

# Engagement unter Partnern lohnt sich!

## Ergebnisse des Projektes „BEM-Orientierung für die betriebliche Praxis“



Jennifer Klös



Markus Twehues

Ein gelingendes Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) hängt in besonderem Maße von der Zusammenarbeit der verschiedenen BEM-Beteiligten ab. Dabei gilt es, die vielfältigen auf eine verbesserte Gesundheit und Teilhabe bezogenen Leistungen und Services synergetisch zu nutzen. Denn was ist naheliegender, als gemeinsam darüber nachzudenken, wie die betriebliche Praxis tatsächlich erreicht, mobilisiert und bei der Umsetzung des BEM unterstützt werden kann? In diesem Beitrag werden zunächst Neuerungen im Bereich der Prävention beschrieben. Anschließend werden die Ergebnisse des Projekts „BEM-Orientierung für die betriebliche Praxis“ der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) vorgestellt.

■ Älter werdende Belegschaften, zunehmende Fachkräfteengpässe, eine von hoher Komplexität und Dynamik geprägte Arbeitswelt sowie die Zunahme psychischer, lebensstilbedingter und chronischer Erkrankungen stellen die Gesellschaft vor immer größer werdende Herausforderungen. Prävention steht daher mehr und mehr im Fokus der Sozial- und Gesundheitspolitik. Die Neuerungen des Präventionsgesetzes, des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) oder auch des Flexirentengesetzes zielen gleichermaßen auf ein miteinander abgestimmtes Handeln der für den Erhalt der Gesundheit, Rehabilitation und

Teilhabe relevanten Akteur\*innen ab. Mit dem Präventionsgesetz ist seit 2015 eine gemeinsame gesetzliche Grundlage für die Präventionsarbeit in Deutschland geschaffen worden, die ausgehend von einer nationalen Präventionsstrategie auf eine stärkere Kooperation in vielen Lebensbereichen und in jeder Lebensphase aufbaut. Die von der Nationalen Präventionskonferenz (NPK) beschlossene Bundesrahmenempfehlung zielt vor allem darauf ab, die Zusammenarbeit von gesetzlicher Kranken-, Unfall-, Renten- sowie sozialer Pflegeversicherung auf der Grundlage gemeinsamer Ziele untereinander und mit den Zuständigen für die jeweiligen Lebenswelten in Bund, Ländern, Kommunen und den weiteren Sozialversicherungsträgern zu stärken. Ein Schwerpunkt wird hierbei auch auf das Setting der Arbeitswelt gelegt. Bezogen auf das Ziel „Gesund leben und arbeiten“ sollen die Anstrengungen der verschiedenen Beteiligten der Prävention sowie der Gesundheits-, Sicherheits- und Teilhabeförderung noch besser gebündelt und harmonisiert werden. Ein Ziel ist es unter anderem auch, das BEM innerbetrieblich systematisch zu etablieren und mit dem gesetzlichen Arbeitsschutz sowie der betrieblichen Gesundheitsförderung zu verzahnen. Der vom GKV-Spitzenverband in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen erstellte Leitfaden „Prävention“ weist in Übereinstimmung hierzu darauf hin, dass Prävention und Gesundheitsförderung in unterschiedlichen Bereichen und bei verschiedenen Akteur\*innen zu verorten sind. Im Idealfall sollten sich diese Beteiligten zielbezogen entsprechend ihrer spezifischen Kompetenzen und Zuständigkeiten einander ergänzen.

### **BEM – die geeignetsten Maßnahmen einzelfallbezogen berücksichtigen**

Seit dem 1. Mai 2004 sind Unternehmen verpflichtet, allen Beschäftigten, die in den letzten 12 Monaten mindestens 6 Wochen arbeitsunfähig waren, ein BEM anzubieten. Diese konkrete Arbeitsunfähigkeits- und Arbeitsplatzsituation ist immer der Startpunkt für ein BEM, das dabei helfen soll, Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und den Arbeitsplatz im Unternehmen zu erhalten. Prävention im Sinne des SGB IX zielt darauf ab, den Eintritt einer Behinderung einschließlich einer chronischen Krankheit zu vermeiden. Entsprechend der vorrangig wahrzunehmenden Präventionsaufgabe der Rehabilitationsträger und Integrationsämter laut Einwei-

sungsvorschrift des § 3 SGB IX wird demnach deutlich, warum das BEM der Prävention zugeordnet ist. Ausgehend von der bereits vorliegenden Krankheitssituation und einer hiermit potenziell bereits bestehenden Gefährdung des Arbeitsplatzes ist das BEM jedoch gleichzeitig auch auf ein Rehabilitationsanliegen gerichtet. Die Beschäftigten sollen möglichst schnell wieder am Arbeitsleben teilhaben können. Die gesetzliche Regelung des BEM verfolgt letztlich den Ansatz, die Beteiligten des BEM sowohl auf betrieblicher als auch auf überbetrieblicher Ebene zur Zusammenarbeit im Interesse der Beschäftigten und deren Arbeitsfähigkeit zu motivieren. Insofern ist das BEM innerhalb seines prozessualen Verlaufs immer darauf ausgerichtet, die differenzierten Versorgungsstrukturen mit gestuften Versorgungsangeboten so zu nutzen, dass die Ansätze der Prävention, Kuration, Rehabilitation und der Inklusion zu einem individuellen Maßnahmenbündel geschnürt werden.

#### **BTHG – Stärkung des Frühzeitigkeits- und Präventionsgedankens**

Im Idealfall gilt es zu verhindern, dass längere Krankheitszeiten, chronische Verläufe, Behinderungen und Unfälle überhaupt erst eintreten. In der betrieblichen Praxis wird dieses Präventionsziel kaum durchgängig erreicht werden können. Präventions- und Rehabilitationsbedarfe sind demnach möglichst frühzeitig zu identifizieren, sodass rechtzeitig und wirkungsvoll interveniert werden kann. Mit der zum 1. Januar 2018 in Kraft getretenen zweiten Reformstufe des BTHG wird der Frühzeitigkeits- und Präventionsgedanke weiter gestärkt. Das für die Rehabilitationsträger und Integrationsämter gültige Vorrangigkeitsprinzip der Prävention wird nach § 3 SGB IX konkreter beschrieben. Als wesentliche Gestaltungsfelder werden ausdrücklich die Beratung und Aufklärungsarbeit sowie die auf das BEM bezogene Zusammenarbeit mit den Betrieben hervorgehoben. Zudem wird der Bezug zur Nationalen Präventionsstrategie deutlich hergestellt.

### **Deutlich wird, dass ein gelingender betrieblicher Wiedereinstieg von Beschäftigten nach längeren Krankheitszeiten ein gemeinsames Anliegen von Beschäftigten und Arbeitgebenden ist, auch wenn die Beweggründe unterschiedlich sind.**

Seit dem 1. Januar 2018 ist das BEM in § 167 Abs. 2 SGB IX geregelt. Eine wesentliche Änderung dabei: Durch den Wegfall der gemeinsamen Servicestellen im Zuge des BTHG sind die Rehabilitationsträger nun jeweils unmittelbar eingebunden. Was bleibt: Der Gesetzgeber legt weiterhin die Umsetzung des BEM in die Verantwortung der Arbeitgebenden. Sobald Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht kommen, sind die Rehabilitationsträger oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt hinzuzuziehen. Diese wirken dann darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und fristwahrend erbracht werden. Diese Beteiligung der gesetzlich vorgesehenen externen Stellen bei der Klärung geeigneter Maßnahmen wurde vom Bundesarbeitsgericht als Mindeststandard für ein ordnungsgemäß durchgeführtes BEM erklärt (BAG vom 10.12.2009 – 2 AZR 400/08). Die Sozialleistungsträger können auf diesem Wege direkt die Aufgabe des Arbeitgebenden zur Umsetzung des BEM unterstützen. Passgenaue Leistungen, wie etwa die stufenweise Wiedereingliederung, die Anpassung von Arbeitsplätzen sowie andere Maßnahmen zur Rehabilitation und Teilhabe werden so miteinander verknüpft. Auf Grund-

lage der neuen Regelungen des BTHG, haben die Rehabilitationsträger über ihr jeweiliges Leistungs-gesetz hinaus auf einen den Bedarf in seiner Gesamtheit betreffenden Antragstellung hinzuwirken. Der sogenannte „leistende Rehabilitationsträger“ ist künftig für eine umfassende Bedarfsfeststellung zuständig und damit dafür verantwortlich, dass Leistungen „wie aus einer Hand“ geplant und erbracht werden, wenn mehrere Maßnahmen unterschiedlicher Leistungsträger erforderlich werden.

Auf Basis der Neuerungen haben die Rehabilitationsträger und Integrationsämter unter anderem die Gemeinsame Empfehlung „Prävention nach § 3 SGB IX“ grundlegend überarbeitet. Die UN-Behindertenrechtskonvention und Weiterentwicklungen der „International Classification of Functioning Disability and Health (ICF)“ wurden dabei berücksichtigt. Die Vereinbarungspartner\*innen der Gemeinsamen Empfehlung berücksichtigen zudem den im Zuge des BTHG-Reformprozesses vom Deutschen Bundestag am 1. Dezember 2016 von der CDU/CSU und SPD eingebrachten Entschließungsantrag zur „Stärkung des BEM“, bei der Umsetzung der Regelungsinhalte der Gemeinsamen Empfehlung. Dabei werden insbesondere die Interessenslagen kleiner und mittlerer Unternehmen (KMU) berücksichtigt. Gleichzeitig werden aktuelle Beispiele für die Zusammenarbeit zwischen den Rehabilitationsträgern und Integrationsämtern beschrieben. Der neue Regelungstext stellt eine gemeinsame Basis für den weiteren Ausbau dieser Aktivitäten dar.

#### **BEM als gemeinsames Anliegen von Beschäftigten und Unternehmen**

Betriebe haben ein Kerninteresse daran, die Gesundheit und Leistungsfähigkeit ihrer Beschäftigten zu erhalten. In Zeiten eines zunehmenden Fachkräftengruppen wird es ihnen immer bewusster, wie wichtig es ist, die Arbeitskraft und das Know-how erkrankter Mitarbeiter\*innen innerhalb des Betriebs zu halten. Vor allem für KMU stellen längere krankheits-

## BAR-Flyer BEM



Die Zielgruppen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements haben unterschiedlichen Informationsbedarf. Diese Unterschiede werden in der Kommunikationsstrategie berücksichtigt. Zielgruppenspezifische Infoflyer können zudem durch ein Logo einer für BEM zuständigen Stelle oder das Unternehmenslogo ergänzt werden.

Die Services und Angebote der für das BEM relevanten Organisationen zeichnen sich durch Vielfalt aus. Der BEM-Kompass der BAR bietet hier eine Orientierung. Sie haben die Möglichkeit, unsere Flyer zum BEM-Kompass mit Ihrem Logo zu ergänzen. Dabei sind die folgenden Auflagen zu berücksichtigen:

### Logo

Sie können das BAR-Logo auf dem Cover mit Ihrem eigenen Logo an der markierten Stelle ergänzen.

### Änderungen im Text/Ergänzungen

Änderungen sowie Ergänzungen im bestehenden Text sind aus urheberrechtlichen Gründen nicht erlaubt.

### Druck und Nutzung

Sie können die Flyer jederzeit nach eigenem Bedarf mit Ihrem Logo ergänzen und drucken lassen. Ein druckfähiges pdf der Flyer können Sie auf der BAR-Website ([www.bar-frankfurt.de/BEM-Kompass](http://www.bar-frankfurt.de/BEM-Kompass)) downloaden oder hier anfordern: [presse@bar-frankfurt.de](mailto:presse@bar-frankfurt.de). Eine kommerzielle Nutzung dieses Mediums ist nur zum Selbstkostenpreis erlaubt.

### Belegexemplare

Nach der Produktion überlassen Sie uns bitte zu Dokumentationszwecken zwei Belegexemplare pro Flyer: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e. V. Team Weiterbildung und Öffentlichkeitsarbeit Solmsstraße 18 60486 Frankfurt/Main

bedingte Zeiten der Abwesenheit einzelner Fachkräfte vielfach bereits eine existenzielle Bedrohung dar. Hier gilt es, sowohl größere Störungen des betrieblichen Ablaufs als auch eine Überlastung der übrigen Belegschaft zu vermeiden. Zudem fühlt sich die betreffende Person selbst, begleitet von der Sorge, den Arbeitsplatz durch Fehlzeiten zu verlieren, oft mit ihrem Gesundheitsproblem alleingelassen. Das BEM bietet hier die Gelegenheit, sich zusammen mit dem Unternehmen auf die Suche nach einem geeigneten Lösungsansatz zu begeben. Deutlich wird, dass ein gelingender betrieblicher Wiedereinstieg von Beschäftigten nach längeren Krankheitszeiten nicht nur ein einseitiges Interesse ist: Beschäftigte und Arbeitgebende haben hier ein gemeinsames Anliegen, auch wenn die Beweggründe unterschiedlich sind.

### Orientierung und Abstimmung als gemeinsame Herausforderung

15 Jahre nach dem Inkrafttreten der Regelungen zum BEM und vielfacher Konkretisierungen durch die Rechtsprechung bestehen zum Teil noch immer Vorbehalte und Unsicherheiten auf Seiten der Arbeitgebenden sowie der Beschäftigten. Vielfach ist insbesondere in kleinen und mittleren Unternehmen die gesetzliche Präventionspflicht (BEM) schlichtweg nicht bekannt. Auch die Beschäftigten sind oft nicht informiert. Zwar stehen zum Thema BEM so viele Informationen zur Verfügung wie nie zuvor, dennoch ist es im betrieblichen Praxisalltag kaum möglich, diese vielseitigen Informationsangebote zu erfassen, zu verstehen, einzuordnen sowie auf die jeweils eigene Situation zu übertragen. Arbeitgebende und ihre Beschäftigten sind über das BEM noch besser aufzuklä-

ren, um sicherzustellen, dass der Versuch einer betrieblichen Eingliederung im Rahmen des BEM rechtzeitig und erfolgversprechend unternommen wird. Gerade KMU fällt es aufgrund der geringeren Betriebsgröße und den daraus resultierenden reduzierten BEM-Fällen schwer, das BEM auf den Einzelfall bezogen handlungssicher umzusetzen. Es braucht daher ein fortgesetzt gemeinsames Engagement aller für das BEM relevanten Beteiligten. Nur im Zuge dieser Zusammenarbeit wird es gelingen, die betrieblichen Agierenden verbessert zu mobilisieren und die benötigten Handlungskompetenzen zu vermitteln. Mit dem Vorhaben „BEM-Orientierung für die betriebliche Praxis“ wurden auf dieser Grundlage die Umsetzungsaktivitäten zur Stärkung des BEM auf der Ebene der BAR fortgesetzt. Das Vorhaben ist insgesamt auf überaus großes Mitwir-

kungsinteresse bei den für das BEM bedeutsamen Institutionen und Serviceanbietern gestoßen.

### Ergebnisse des BAR-Projektes „BEM-Orientierung für die betriebliche Praxis“

Nach einer bereits im September 2017 erfolgten Kick-Off Veranstaltung sowie einem Workshop im Januar 2018 in Berlin wurden die Beratungen zum BAR-Vorhaben „BEM-Orientierung für die betriebliche Praxis“ im Juli 2018 fortgesetzt. Im Verlauf der Beratungen wurden konzeptionelle Aktivitätsfelder erarbeitet und zur Erreichung des gemeinsamen Ziels „Etablierung und Stärkung des BEM – insbesondere für KMU“ konkrete Maßnahmen festgelegt:

■ **BEM bekannter machen – Multiplikatoren-Effekte nutzen:** Hierfür wurden „BEM-Info-Flyer“ für Unternehmen und Beschäftigte entwickelt. Sowohl Betriebe als auch Arbeitnehmer\*innen haben zwar ein gemeinsames Interesse zur Realisierung eines gelingenden BEM, doch die konkreten Ziele und Nutzeneffekte, die mit dem BEM verbunden werden, sind nicht identisch. Mit Hilfe dieser zielgruppenspezifischen Informationsfaltblätter soll es gelingen, je nach Beratungs- und Kontaktsituation gezielt Arbeitgebende oder auch Beschäftigte zu mobilisieren. Die jeweils unterschiedlich gelagerten Nutzen und Ziele werden innerhalb der Flyer motivationsfördernd in den Vordergrund gestellt. Da sich die Services und Angebote der für das BEM relevanten Organisationen durch Vielfalt auszeichnen, bietet die BAR die Möglichkeit, dies auch zu zeigen. Es besteht die Option, das jeweilige Logo auf den Flyern zu ergänzen, sodass die jeweils informierende Stelle auch im Kontakt mit dem Arbeitgebenden oder dem Beschäftigten nach außen erkennbar in Erscheinung tritt (White-Label-Ansatz).

■ **Orientierung geben und grundsätzliche Handlungskompetenzen vermitteln:** Mit dem sogenannten „BEM-Kompass“ wird künftig den Arbeitge-

benden und Beschäftigten zeit- und ortsunabhängig Orientierungswissen zum BEM zur Verfügung gestellt. Es handelt sich hierbei um ein Online-Serviceangebot, das aus betriebspraktischer Sicht Antworten zu richtungsweisenden Fragen des „Warum? Was? Wie? und Wo?“ gibt. Es werden Informationen zur Verfügung gestellt, die dabei helfen, sich in kurzer Zeit im Themenfeld BEM zu orientieren. Vor allem Arbeitgebende mit einer kleineren bis mittleren Betriebsgröße sollen hierüber befähigt werden, das BEM weit möglichst eigenständig umzusetzen. Gleichzeitig wer-

den die Beschäftigten aufgeklärt, sodass sie eine informierte Entscheidung darüber treffen können, ob ein BEM für sie infrage kommt und wie sie es selbst mit ausgestalten möchten.

■ **Hilfen und Services bekannter machen und stärken:** Dieses Ziel wurde innerhalb des Online-Angebots „BEM-Kompass“ – unter „Wo finden Sie weitere Services und Informationen?“ realisiert. Mitentscheidend für die Qualität und den Erfolg des BEM-Kompasses ist die Darstellung der verschiedenen Services sowie der Zusammen- und Netzwerkarbeit rund

### Literatur

Banafsche, M. (2014): **Zielsetzungen und Instrumente der Prävention im Sozialrecht.** In: Prävention an der Schnittstelle von Arbeits- und Sozialrecht. Münster: LIT Verlag, S. 7–32.

Bredhorst, M.; Twehues, M (2018): **Vorsorge und Prävention.** In: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) Rehabilitation – Vom Antrag bis zur Nachsorge – für Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten und andere Gesundheitsberufe. Berlin: Springer Verlag, S.433–440.

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) (2018): **Gemeinsame Empfehlung „Prävention nach § 3 SGB IX“.** Online abrufbar unter: <https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/publikationen/gemeinsame-empfehlungen/downloads/P027785-1.pdf> (06.11.2018)

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) (2015): **Beschäftigungsfähigkeit durch verbesserte Verzahnung von Rehabilitation mit Prävention in der Arbeitswelt.** Projekt- und Workshopergebnisse. Online abrufbar unter: [https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/1-News-Seiten/5-BAR\\_eV/Projekt-Workshop\\_Prävention/downloads/A.2.1.3\\_Ergebnisse\\_alle\\_Groupen\\_2015-12-17\\_CD\\_BS\\_neu.pdf](https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/1-News-Seiten/5-BAR_eV/Projekt-Workshop_Prävention/downloads/A.2.1.3_Ergebnisse_alle_Groupen_2015-12-17_CD_BS_neu.pdf) (06.11.2018)

Bundestag – Drucksache 18/9522. 05.09.2016. **Gesetzesentwurf zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen** (Bundesteilhabegesetz – BTHG).

Düwell, F.-J.; Beyer, C. (2017): **Das neue Recht für behinderte Beschäftigte, Inklusion am Arbeitsplatz – Bundesteilhabegesetz als Herausforderung für Vertretungen, Arbeitgeber und Anwaltschaft.** Baden-Baden: Nomos Verlag.

GKV-Spitzenverband (2018): **Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 1. Oktober 2018.** Berlin: Eigenverlag. Online abrufbar unter: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden\\_Praevention\\_2018\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention_2018_barrierefrei.pdf)

Mehrhoff, F. (2016): **Return to Work. Nicht warten, sondern handeln.** In: Recht und Praxis der Rehabilitation 2/2016: S. 66–70.

Seel, H. (2013): **Praxis und Perspektiven des Betrieblichen Eingliederungsmanagements aus Sicht der Integrationsämter.** In: Die Initiative Gesundheit und Arbeit: iga Report 24. Betriebliches Eingliederungsmanagement in Deutschland – eine Bestandsaufnahme

um das BEM. Diese weitere Aufklärungs- und Beratungsarbeit ist vor allem für KMU von grundlegender Bedeutung. Die Rehabilitationsträger, Integrationsämter und weitere für das BEM relevante Organisationen präsentieren sich innerhalb des BEM-Kompasses und weisen auf ihre Services hin.

■ **Aktivitäten zur organisationsinternen sowie externen Öffentlichkeitsarbeit ergreifen – die Flyer und den BEM-Kompass als gemeinsames Produkt bewerben und konsequent nutzen:** Sichergestellt werden soll, dass künftig die Info-Flyer sowie der BEM-Kompass als gemeinsames Produkt genutzt und beworben werden. Die BEM-Partner\*innen werden über ihre hausinternen Intranets, Veranstaltungen und weitere Informationswege den BEM-Kompass bewerben und die Flyer für die Unternehmen und Be-

schäftigten für die Anwendungspraxis zur Verfügung stellen. Die Partner\*innen des BEM leisten mit dem Onlineangebot „BEM-Kompass“ eine aufeinander abgestimmte Aufklärungsarbeit und geben gemeinsam Orientierung für die Umsetzungspraxis. „Jede Stelle und jede Gelegenheit nutzen, um über das BEM aufzuklären“ – diesem Leitgedanken folgend, werden die BEM-Partner\*innen den Arbeitgebenden und ihren Beschäftigten mit einem inhaltlich übereinstimmenden BEM-Info-Flyer gegenüberreten. Mögliche Vorbehalte sollen ausgeräumt werden, sodass das BEM von Anfang an als gemeinsames Anliegen und Chance verstanden wird.

Das BEM ist eine wichtige Querschnittsaufgabe vieler Beteiligten. Das alleine reicht jedoch nicht aus: als Kerninteresse vieler Beteiligter und Organisationen ist es an der Zeit, das

„Instrument“ BEM miteinander weiter zu stärken und zur Selbstverständlichkeit in der betrieblichen Praxis werden zu lassen.

■ *Markus Twehues ist Diplom-Medizinökonom und leitet das Team Entwicklung & Ausgestaltung des Reha-Prozesses innerhalb des Fachbereichs Programme und Produkte bei der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR), © Markus.Twehues@bar-frankfurt.de*

■ *Jennifer Klös ist Gesundheitswissenschaftlerin M. Sc. Public Health und Fachreferentin im Team Entwicklung & Ausgestaltung des Reha-Prozesses innerhalb des Fachbereichs Programme und Produkte bei der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR), © jennifer.kloes@bar-frankfurt.de*



## Hamm-Kliniken GmbH & Co. KG

Fachkliniken für onkologische Rehabilitation und Anschlussrehabilitation



**Klinik Bellevue**  
Brüder-Grimm-Straße 20  
63628 Bad Soden-Salmünster  
[bellevue@hamm-kliniken.de](mailto:bellevue@hamm-kliniken.de)  
Tel.: 06056 - 72 0



**Klinik Nordfriesland**  
Wohldweg 9  
25826 Sankt Peter-Ording  
[nordfriesland@hamm-kliniken.de](mailto:nordfriesland@hamm-kliniken.de)  
Tel.: 04863 - 401 0



**Klinik Nahetal**  
Burgweg 14  
55543 Bad Kreuznach  
[nahetal@hamm-kliniken.de](mailto:nahetal@hamm-kliniken.de)  
Tel.: 0671 - 375 0



**Klinik Park-Therme**  
Ernst-Eisenlohr-Straße 6  
79410 Badenweiler  
[park-therme@hamm-kliniken.de](mailto:park-therme@hamm-kliniken.de)  
Tel.: 07632 - 71 0

Hamm-Kliniken:



[www.hamm-kliniken.de](http://www.hamm-kliniken.de)

