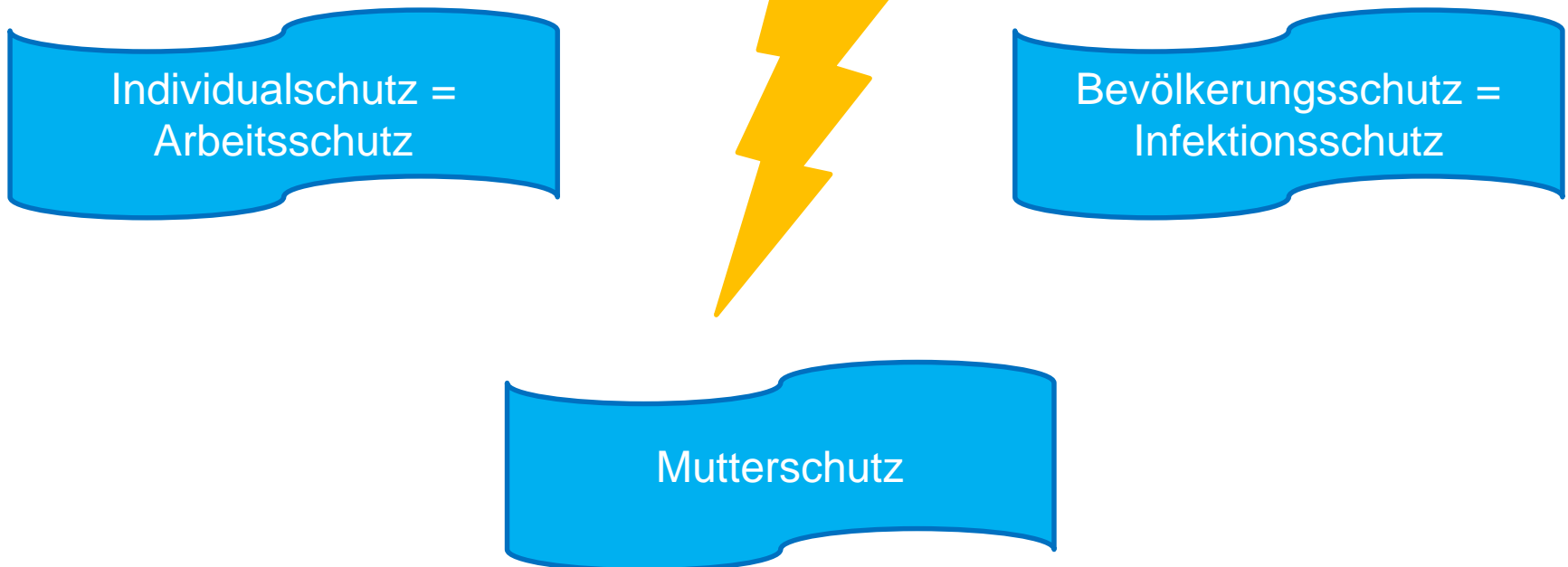
Folgende Personen haben mit erhöhter Priorität Anspruch auf Schutzimpfung:

1. Personen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben,
2. Personen, bei denen ein erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht:
  - a. Personen mit Adipositas (Personen mit Body-Mass-Index über 30),
  - b. Personen mit chronischer Nierenerkrankung,
  - c. Personen mit chronischer Lebererkrankung,
  - d. Personen mit Immundefizienz oder HIV-Infektion,
  - e. Personen mit Diabetes mellitus,
  - f. Personen mit einer Herzinsuffizienz, Arrhythmie, einem Vorhofflimmern, einer koronaren Herzkrankheit oder arterieller Hypertension,
  - g. Personen mit zerebrovaskulären Erkrankungen oder Apoplex,
  - h. Personen mit Krebserkrankungen,
  - i. Personen mit COPD oder Asthma bronchiale,
  - j. Personen mit Autoimmunerkrankungen oder rheumatischen Erkrankungen,

Anmerkung:  
Besonders  
Schutzbedürftige

## Schnittstellen Arbeitsschutz/Infektionsschutz/Mutterschutz

- Neben Arbeitsschutzmaßnahmen mussten die Anforderungen des Infektionsschutz- (und auch Mutterschutzgesetzes) im BEM-Prozess berücksichtigt werden.



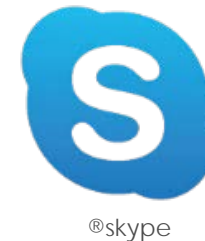
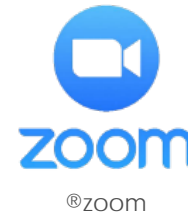
## Einbindung von Betriebsärztinnen und Betriebsärzten auf betrieblicher Ebene

- Erfolgt immer in enger Absprache mit dem Arbeitsschutzausschuss sowie den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern unter Einbindung der betrieblichen Interessensvertretungen im Pandemiefall:
  - Informationsaufbereitung und -strategie
  - Situationsgerechte Schutz- und Hygienekonzepte mit Ableitung von Schutzmaßnahmen nach dem (S)TOP-Prinzip
  - Unterweisung (und Übungen)



## BEM-Gesprächsangebote auch digital?

- Kontaktbeschränkung/Einhaltung der Abstandsregel
- Telefonische Beratung
- Telemedizinische Beratungen



Quelle: [Positionspapier fordert mehr Telemedizin](https://www.mednic.de/News/2020/09/10/positions-papier-fordert-mehr-telemedizin) •  
[mednic.de - Tägliche News aus Medizin,  
Healthcare & IT](https://www.mednic.de/News/2020/09/10/positions-papier-fordert-mehr-telemedizin)

Quelle: <https://medmix.at/wp-content/uploads/2020/09/boom-telemedizin-elenabsl-shutterstock.jpg>

- Unabhängig von CoViD-19 befinden sich Menschen im Erwerbsleben im beruflichen Wiedereingliederungsprozess („mit/trotz/während“ Corona) => BEM mit Erkrankungen (Diagnosen) fernab von CoViD-19
- Hinzu kommen besonders in Gesundheitseinrichtungen Fälle mit Berufskrankheiten

Jahr	Meldungen	Anerkannte Fälle		Hospitalisierung		Tod*		Rehamanagement*	
	N	N	%	N	%	N	%	N	%
2020	21.199	16.648	78,5	1.038	4,9	23	0,13	770	4,6
2021	111.007	77.087	69,4	3.646	3,3	59	0,08	2.628	3,4
2022	227.129	146.228	64,4	426	0,2	5	0,00	360	0,3
2023	40.369	17.540	43,5	3	0,00	0	–	0	–
<b>Gesamt</b>	<b>399.704</b>	<b>257.503</b>	<b>64,4</b>	<b>5.113</b>	<b>1,3</b>	<b>87</b>	<b>0,03</b>	<b>3.758</b>	<b>1,5</b>

Tabelle 1: Meldepflichte Verdachtsmeldungen auf Vorliegen einer Berufskrankheit, getrennt nach Jahr bei der BGW  
(Stand 30.4.2023)

\* Anteil anerkannter Fälle

- In allen anderen Unternehmen, egal ob in großen Unternehmen oder KMU, treten („während/nach“ Corona) CoViD-19-Erkrankungsfälle auf, die zu krankheitsbedingten Ausfällen, teils Langzeiterkrankten (Post- oder Long-COVID) führen

- Neue Herausforderung im BEM:



Abbildung 2: Überblick über COVID-19 Nomenklatur (nach National Institute for Health Care Excellence (NICE) [229])

- Long/Post COVID: bis zu 10 % landen im BEM

## Long-/Post COVID

- **Ursache:**

- vermutet wird eine gestörte Immunreaktion, die eine Störung des vegetativen Nervensystems, der Gefäßregulation und des Energiestoffwechsels nach sich zieht
- keine organische Ursache manifestierbar
- es wird ein Zusammenhang zwischen einer Überlastungssituation und dem Auftreten dieser Symptome vermutet

- **Symptome:**

- Fatigue (Erschöpfungszustand, Myalgische Encephalomyelitis), Belastungsinsuffizienz, Schwindel, Konzentrationsstörungen, muskuläre Schwäche, Lärmempfindlichkeit, geistige/emotionale Instabilität, Muskelzittern, Schmerzen, Schlaflosigkeit...
- inzwischen über 200 verschiedene Symptome



## Long-/Post COVID

- **Therapie:**

- keine kausale Therapiemöglichkeiten
- individueller multimodaler Therapieplan:
  - physikalische Therapie
  - Fatigue-Schulung
  - Erlernen von Entspannungstechniken (Stärkung Parasympathikus)
  - Psychoedukation
  - Bewegung (Ausdauer-/Ergometertraining)

„Pacing“ zur Verhinderung einer Belastungsintoleranz („Post-Exponential Malaise“) -> Therapie unterhalb der Belastungsgrenze

## Long-/Post COVID

- **Folge:**

- Einschränkung der Arbeits-/Erwerbsfähigkeit bei (teils stündlich, teils täglich) fluktuierendem Leistungsniveau
- Betroffene können Symptome nicht einschätzen, dies führt zu Verunsicherungen
- kein(e) Patient(in) gleicht dem/der anderen -> jede Kasuistik ist eine andere

➤ **Herausforderung im BEM-Prozess**

## Post COVID – Fallbeispiel *top eins*: „Der lange Weg zurück“



## Post COVID – Fallbeispiel 4

- Arbeitsanamnese
  - Anlagenmechaniker für Sanitär Heizung Klima, 27 Jahre, kleiner Handwerksbetrieb
- Krankheitsanamnese
  - 3 x gegen CoViD-19 geimpft im Jahr 2021
  - Insgesamt drei CoViD-19-Infektionen im Februar, August und September 2022 mit schwerem Verlauf (Hospitalisierung, künstliche Beatmung)
- Verlauf
  - Post COVID: Seitdem arbeitsunfähig (inzwischen arbeitslos) aufgrund von mangelnder körperlicher Belastbarkeit
- Therapie
  - Reha-Maßnahme im August/September 2023

## Post COVID – Fallbeispiel 4

- Besonderheit
  - Infektion eigenanamnestisch beruflich erworben während der Gesellenprüfung
  - Verlust des Arbeitsplatzes (Schicksal KMU)
- Fragestellung
  - Anerkennung als Berufskrankheit? (Abgelehnt mangels haftungserfüllender/-begründender Kausalität)
  - Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (z. B. Umschulung zum Techniker ?)
- Konsequenz
  - Arbeitslosigkeit
  - Krankengeld bis 78 Wochen durch SGB V
  - Kein Anspruch auf Verletztengeld

## Medizinische Reha: Mitspracherecht für Versicherte gestärkt!



- *Die enge Zusammenarbeit zwischen Werks-/Betriebsarzt, der Deutschen Rentenversicherung Rheinland und den Rehabilitationseinrichtungen dient dem gemeinsamen Ziel einer möglichst dauerhaften Teilhabe des Beschäftigten am Arbeitsleben. [\(Zitat aus Formular G1110 – 13 WeB-Reha\)](#)*
- Wenn es um eine medizinische Rehabilitation der Rentenversicherung geht, haben Versicherte künftig ein stärkeres Mitspracherecht bei der Auswahl ihrer Rehabilitationsklinik. Denn ab dem 1. Juli 2023 wurde das Wunsch- und Wahlrecht bei der Auswahl einer passenden Rehabilitationsklinik durch den Gesetzgeber deutlich gestärkt
- Im Reha-Antrag Wunschklinik nennen!
  - Hilfe bei der Wahl der passenden Reha-Klinik bietet das Online-Portal „Meine Rehabilitation“. Auf [www.meine-rehabilitation.de](http://www.meine-rehabilitation.de) können Versicherte die Qualität von mehr als 1.000 Reha-Kliniken vergleichen.

## Auszug Reha-Antrag Formular G0100 (S.2)

Neu ab 01.07.2023

### 2 Wunsch- und Wahlrecht bei medizinischer Rehabilitation (Angaben freiwillig)

Auf dieser Seite können Sie eintragen, in welcher Rehabilitationseinrichtung Sie die beantragte Leistung gerne durchführen möchten.

Zur Unterstützung Ihres Wunsch- und Wahlrechts finden Sie auf der Internetseite [www.RV-Reha.de](http://www.RV-Reha.de) alle Rehabilitationseinrichtungen benannt, mit denen die Deutsche Rentenversicherung zusammenarbeitet.

Hier haben Sie die Möglichkeit, mehrere (**bis zu drei**) Wünsche zur Auswahl anzugeben.

Die Eintragungen sollten in der gewünschten Rangfolge vorgenommen werden. Unter 1. sollte dabei der von Ihnen am meisten bevorzugte Einrichtungswunsch stehen.

Sofern Sie keinen Wunsch äußern, unterbreitet Ihnen die Deutsche Rentenversicherung Vorschläge mit geeigneten Rehabilitationseinrichtungen.

Die beantragte Leistung zur medizinischen Rehabilitation sollte nach Möglichkeit in einer der nachfolgend benannten Rehabilitationseinrichtungen durchgeführt werden (Angaben freiwillig):

1. Name und Adresse der Rehabilitationseinrichtung:

2. Name und Adresse der Rehabilitationseinrichtung:

3. Name und Adresse der Rehabilitationseinrichtung:



**Gut zu wissen.**



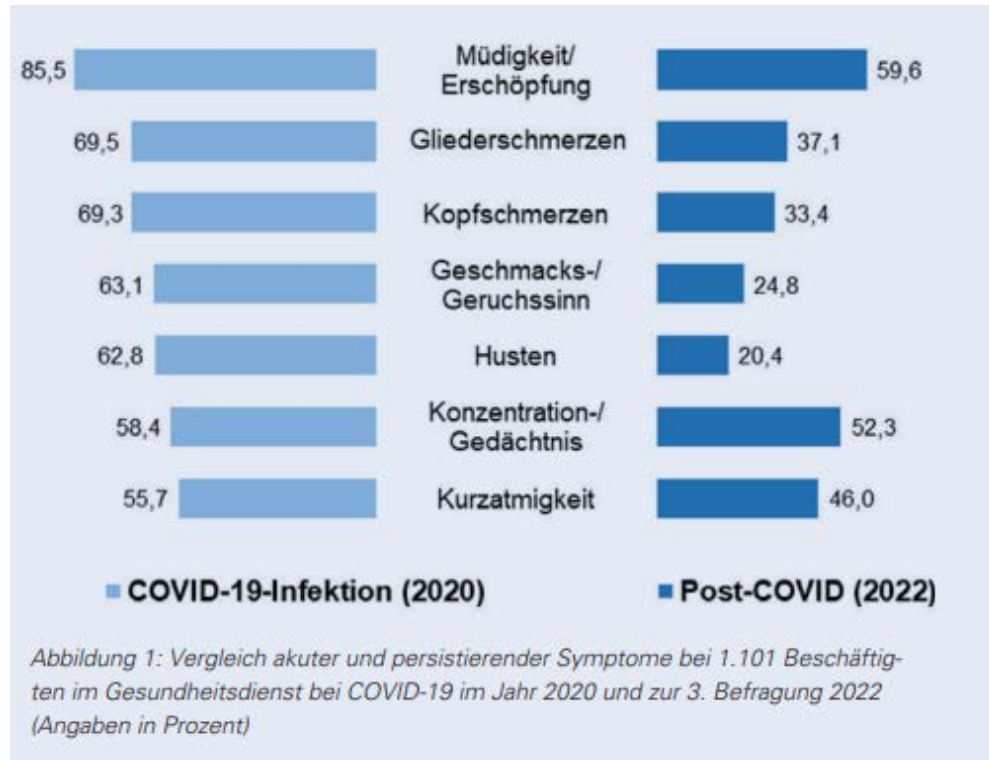
## Wiedereingliederung von Post-COVID-Patient\*innen

- Anders als bei der klassischen Wiedereingliederung „**unter der Belastungsgrenze bleiben**“ – dies über einen längeren Zeitraum (im Einzelfall bis zu sechs Monaten)
  - Tage mit Homeoffice (auch zur Reduktion von Fahrzeiten)
  - Ggfs. temporäre Arbeitszeitreduktion
  - Wechsel Arbeit im Gehen, Stehen und Sitzen ... und Liegen (Lesen von E-Mails etc.)
  - Integration von Atemübungen, Yoga, Qi Gong
  - Beleuchtung („hell, aber nicht zu grell“)
  - Akustik (gedämpft)
  - Fenster (blickdicht)
  
  - Enge Supervision durch das BEM-Team



## Wiedereingliederung von Post-COVID-Patient\*innen

- Niedrige private und berufliche Akzeptanz
- Aber große Auswirkungen auf die Betriebe



## Wiedereingliederung von Post-COVID-Patient\*innen

- Einrichtung stationärer Post-COVID-Checks und dezentraler ambulanter Post-COVID-Sprechstunden durch die Unfallkrankenhäuser
- Erfassung der Ergebnisse pseudonymisiert im „CoViD-19-Register“
- erste Auswertungen zeigen, dass die Symptome bei rund 50 % der Versicherten nicht CoViD-19 bedingt sind



Quelle: <https://www.heraldnet.com/opinion/editorial-cartoons-for-monday-april-6/>

## Lessons learned

- CoViD-19-Anamnese, Post-COVID-Anamnese als neuer integraler Bestandteil des (betriebs-)ärztlichen Gesprächs?
  - Neue Arbeits(zeit)modelle (Home-Office, Mobiles Arbeiten)
  - Integration ins Betriebliche Gesundheitsmanagement (Aufklärungskampagnen in Betrieben, Atemübungen, Yoga, Qi Gong, Arbeitsorganisation wie Home-Office/Mobiles Arbeiten etc.)
- ebenfalls eine Herausforderung für den Beratungsalltag



[makeameme.org](http://makeameme.org)