GIBI Ganzheitliche Klärung des Interventionsbedarfs bei gefährdeter beruflicher Integration

Das Projekt GIBI ermöglichte Beschäftigten, gesundheitliche Probleme mit möglichen Folgen für ihre Erwerbstätigkeit frühzeitig zu erkennen. Dafür bot es eine zweitägige, ganzheitliche Diagnostik in einer Rehabilitationseinrichtung, bei der körperliche und psychische Faktoren mit den konkreten Arbeitsanforderungen abgeglichen wurden. Daraus abgeleitete betriebsbezogene Lösungen wurden durch betriebsärztliche Dienste begleitet umgesetzt.

Auf einen Blick

Bundesländer
Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein

Förderaufruf
1. Förderaufruf

Zeitraum
Januar 2020 – Dezember 2024

Zielgruppe(n)
Menschen mit körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen

Grundsätzliche Verstetigung
ja, differenziert

Verstetigung vor Ort
ja, wahrscheinlich

Beschreibung
Häufen sich die Krankheitstage und fällt die Arbeit zunehmend schwer, sind das deutliche Alarmzeichen dafür, dass die Erwerbsfähigkeit der Betroffenen gefährdet ist. Bei bedrohter Beschäftigung stehen körperliche Beschwerden häufig im Vordergrund, doch die Ursachen können vielschichtig sein. Eine interdisziplinäre Leistungsdiagnostik ist bisher am ehesten im Rahmen einer medizinischen Rehabilitation möglich – bis dahin aber haben die meisten schon eine lange Krankheitsgeschichte hinter sich. Dabei verspricht eine frühe Intervention viel bessere Aussichten auf den dauerhaften Erhalt der Erwerbsfähigkeit.

Mit dem Projekt Ganzheitliche Klärung des Interventionsbedarfs bei gefährdeter beruflicher Integration, kurz GIBI, ermöglichte die Deutsche Rentenversicherung Nord Beschäftigten, gesundheitliche Probleme mit möglichen Folgen für die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit frühzeitig zu klären und zu bewältigen. Menschen mit gefährdeter beruflicher Integration konnten im Rahmen eines zweitägigen Aufenthalts in einer Rehabilitationseinrichtung eine ganzheitliche Diagnostik in Anspruch nehmen. Untersucht wurden sowohl körperliche als auch psychische Faktoren. Zudem erfolgte ein Abgleich der individuellen Leistungsfähigkeit mit den beruflichen Anforderungen. Auf dieser Grundlage erhielten die Teilnehmenden passgenaue Empfehlungen, die zu ihnen und ihrem Betrieb passten.

Eine Schlüsselrolle kam den betriebsärztlichen Diensten zu. Sie leiteten die Maßnahmen im Betrieb ein und begleiteten die Teilnehmenden nach Abschluss der zweitägigen Maßnahme bei der Umsetzung der betriebsbezogenen Lösungen. Dafür waren bis zu vier Gespräche vorgesehen. Insgesamt soll-

ten 240 Menschen aus Hamburg, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern an dem Projekt teilnehmen. Profitieren sollten aber auch die Unternehmen, die durch die verstärkte Zusammenarbeit mit den Rehabilitationseinrichtungen ihre Fachkräfte auch bei gesundheitlichen Problemen besser im Betrieb halten können.

basierend auf den Informationen des Projekts aus April 2026

Inhaltsverzeichnis

Auf einen Blick 1
Inhaltsverzeichnis 3
Auswertung von Deutsche Rentenversicherung Nord 4
Ansatz 1: zweitägiges Teilhabeassessment 4
Ansatz 2: Einleitung und Nachsorge durch Betriebsärzte und - ärztinnen 6

Deutsche Rentenversicherung Nord (Koordination)

Ansatz 1: zweitägiges Teilhabeassessment

Beschreibung	In den Reha-Einrichtungen fand ein zweitägiges Assessment mit einem interdisziplinären Team statt. Es umfasste somatische und psychosomatische Diagnostik sowie mehr Zeit für Aufnahme, ärztliches Abschlussgespräch, Fallkonferenz und Dokumentation. Kernelement war ein standardisiertes Profilvergleichs- und Dokumentationsverfahren zu Arbeitsplatzanforderungen und individuellen Fähigkeiten. Die Teams wurden geschult und leiteten daraus passgenaue Lösungsansätze ab.
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Verstetigung vor Ort	**wahrscheinlich geplant** Vor Ort ließ sich der Ansatz nicht verstetigen, da keine Einrichtung die Fortführung übernahm. Die Intervention war zeit- und personalintensiv und verlangte Übernachtungskapazität, zusätzliche Einzeltermine, Vor- und Nachbereitung sowie eine gemeinsame Fallbesprechung. Kliniken hätten mehr Personal, Zeit und eine feste Fallzahl benötigt. Ohne gesetzliche Grundlage der DRV war sie nur als Selbstzahler-Leistung für Betriebe umsetzbar.
Bundesweite Verstetigung	**eher ja** Eine zweitägige Diagnostik hatte das Leistungsangebot von Reha-Einrichtungen sinnvoll erweitert, wenn Beteiligte geschult waren und zusätzliche Zeit zur Verfügung stand. Das Teilhabeassessment machte Beschäftigte mit Rehabilitation vertraut und senkte Hürden für einen Antrag. Ein standardisierter Abgleich von Leistungsfähigkeit und Arbeitsplatzanforderungen, etwa mit IMBA, war zentral. Die multiprofessionelle Expertise wurde frühzeitig nutzbar.

Ansatz 1: zweitägiges Teilhabeassessment	Wirkung
Wichtigste Ziele	
Erweiterung des Spektrums möglicher Leistungen bzw. Interventionen (Leistungen)	**Eher positiv**
Übergang aus dem Reha-System in den Arbeitsmarkt befördern: Ansatzpunkt Betriebe/Arbeitsmarkt (Übergang)	**Eher positiv**
Übergang: Übergang aus dem Betrieb ins Reha-System verbessern (Spezifisches Zielfeld)	**Eher positiv**
Wirkung auf Personen	
Integration in Beschäftigung	**Eher positiv**
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Eher positiv**
Verbesserung der Gesundheit	**Eher positiv**
nachhaltige berufliche Integration (Individuell vergebene Kategorien)	**Eher positiv**
Wirkung auf Organisationen	
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Umsetzung vor Ort	**wahrscheinlich geplant**
Bundesweit empfohlen	**eher ja**

Nicht zutreffend = dem Ansatz nicht zugeordnet, Keine = nicht wirksam, Eher positiv = teilweise wirksam, Positiv = sehr wirksam

Ansatz 2: Einleitung und Nachsorge durch Betriebsärzte und - ärztinnen

Beschreibung	Die GIBI-Gesamtmaßnahme setzte im Betrieb an. Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sprachen Beschäftigte frühzeitig und vertrauensvoll an und führten ein Erstgespräch. Sie klärten Bedarf und beschrieben die Anforderungen des Arbeitsplatzes. Diese Beschreibung ermöglichte Assessment und Profilabgleich in der Reha-Einrichtung. Nach dem zweitägigen Assessment setzte die Person die Empfehlungen mit betriebsärztlicher Begleitung und bis zu vier Nachsorgegesprächen um.
Grundsätzliche Verstetigung	**modifiziert** Die Ansprache blieb bei Betriebsärztinnen und Betriebsärzten, konnte aber durch betriebliches Gesundheitsmanagement, Personalabteilung oder Vorgesetzte ergänzt werden. Anonyme webbasierte Befragungen hätten Bedarfe sichtbar gemacht. Regelmäßige Informationsveranstaltungen und veröffentlichte Fallbeispiele in Betrieben hätten die Bekanntheit gesteigert und die Rekrutierung erleichtert.
Verstetigung vor Ort	**wahrscheinlich geplant** Die Fallzahl blieb wegen knapper Ressourcen bei Betriebsärztinnen und Reha-Einrichtungen hinter den Zielen. Für die Verstetigung wären Personal für Koordination und Netzwerkarbeit und eine Öffnung der Rekrutierung nötig gewesen. Firmenservice oder Rehamanagement der Rentenversicherung hätten Netzwerkarbeit übernehmen können. Alternativ hätten Klinikkoordinatorinnen dies mit refinanzierter Vergütung geleistet. Mindestfallzahlen und klare Kriterien wären nötig gewesen.
Bundesweite Verstetigung	**eher ja** Frühe Maßnahmen hätten Arbeitsunfähigkeitszeiten gesenkt und die Arbeitsfähigkeit verbessert, auch bei subjektiv empfundener Überforderung. Die Unterstützung blieb vertrauensvoll, mit Betriebsärztinnen als erster Anlaufstelle und ergänzter Ansprache weiterer Gruppen bei Datenschutz. Zentrale Koordinatorinnen hätten regionale Netzwerke aufgebaut. Geringe betriebsärztliche Dichte und unterschiedliche Strukturen blieben Hürden.

Ansatz 2: Einleitung und Nachsorge durch Betriebsärzte und - ärztinnen	Wirkung
Wichtigste Ziele	
Erweiterung des Spektrums möglicher Leistungen bzw. Interventionen (Leistungen)	**Eher positiv**
Übergang aus dem Reha-System in den Arbeitsmarkt befördern: Ansatzpunkt Betriebe/Arbeitsmarkt (Übergang)	**Eher positiv**
Übergang: Übergang aus dem Betrieb ins Reha-System verbessern (Spezifisches Zielfeld)	**Eher positiv**
Wirkung auf Personen	
Integration in Beschäftigung	**Eher positiv**
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Eher positiv**
Verbesserung der Gesundheit	**Eher positiv**
nachhaltige berufliche Integration (Individuell vergebene Kategorien)	**Eher positiv**
Wirkung auf Organisationen	
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**modifiziert**
Umsetzung vor Ort	**wahrscheinlich geplant**
Bundesweit empfohlen	**eher ja**

Nicht zutreffend = dem Ansatz nicht zugeordnet, Keine = nicht wirksam, Eher positiv = teilweise wirksam, Positiv = sehr wirksam