

Handlungsempfehlungen zum
Betrieblichen
Eingliederungsmanagement



Vorwort: „Blick hinter die Kulissen“	3
1 Auf einen Blick	5
Betriebliches Eingliederungsmanagement – Ziele und Nutzen	5
Betriebliches Eingliederungsmanagement nach „Schema F“?	5
· Betriebliches Eingliederungsmanagement – individuell und dynamisch	6
· Dialog und Konsens	6
· Nichts über uns ohne uns	7
· Aus den Erfahrungen lernen	7
2 Grundlagen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements	8
Gesundheitsförderung als Betriebskultur	8
Die gesetzliche Regelung des § 84 Abs. 2 SGB IX im Überblick	9
· Ziel des Betrieblichen Eingliederungsmanagements	9
· Beteiligte Personen und Stellen	9
BEM – letztlich ein Gewinn für alle Beteiligten	12
· Die Sicht der Arbeitgeber	12
· Die Sicht der Beschäftigten	13
· Aus der Sicht der Schwerbehindertenvertretung, der Betriebs- und Personalräte	14
Häufig gestellte Fragen	15
· Anwendungsbereich des § 84 Abs. 2 SGB IX	15
· Beteiligung der betroffenen Person	17
· Folgen eines fehlenden BEM für den Arbeitgeber	20
· Umsetzung des BEM	22
Hinweise zur Handhabung des Datenschutzes	25
· Grundsätzliches	25
· Umgang mit Daten im BEM	26
3 Betriebliches Eingliederungsmanagement im Einzelfall	31
Aufgaben und Rollen der Beteiligten im Einzelfall	31
Die Prozesskette	32
· Der Verfahrensablauf im Überblick	32
· Die Schritte im Betrieblichen Eingliederungsmanagement	33
4 Einzelfallübergreifender systematischer Ansatz des BEM	40
5 Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements	42
Organisation der Einführung als Projekt	42
Phasen der Einführung	42
· Überzeugungsarbeit, Aufklärung, Sammlung von Informationen	42
· Auftragsklärung für die Einführung	43

Impressum

Herausgeber:

Landschaftsverband
Rheinland
– Integrationsamt –
50663 Köln
Tel. 02 21/8 09-0

Landschaftsverband
Westfalen-Lippe
– Integrationsamt –
48133 Münster
Tel. 02 51/5 91-01

Autoren:

Ulrich Adlhoch
Christoph Beyer
Karin Fankhaenel
Carla Ihme
Johannes Magin
Dr. Helga Seel
Birgit Westers
Gerhard Zorn

Redaktion:

Martina Krause
Claudia Köper-Wolberg

Layout:

KreaTec – Grafik, Konzeption
und Datenmanagement im LV,
48165 Münster

Druck:

LV Druck GmbH & Co. KG,
48165 Münster

2. aktualisierte Auflage
Dezember 2007

- Projektorganisation 43
- Projektstart und Beginn der operativen Arbeit 43
- Erste Zwischenbilanz 43
- Abschluss des Projekts und Überführung in die betriebliche Praxis 43
- Möglichkeit und Bedeutung externer Hilfen** 44
- Mögliche Stolpersteine und wie man sie vermeidet** 44
- Leistungen der Integrationsämter** 45
- Prämien für die Einführung** 45



- 6 Praxisteil** 46
- Materialien zur Prozesskette** 46
- Fragen zur Vorbereitung des Erstkontaktes / Erstgesprächs 46
- Hinweise für den Arbeitgeber zum Erstkontakt 46
- Gesprächsleitfaden für das Erstgespräch 48
- Vereinbarung über den Schutz persönlicher Daten 51
- Datenblatt für das Betriebliche Eingliederungsmanagement 52
- Maßnahmen-Blatt Betriebliches Eingliederungsmanagement 53
- Checkliste zur Vorbereitung einer Fallbesprechung 54
- Organisation und Protokoll Arbeitsversuch 55
- Hinweise zur Gestaltung einer Betriebs- oder Dienstvereinbarung zum BEM** 56
- Vorschlag für eine Präsentation vor der Geschäftsleitung** 57

- Abkürzungsverzeichnis 60

Blick hinter die Kulissen

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement ist zunächst eine Aufgabe des Arbeitgebers und gilt für alle Beschäftigten. Er ist verpflichtet, im Einzelfall alle Möglichkeiten auszuschöpfen, um die Arbeitsunfähigkeit seines Mitarbeiters oder seiner Mitarbeiterin zu beenden, weiterer Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und den Arbeitsplatz zu erhalten. Damit dies gelingt, braucht der Arbeitgeber „Mitspieler“. Das ist in erster Linie der oder die Betroffene selbst, denn nur mit dessen oder deren Zustimmung können in Frage kommende Maßnahmen umgesetzt werden. Das sind aber auch weitere Akteure im Betrieb oder in der Dienststelle, nämlich der Betriebs- oder Personalrat, und, wenn es sich um schwerbehinderte oder gleichgestellte Beschäftigte handelt, die Schwerbehindertenvertretung.


Auch von außen kommt Unterstützung: Partner außerhalb des Betriebes, der Dienststelle sind die Rehabilitationsträger und bei schwerbehinderten Menschen die Integrationsämter. Diese externen Stellen sollen die Beteiligten im Betrieb bei der Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements unterstützen: zum einen durch Leistungen, die im Einzelfall erforderlich sind, zum anderen aber auch bei der generellen Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM).

Neben Unsicherheiten und auch Widerständen gegen die seit 2004 geltende gesetzliche Vorschrift wird immer wieder die Frage gestellt: „Betriebliches Eingliederungsmanagement – wie sollen wir das denn bei uns überhaupt umsetzen?“

Wir – das Integrationsamt des Landschaftsverbandes Rheinland in Köln und das LWL-Integrationsamt Westfalen in Münster – haben uns zum Ziel gesetzt, Betriebe und Dienststellen bei der Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements zu unterstützen. Ausgehend von der Maßgabe, dass es nicht für alle Betriebe und Dienststellen ein einheitliches Vorgehen geben kann, haben wir uns vorgenommen, Handlungsempfehlungen zu erarbeiten.

Nun sind Handlungsempfehlungen nur so gut, wie sie für die Umsetzung in der betrieblichen Praxis taugen. Aus diesem Grund haben wir uns Unterstützung aus den Betrieben und Dienststellen geholt und uns extern beraten lassen. Die Erarbeitung der Grundlagen für Handlungsempfehlungen sollte im Dialog mit denjenigen, die sie letzten Endes in ihrem Betrieb, in ihrer Dienststelle anwenden sollen, erfolgen. Dies geschah in zwei Workshops: In einem Workshop beim LWL-Integrationsamt Westfalen in Münster mit Schwerbehindertenvertretungen und in einem Workshop beim LVR-Integrationsamt in Köln mit Arbeitgebervertretern. Bei der Zusammensetzung der Workshops war eine Mischung aus Vertretern der privaten Wirtschaft und des öffentlichen Dienstes wie auch aus großen und kleinen Betrieben bzw. Dienststellen gegeben. Wir bedanken uns bei allen ganz herzlich für die konstruktive Mitwirkung.

Weitere Unterstützung haben wir uns von Johannes Magin geholt, der die Workshops moderiert hat und als Unternehmensberater fundierte Erfahrungen bei der Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements einbringen konnte.



Grundlage der Handlungsempfehlungen ist das dialogische Grundprinzip

Die Handlungsempfehlungen, die wir Ihnen hier vorstellen, beinhalten in ihrem ersten Teil Ausführungen zur Vorschrift und Vorschläge zu ihrer Umsetzung. Wir beleuchten die Vorschrift aus verschiedenen Perspektiven, gehen auf die uns immer wieder gestellten Auslegungsfragen ein und schlagen für die Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements eine Prozesskette vor, die die Akteure bei der praktischen Arbeit unterstützen soll. Wichtig ist, dass dies keine starr einzuhaltende Schrittfolge sein soll, sondern ein Leitfaden, der flexibel angewendet werden kann.

Im zweiten Teil, dem Praxisteil, bieten wir einzelne Handlungshilfen wie zum Beispiel Checklisten oder Gesprächsleitfäden an, die für das Betriebliche Eingliederungsmanagement im Einzelfall wie auch für ein standardisiertes Verfahren hilfreich sein sollen.

Da der Erfolg des BEM sehr von seiner Einführung im Betrieb bzw. in der Dienststelle abhängt, finden Sie in diesem Praxisteil dazu auch eine Vorlage für eine PowerPoint-Präsentation.

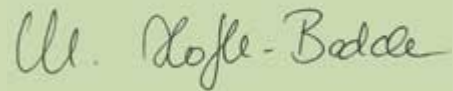
Wir hoffen sehr, dass es uns gelingt, die Akteure bei der konkreten Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements zu unterstützen und so dazu beizutragen, dass die Vorschrift in den Betrieben und Dienststellen eine positive Wirkung entfaltet.

Diese vorliegende Auflage wurde Ende 2007 in großen Teilen überarbeitet und aktualisiert. Dabei wurden insbesondere die Regelungen zum Datenschutz ausführlich behandelt und bei den Antworten auf die häufig gestellten Fragen die in der Zwischenzeit ergangenen Urteile und gerichtlichen Entscheidungen berücksichtigt und eingearbeitet. Ergänzt wurden außerdem Informationen zur Vergabe von Prämien für die Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements durch die beiden Integrationsämter von LVR und LWL.

Köln, Münster im Dezember 2007



Matthias Munning
Sozialdezernent
LWL-Integrationsamt Westfalen



Martina Hoffmann-Badache
Sozialdezernentin
Landschaftsverband Rheinland
Dezernat Soziales, Integration

Betriebliches Eingliederungsmanagement – Ziele und Nutzen

Mit den Regelungen rund um die Prävention überträgt der Gesetzgeber einen Teil der Verantwortung für die Gesundheit der Beschäftigten dem Betrieb bzw. der Dienststelle. Auf den Einzelfall angewendet soll das Betriebliche Eingliederungsmanagement helfen, die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen, den Arbeitsplatz zu erhalten. Die Idee des Betrieblichen Eingliederungsmanagements geht aber weiter: es geht auch darum, eine Systematik für die Vorgehensweise zu entwickeln, die transparent ist und alle Beteiligten bei der Umsetzung im Einzelfall unterstützt. So trägt das BEM letztlich dazu bei, die Gesundheit der Belegschaft zu schützen, zu erhalten oder schnellstmöglich wiederherzustellen.

Dafür muss man sich zunächst einmal vor Augen führen, wie viele Stunden des Tages die Beschäftigten an ihrem Arbeitsplatz verbringen, und dass sie hier ihre geistigen und körperlichen Fähigkeiten einsetzen. Von daher ist es fast zwingend, Beschäftigte mit Fragen der Gesundheit nicht allein zu lassen, sondern ihnen konkrete präventive betriebliche Angebote zur Gesundheit zu unterbreiten.

Gesundheit, Leistungsfähigkeit, Belastbarkeit, Motivation, Zufriedenheit der Belegschaft sind Zielgrößen des Eingliederungsmanagements. Betrieben und Dienststellen, die darauf ein besonderes Augenmerk legen, kommen die positiven Auswirkungen wiederum zugute. Gesunde und zufriedene Arbeitnehmer/innen sind motivierter und leistungsfähiger und haben weniger Fehlzeiten. Rein betriebswirtschaftlich gesehen kosten Zeiten der Arbeitsunfähigkeit den Arbeitgeber Geld – eine Senkung der Fehlzeiten ist in seinem eigenen Interesse.

Betriebliches Eingliederungsmanagement nach „Schema F“?

Nein eben nicht. Ein für alle Arbeitgeber vorgeschriebenes Konzept, ein fertiges Schema zum Abarbeiten gibt es nicht. Gerade der Zusatz „betrieblich“ drückt aus, dass es um ein möglichst betriebsbezogenes Vorgehen geht. Das Betriebliche Eingliederungsmanagement wird in einem Großkonzern anders aussehen als in einem mittelständischen Betrieb und in einem kleinen Handwerksbetrieb noch einmal anders. Wo im Großbetrieb zum Beispiel die Einsetzung eines regelmäßigen „Runden Tisches“ sinnvoll ist, besteht in einem kleinen Betrieb dafür keine Notwendigkeit, wenn die Lösungsfindung im Einzelfall auf „dem kleinen Dienstweg“ zu erreichen ist. Wichtig ist, dass eine auf die Gegebenheiten des Betriebes/der Dienststelle abgestimmte Vorgehensweise entwickelt wird, die in jedem Einzelfall Anwendung findet, und dass dieses Vorgehen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im jeweiligen Unternehmen bekannt und transparent gemacht wird.

In diesem Kapitel:

- Betriebliches Eingliederungsmanagement – Ziele und Nutzen
- Betriebliches Eingliederungsmanagement nach „Schema F“?

Betriebliches Eingliederungsmanagement – individuell und dynamisch

Betriebliches Eingliederungsmanagement ist also immer ein individuelles Verfahren, das genau so viele Prozessschritte umfasst, wie erforderlich sind, um im Einzelfall die Ziele zu erreichen. Das heißt, mal reichen wenige Schritte mit wenigen Akteuren aus, mal ist der Prozess aufwändiger und erfordert die Hinzuziehung mehrerer betrieblicher und außerbetrieblicher Akteure. Entscheidend ist in erster Linie das Ergebnis.

Betriebliches Eingliederungsmanagement – individuell und dynamisch

Als System betrachtet ist das Betriebliche Eingliederungsmanagement ein dynamisches Instrument. Wichtig ist, mit dem Instrument auch tatsächlich zu arbeiten; das heißt Erfahrungen sammeln und es aufgrund der Erfahrungen kontinuierlich weiterentwickeln. Ein bis ins letzte Detail ausgereiftes Konzept nützt niemandem, wenn es nicht gelebt wird. Für den Anfang ist es sicher besser, mit weniger Regelungen auszukommen und zu starten, als so lange am Konzept zu feilen, dass es für die Praxis zu kompliziert ist, eher abschreckt als hilfreich ist – und in der Schublade landet.

Dialog und Konsens

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement setzt auf Dialog und Konsens. Die beiden „Herren des Verfahrens“ sind der Arbeitgeber und der betroffene Arbeitnehmer oder die betroffene Arbeitnehmerin. Zwar verpflichtet die Vorschrift den Arbeitgeber zum Handeln, wenn die Voraussetzungen gegeben sind. Die Vorschrift sagt aber auch, dass für alles, was dann an Hilfsmaßnahmen erfolgt, die Zustimmung des oder der Betroffenen erforderlich ist. Das heißt, ohne seine oder ihre Einwilligung werden zum einen keine Schritte eingeleitet, zum anderen werden die einzuleitenden Maßnahmen im Dialog entwickelt.

Das Dialog- und Konsensprinzip gilt schließlich auch für die Mitwirkung der weiteren internen und externen Akteure. Sie sollen mit ihrem Sachverstand den Arbeitgeber und den Betroffenen/ die Betroffene beraten und unterstützen.

*BEM Betriebliches
Eingliederungsmanagement*

Nichts über uns ohne uns

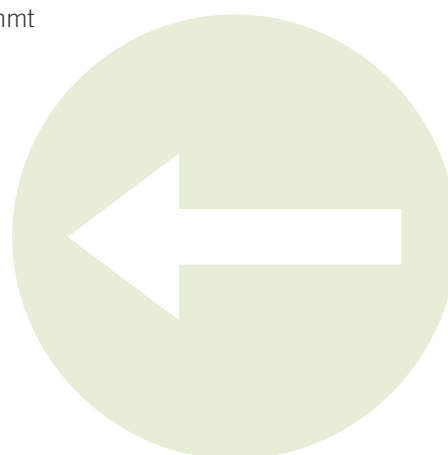
Die freiwillige Teilnahme der oder des Beschäftigten ist eines der wesentlichen Leitprinzipien des BEM-Verfahrens. Er oder sie entscheidet selbst, ob er oder sie teilnehmen möchte oder nicht. Zu beachten ist, dass die Beschäftigten ein Selbstbestimmungsrecht über ihre gesundheitlichen Daten haben. Um die Freiwilligkeit zu gewährleisten, bedarf es einer entsprechenden Information durch den Arbeitgeber, die so gestaltet ist, dass der oder die Beschäftigte selbstbestimmt über die Teilnahme am BEM-Verfahren entscheiden kann. Diese Information kann in einem persönlichen Gespräch und/oder in einem Informations- bzw. Einladungsschreiben gegeben werden.

Entscheidend für die Akzeptanz der Beschäftigten für das Betriebliche Eingliederungsmanagement ist, dass sie erkennen können, dass BEM zur präventiven Unterstützung und nicht zur Vorbereitung einer eventuellen Kündigung angeboten wird. Insoweit kommt der Form der Implementierung des BEM sowie der ersten Kontaktaufnahme besondere Bedeutung zu.

Aus den Erfahrungen lernen

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement geht vom Einzelfall aus. Die Umsetzung der Vorschrift soll aber nicht beim jeweiligen Einzelfall stecken bleiben. Die Arbeitsunfähigkeitszeiten eines einzelnen Mitarbeiters können betriebliche Ursachen haben, die bei Kollegen wiederum zu Fehlzeiten führen können. Eine rechtzeitige Behebung der betrieblichen Schwachstelle hilft, dies zu vermeiden.

Das heißt, wenn die Erfahrungen aus dem Einzelfall ausgewertet werden, lassen sich daraus wertvolle allgemeine Erkenntnisse für den Betrieb/die Dienststelle ableiten, zum Beispiel im Hinblick auf eine allgemeine Gesundheitsförderung im Betrieb oder auf effektive Helfer-Strukturen.



In diesem Kapitel:

- Gesundheitsförderung als Betriebskultur
- Die gesetzliche Regelung des §84 Abs. 2 SGB IX im Überblick
- BEM – letztlich ein Gewinn für alle Beteiligten
- Häufig gestellte Fragen
- Hinweise zur Handhabung des Datenschutzes

Gesundheitsförderung als Betriebskultur

Gesundheitsförderung als Unternehmensstrategie zielt auf das Wohlbefinden der Beschäftigten. Menschen, die mit ihrer Arbeitssituation zufrieden sind, sind produktiv und seltener krank. Geringe krankheitsbedingte Fehlzeiten senken die Kosten. Betriebliche Gesundheitsförderung dient aber genauso den Beschäftigten, schließlich geht es um ihre Gesundheit. In der Arbeitswelt ist zu beobachten, wie die Anforderungen und die Arbeitsdichte immer mehr zunehmen. Aussagen wie: „Immer weniger Beschäftigte müssen immer mehr leisten“ sind längst keine leeren Behauptungen mehr. Der steigende Arbeitsdruck bleibt nicht ohne Auswirkungen auf die Gesundheit der Beschäftigten. So steht sicherlich auch die Zunahme seelischer Erkrankungen in einem unmittelbaren Zusammenhang mit dieser Entwicklung.

Eine weitere Beobachtung gilt der demografischen Entwicklung: Im Jahr 2005 gab es in Deutschlands Betrieben und Dienststellen erstmals mehr Mitarbeiter, die über 50 Jahre alt sind als unter 30. Und im Jahr 2015 wird jeder dritte Beschäftigte in Deutschland älter als 50 Jahre sein. Verknüpft man die demografische Entwicklung mit der steigenden Arbeitsbelastung für den Einzelnen, so bedeutet dies, dass die Belegschaften altern und gleichzeitig ihre Arbeitskraft intensiver genutzt wird.

Vor diesem Hintergrund wird die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten nur gelingen, wenn auf die Ressourcen Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Erwerbsfähigkeit besser geachtet wird als bisher. Prävention im Sinne einer Gesundheitsförderung muss zum integralen Bestandteil des Geschehens in den Betrieben und Dienststellen werden. Die Gesundheitsförderung als Unternehmensstrategie ist ein umfassender Ansatz. Sie beinhaltet die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in Betrieb und Dienststelle, den Arbeitsschutz, das heißt die Vermeidung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, geht aber auch über diese „klassischen“ Maßnahmen

zur Gesunderhaltung der Belegschaft hinaus. Ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsvorsorge und -fürsorge in Betrieb und Dienststelle ist die betriebliche Suchtprävention für alkoholabhängige und -gefährdete Beschäftigte, aber auch für andere Suchtformen wie Medikamentenabhängigkeit, Konsum illegaler Drogen und Spielsucht.

Gesundheitsförderung als Unternehmensstrategie nimmt z. B. auch das Führungsverhalten der Vorgesetzten in den Blick, um psychische Stressoren und „Krankmacher“ zu vermeiden. Durch Informationen, Aktionswochen u. ä. fördert der Betrieb/die Dienststelle ferner eine gesunde Lebensführung der Beschäftigten, auch im privaten Bereich. Damit verbunden ist die berechnete Erwartung, dass sich jeder Beschäftigte eigenverantwortlich um seine Gesundheit bemüht. Betriebliche Prävention als Teil der Gesundheitsförderung umfasst alle Anstrengungen, die dazu beitragen, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu vermeiden. Wenn gesundheitliche Schwierigkeiten bereits aufgetreten sind, geht es bei der Prävention darum, durch geeignete Maßnahmen diese zu beseitigen oder zumindest eine Verschlimmerung zu verhindern. In diese umfassenden Ansätze von betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention ist das Betriebliche Eingliederungsmanagement eingebettet. Es befasst sich mit der Reaktion auf Arbeitsunfähigkeitszeiten von einigem Gewicht und den Möglichkeiten zu ihrer Überwindung und künftigen Verringerung. Das BEM ist somit Bestandteil der Gesundheit als Betriebskultur.

Der steigende Arbeitsdruck bleibt nicht ohne Auswirkungen auf die Gesundheit der Beschäftigten

Die gesetzliche Regelung des §84 Abs. 2 SGB IX im Überblick

Mit der Novellierung des SGB IX durch das Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen ist das BEM gesetzlich eingeführt worden. Das BEM hat seinen Standort in dem mit der amtlichen Überschrift „Prävention“ versehenen §84. Dessen Abs. 2 Satz 1 bestimmt wörtlich: „Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des §93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung, mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (Betriebliches Eingliederungsmanagement).“ Betriebliches Eingliederungsmanagement verfolgt also das Ziel, im Betrieb mit den dort vorhandenen Akteuren und Strukturen sowie unter Nutzung der dort gegebenen oder herstellbaren spezifischen Potenziale Beschäftigte gesund und arbeitsfähig zu halten bzw. deren Arbeitsfähigkeit wieder (vollständig) herzustellen.

Die gesetzliche Verpflichtung zum BEM in §84 Abs. 2 Satz 1 SGB IX zielt darauf ab, durch geeignete Gesundheitsprävention das Arbeitsverhältnis im Einzelfall möglichst dauerhaft zu sichern. Dieser einzelfallbezogene Ansatz sollte aus der Sicht der Integrationsämter ergänzt werden um ein gemeinsam im Betrieb/in der Dienststelle vereinbartes systematisches Vorgehen zur Sicherstellung eines erfolgreichen BEM.

Ziel des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Das Ziel des BEM ist es, den Ursachen von Arbeitsunfähigkeitszeiten einer/eines Beschäftigten gemeinsam nachzugehen, nach Möglichkeiten zu suchen, künftige Arbeitsunfähigkeitszeiten zu vermeiden oder zumindest zu verringern, Rehabilitationsbedarfe zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit der Beschäftigten frühzeitig zu erkennen und entsprechende Rehabilitationsmaßnahmen rechtzeitig einzuleiten. Das BEM nutzt somit sowohl dem einzelnen Beschäftigten als auch seinem Arbeitgeber und den Sozialversicherungssystemen.

Beteiligte Personen und Stellen

Am BEM sind mehrere Personen bzw. Stellen innerhalb und außerhalb des Betriebs/der Dienststelle beteiligt:

Der Arbeitgeber

Der Arbeitgeber ist verpflichtet das BEM durchzuführen. Er hat zunächst die Aufgabe,

- zu überprüfen, ob im Einzelfall die Voraussetzungen, die einen BEM-Prozess gemäß §84 Abs. 2 Satz 1 SGB IX auslösen, gegeben sind (Dauer der AU-Zeiten bezogen auf die letzten 12 Monate), um dann
- das BEM-Verfahren durch eine erste Kontaktaufnahme mit der/dem Beschäftigten zu starten.

*BEM ist im SGB IX
gesetzlich verankert
worden.*



Der Arbeitgeber bleibt für den gesamten Ablauf des BEM-Prozesses (letz-)verantwortlich, auch wenn er innerbetrieblich ein Integrationsteam, den Betriebsarzt oder die Schwerbehindertenvertretung mit der Durchführung der weiteren Verfahrensschritte, der Veranlassung von Maßnahmen (z.B. ärztliche Untersuchungen, Einschaltung des Beratenden Ingenieurs des Integrationsamtes) beauftragt hat.

Die Beschäftigten

Das BEM dient der Überwindung bzw. der Vorbeugung von Arbeitsunfähigkeit und soll den Arbeitsplatz der oder des Beschäftigten sichern helfen. Es handelt sich also um eine Maßnahme zugunsten der beschäftigten Person.

Eine Mitwirkungspflicht der Beschäftigten im BEM-Verfahren besteht nicht. Im Gegenteil ist das gesamte Verfahren durch das Prinzip der Freiwilligkeit der Teilnahme geprägt. Daher kann ohne die Einwilligung des oder der Beschäftigten kein BEM-Verfahren durchgeführt werden. Das Erfordernis der Einwilligung bezieht sich dabei auf alle Verfahrensschritte des BEM sowie auf alle beteiligten Personen. Datenschutzrechtliche Aspekte sind zu beachten. Liegt die Einwilligung des/der Beschäftigten nicht vor, kann es seitens des Arbeitgebers keine weiteren Aktivitäten zur Überwindung oder Verringerung der Arbeitsunfähigkeitszeiten im BEM-Verfahren geben. Die Beschäftigten sind am gesamten BEM-Prozess zu beteiligen. Dies geschieht z. B. durch die Einbeziehung in einzelne Maßnahmen, etwa eine Arbeitsplatzbegehung oder eine Teilnahme an Beratungsgesprächen.



Der Schutz der personenbezogenen Daten muss während des gesamten BEM-Verfahrens gewährleistet sein

Ist der oder die Beschäftigte mit dem BEM-Verfahren einverstanden, sollte er/sie dann auch am Verfahren aktiv mitwirken. Er oder sie sollte z. B. Auskunft geben über besondere Belastungen am Arbeitsplatz (betriebliche Ursachen der Arbeitsunfähigkeit) und mithelfen, Auswirkungen gesundheitlicher Probleme auf die berufliche Leistungsfähigkeit aufzuklären.

Die Preisgabe der äußerst sensiblen gesundheitlichen Daten bzw. der Daten über Behinderungen und deren Folgen kann Beschäftigten nur dann zugemutet werden, wenn der Schutz dieser personenbezogenen Daten während des gesamten BEM-Verfahrens gewährleistet ist. Das bedeutet für den Arbeitgeber, dass die Zahl derjenigen, die von diesen sensiblen Daten Kenntnis erlangen, auf das Notwendige zu beschränken ist. Für die Beschäftigten bedeutet es, dass die Entscheidung zur Mitteilung von Krankheitsdaten ihnen selbst überlassen bleibt. Sie sollten sensible Daten nur dann und nur insoweit offenbaren, wie sie für die Sachverhaltsermittlung im Verfahren von Bedeutung sind.

Die Einhaltung der Datenschutzbestimmungen durch den Arbeitgeber und alle übrigen Beteiligten des BEM-Prozesses ist von ausschlaggebender Bedeutung für die vertrauensvolle Mitwirkung der Beschäftigten beim BEM und für die Gewissheit der Beschäftigten, dass das Verfahren tatsächlich in ihrem Interesse und nicht zur Vorbereitung einer Kündigung durchgeführt wird. Erteilt die/der Beschäftigte ihre/seine Zustimmung zur Einleitung des BEM-Verfahrens nicht oder zieht er/sie diese Zustimmung später zurück oder beteiligt sich im weiteren Ablauf des BEM-Prozesses nicht mehr an den erforderlichen Maßnahmen, so endet das BEM-Verfahren an dieser Stelle. Der Arbeitgeber ist in diesem Fall nicht mehr zu einer Durchführung von Maßnahmen im Rahmen des BEM verpflichtet.



Die Frage, ob sensible gesundheitliche Daten für das BEM-Verfahren genutzt werden können, hängt auch davon ab, ob diese für die Umsetzung des Verfahrens „zwingend erforderlich“ sind. Hierüber ist die betroffene Person in geeigneter Weise unter Hinweis darauf aufzuklären, dass sich die Frage nach einer ggf. freiwilligen Preisgabe von Krankheitsangaben nur dann stellen könnte, wenn sie nach einer Erörterung der sonstigen belastenden Gesichtspunkte und in Frage kommenden Hilfsangebote unabweisbar erscheint.

Dabei ist allerdings zu beachten, dass der/die Beschäftigte es nicht hinnehmen muss, ihre/seine medizinischen Daten über Inhalt, Umfang und Details der Erkrankung vor medizinischen Laien auszubreiten. In der Regel kommt daher allenfalls in Betracht, dass diese Daten dem in § 84 Abs. 2 S. 2 SGB IX genannten Werks- oder Betriebsarzt mitgeteilt werden. Ist kein Werks- oder Betriebsarzt vorhanden, so kommt auch die Hinzuziehung eines arbeitsmedizinischen Dienstes in Betracht. Der Arzt übernimmt es, die medizinischen Erkenntnisse den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des BEM in dem Erst- und ggf. den Folgegesprächen in ihren Auswirkungen auf den konkreten Arbeitsplatz zu verdeutlichen. Entsprechend den Grundsätzen für die Begutachtung der Arbeitsfähigkeit kommt es dabei in der Regel nicht auf die medizinischen Details an, wie etwa die Anamnese oder die (genaue) Diagnose.

Die Schwerbehindertenvertretung, Betriebs-/Personalrat

Weitere Akteure des BEM-Prozesses sind die Schwerbehindertenvertretung (bei schwerbehinderten Beschäftigten) sowie der Betriebs- oder Personalrat. Sie dürfen von sich aus die Einleitung eines BEM beim Arbeitgeber anstoßen (s. dazu § 95 Abs. 1 Satz 2 SGB IX für die Schwerbehindertenvertretung, § 80 Abs. 1 Nrn. 1, 2, 4, 6, 8 und 9 BetrVG für die Betriebsräte und die §§ 68 Abs. 1 Nrn. 1, 3 und 4 BPersVG, 64 Nrn. 1, 4 – 6 LPVG NW für die Personalräte). Die Beschäftigtenvertretungen unterstützen den BEM-Prozess, sie bringen eigene Vorschläge ein und fördern das Verfahren durch Unterstützung der/des einzelnen Beschäftigten im Rahmen ihrer Aufgabenstellung nach dem Schwerbehinderten-, Betriebsverfassungs- bzw. Personalvertretungsrecht. Die Schwerbehindertenvertretung beispielsweise, aber auch ein Betriebs- oder Personalratsmitglied kann Teilaufgaben des BEM-Prozesses im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber übernehmen.

Im Betrieb oder in der Dienststelle kann ein Integrationsteam gebildet werden, das beispielsweise aus der Schwerbehindertenvertretung, einem Betriebs- und Personalratsmitglied sowie weiteren innerbetrieblichen Akteuren wie dem Betriebsarzt und der Arbeitssicherheitsfachkraft bestehen kann. Diesem Integrationsteam kann der Arbeitgeber, nachdem er den Erstkontakt zu dem betroffenen Beschäftigten hergestellt und dessen Zustimmung zum BEM-Verfahren eingeholt hat, die weitere Durchführung des BEM-Prozesses im Betrieb/in der Dienststelle übertragen. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass die Absprachen, die gemeinsam vom Beschäftigten, dem Arbeitgeber (Vertreter), der Schwerbehindertenvertretung und dem Betriebs-/Personalratsmitglied im Rahmen des BEM-Verfahrens getroffen worden sind, danach auch gemeinsam getragen und umgesetzt werden. Das muss auch für evtl. notwendige betriebsverfassungs- bzw. personalvertretungsrechtliche Mitbestimmungsverfahren gelten, in denen es um die im BEM abgesprochene (Personal-)Maßnahme geht. Das BEM ist in § 84 Abs. 2 SGB IX als Kooperationsprozess angelegt. Ein erfolgreiches BEM braucht deshalb zuverlässige Partner und wechselseitiges Vertrauen in das Worthalten aller Beteiligten.



Der BEM-Verantwortliche im Klein- oder Mittelbetrieb: z. B. der Betriebsarzt

Fehlt insbesondere in Klein- oder Mittelbetrieben eine Beschäftigtenvertretung oder kommt es nicht zur Bildung eines Integrationsteams, so hat der Arbeitgeber z. B. die Möglichkeit, den Betriebsarzt mit der Durchführung der einzelnen BEM-Verfahren zu beauftragen.

Externe Partner

*BEM braucht
zuverlässige Partner und
wechselseitiges Vertrauen*

Als mögliche externe Beteiligte und Ansprechpartner für Rehabilitationsleistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und für Leistungen zur begleitenden Hilfe im Arbeitsleben nach dem Schwerbehindertenrecht nennt § 84 Abs. 2 SGB IX die Rehabilitationsträger (Krankenkasse, Rentenversicherung, Agentur für Arbeit, Unfallversicherung) sowie die Integrationsämter bei schwerbehinderten Menschen.

Diese externen Beteiligten sollen ihre Leistungen zur Erhaltung der Erwerbsfähigkeit, zur ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung, zur beruflichen Qualifizierung und zur Gewährleistung des Unfallschutzes und der Arbeitssicherheit in den BEM-Prozess einbringen. Ihre Beteiligung empfiehlt sich erst dann, wenn die Sachverhaltsermittlung und die Gespräche während des innerbetrieblich durchgeführten einzelnen BEM-Verfahrens konkret nahelegen zu überprüfen, ob Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben bzw. zur begleitenden Hilfe im Arbeitsleben sinnvoll erscheinen.

BEM – letztlich ein Gewinn für alle Beteiligten

Die Sicht der Arbeitgeber

Auf den ersten Blick sehen viele Arbeitgeber mit der in § 84 Abs. 2 Satz 1 SGB IX verankerten Pflicht zur Durchführung eines BEM nur mehr Bürokratie, mehr personellen Aufwand, das heißt mehr Kosten auf sich zukommen.

Die Vorteile erfolgreicher Eingliederungsbemühungen jedoch bestehen in

- einer Verringerung künftiger Fehlzeiten bei dem oder der einzelnen betroffenen Beschäftigten, aber möglicherweise auch der Fehlzeiten anderer Beschäftigter, indem Erkenntnisse bezüglich krankmachender Faktoren im Betrieb, die in einem Einzelfall gewonnen worden sind, zur Verbesserung der fraglichen Arbeitsbedingungen genutzt werden. Eine Verringerung der AU-Zeiten bedeutet, je nach Umfang dieser Verringerung, eine entsprechende Kostenersparnis.
- einem Instrument, um in Zeiten alternder Belegschaften erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Wissensträgerinnen und Wissensträger durch frühzeitiges Erkennen von Rehabilitationsbedarfen sowie durch frühzeitige Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen gesundheitlich zu stabilisieren, damit sie dem Betrieb länger zur Verfügung stehen können.

- einer Verbesserung des Betriebsklimas und des Images des Arbeitgebers. Auch die zunächst nicht von einem BEM direkt betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter achten darauf, wie ein Unternehmen mit älteren und gesundheitlich beeinträchtigten Kolleginnen und Kollegen umgeht. BEM macht den Betrieb fair und vorbildlich im Umgang mit älteren und gesundheitlich beeinträchtigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Dies fördert ihre Identifikation mit dem Betrieb/der Dienststelle. Außerdem zeigt sich der Arbeitgeber mit der Einführung eines BEM sozial kompetent und weitblickend in der Personalarbeit. Dies ist ein nicht zu unterschätzender Imagefaktor, auch bei Kunden und bei der Rekrutierung neuer – vor allem auch jüngerer – Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.



Fazit: Die Vorteile für die Arbeitgeber überwiegen!

Die Sicht der Beschäftigten

„Krankheitszeiten, Krankheitsdiagnosen, die Gesundheit insgesamt sind Privatsache. Deshalb stehen in einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des behandelnden Arztes auch keine Krankheitsdiagnosen, sondern nur die Dauer der Arbeitsunfähigkeit. BEM macht aus dieser Privatsache eine „betriebsöffentliche Angelegenheit“. Was ist, wenn das BEM-Verfahren keinen Erfolg hat und weitere Arbeitsunfähigkeitszeiten zu befürchten sind? Habe ich dann nicht an der Vorbereitung meiner krankheitsbedingten Kündigung mitgewirkt?“

Arbeitsunfähigkeitszeiten sind nie Privatsache gewesen. Sie belasten den Betrieb/die Dienststelle mit Lohnfortzahlungskosten, Kolleginnen/Kollegen müssen die Arbeit zusätzlich übernehmen. Die Solidargemeinschaft der Versicherten wird ebenfalls mit Kosten belastet (z. B. mit Krankengeld oder den Kosten von medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen). Wichtiger aber ist, dass das BEM zur persönlichen Gesunderhaltung der/des einzelnen Beschäftigten wesentlich beitragen kann. Betrieblichen Ursachen von Arbeitsunfähigkeitszeiten wird nachgegangen. Einer möglicherweise drohenden Chronifizierung von Krankheiten kann vorgebeugt werden, wenn man den Ursachen der Krankheit auf den Grund geht. Der arbeitende Mensch verbringt – jedenfalls wenn er in Vollzeit beschäftigt ist – während der Zeit seiner Erwerbstätigkeit ein Drittel des Tages am Arbeitsplatz. Erkenntnisse aus BEM-Verfahren, die beispielsweise zu belastungsmindernden Veränderungen in der Arbeitsorganisation, zu einer ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung oder zur Reduzierung psychischer Stressfaktoren (u. a. auch im Verhalten von Führungskräften) führen, aber auch die stufenweise Wiedereingliederung nach längerer Krankheit besitzen vor diesem Hintergrund erhebliche Bedeutung für die Gesundheit jeder/jedes Beschäftigten.



Fazit: Die Vorteile für die Beschäftigten überwiegen!

Aus der Sicht der Schwerbehindertenvertretung, der Betriebs- und Personalräte

„Das BEM ist ein Verfahren, in dem sich die Interessen und Rechte des einzelnen (schwerbehinderten) Beschäftigten, des Arbeitgebers, der Belegschaft und der Interessenvertretungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vermischen. Die klare Rollenaufteilung und Arbeitsteilung – hier Arbeitgeber, dort die Beschäftigtenvertretungen, die an der Seite des einzelnen Mitarbeiters, der einzelnen Mitarbeiterin stehen – geht uns verloren. Eventuell müssen wir uns im Einzelfall auf Wunsch des Beschäftigten auf Kompromisse einlassen, die mit unseren grundsätzlichen Anschauungen als Arbeitnehmervertretungen nicht in Einklang stehen. Indem wir uns an BEM-Verfahren intensiv beteiligen, nehmen wir dem Arbeitgeber ein Gutteil seiner Verantwortung ab und müssen uns bei misslungenem BEM sogar noch vor dem Beschäftigten rechtfertigen.“

Letztlich wissen auch die Beschäftigtenvertretungen um die erheblichen Vorteile eines vernünftig gestalteten BEM-Verfahrens im Betrieb/in der Dienststelle. Sie gewinnen einen systematischen Ansatz für die betriebliche Gesundheitsförderung im Interesse der Beschäftigten. Ein BEM-Verfahren, das zu einer systematischen Auswertung der betrieblichen Gesundheitsgefährdungspotenziale und „krankmachender“ innerbetrieblicher Faktoren einschließlich des Führungsverhaltens von Vorgesetzten führt, bietet den Beschäftigtenvertretungen Ansätze, um ihrerseits Initiativen zur gesundheitsfördernden Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu ergreifen. Die Betriebsräte können damit ihren entsprechenden Aufgaben nach den §§ 89 und 92 a BetrVG zur Verbesserung der Beschäftigungssituation und nach § 90 Abs. 2 BetrVG zur menschengerechten Gestaltung der Arbeitsbedingungen, die Personalräte ihren vergleichbaren Aufgaben nach § 75 Abs. 3 Nrn. 11 und 16 BPersVG bzw. § 72 Abs. 3 Nr. 5 und Abs. 4 Nrn. 7 und 10 LPVG NW effektiv und kompetent nachkommen.



Fazit: Die Vorteile für die Schwerbehindertenvertretungen, Betriebs- und Personalräte überwiegen!



Häufig gestellte Fragen

Die Regelung des § 84 Abs. 2 SGB IX wirft viele Fragen auf. Erste gerichtliche Entscheidungen geben Hinweise zur Interpretation und Auslegung der Vorschrift. Die nachfolgenden Fragen und Antworten zum BEM spiegeln die Auffassung der Integrationsämter der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe auf der Grundlage der Literatur und der Rechtsprechung wider.

Die Fragen und ihre Antworten gliedern sich in die Themenblöcke:

1. Anwendungsbereich des § 84 Abs. 2 SGB IX
2. Die Beteiligung der betroffenen Person
3. Folgen eines fehlenden BEM für den Arbeitgeber
4. Umsetzung des BEM

1. Anwendungsbereich des § 84 Abs. 2 SGB IX

Gilt § 84 Abs. 2 SGB IX nur für schwerbehinderte und gleichgestellte behinderte Menschen oder für alle Beschäftigte?

Nach ganz überwiegender Auffassung gilt § 84 Abs. 2 SGB IX für alle Beschäftigte. Dies ergibt sich aus dem Wortlaut der Vorschrift. In dem Text der Vorschrift ist der Adressatenkreis genannt („Sind Beschäftigte...“) und weiter geregelt, dass die notwendigen Maßnahmen immer mit der Interessenvertretung i.S.d. § 93 SGB IX, aber nur bei schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten Menschen auch mit der Schwerbehindertenvertretung abzuklären sind. (LAG Hamm, Urteil vom 24.01.2007 – 2 Sa 991/06 –; BAG, Urteil vom 12.07.2007 – 2 AZR 716/06 –)

Gibt es Ausnahmen für befristet eingestellte Aushilfskräfte, Teilzeitkräfte, Probezeit etc.?

Grundsätzlich gilt die Vorschrift für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in einem regulären Beschäftigungsverhältnis stehen. Daher gilt sie selbstverständlich auch für alle Teilzeitkräfte unabhängig von der wöchentlichen Stundenzahl. Der Arbeitsplatzbegriff des § 73 SGB IX mit seinen Ausnahmen findet hier keine Anwendung, da allein auf den Beschäftigten abzustellen ist. Insofern gilt die Vorschrift auch für Aushilfskräfte, wobei zu berücksichtigen ist, dass natürlich auch alle Pflichten des Arbeitgebers mit dem Ende des Arbeitsverhältnisses enden.

Eine Ausnahme hiervon besteht insoweit, als vor einer Kündigung innerhalb der Probezeit ein Präventionsverfahren nach § 84 Abs. 1 SGB IX nicht durchgeführt werden muss. Die Rechtsprechung begründet dies damit, dass in Fällen, in denen das Arbeitsverhältnis noch keine sechs Monate gedauert hat, dem Arbeitnehmer weder der allgemeine Kündigungsschutz (§ 1 KSchG) noch der Sonderkündigungsschutz nach § 85 SGB IX zusteht (BAG, Urteil vom 28.06.2007 – 6 AZR 750/06 –). Die Ausführungen sind auf § 84 Abs. 2 SGB IX übertragbar.

Gilt § 84 Abs. 2 SGB IX auch für Beamte?

Selbstverständlich gilt § 84 Abs. 2 SGB IX auch für Beamte. Dass diese „Beschäftigte“ sind, ist bei § 81 Abs. 2 SGB IX unstreitig und gilt auch bei § 84 SGB IX. Auch der Begriff des „Arbeitgebers“ beruht auf der gesetzlichen Begriffsbestimmung für das SGB IX in § 71 Abs. 1 SGB IX,



wonach Arbeitgeber im Sinne dieses Gesetzes alle privaten und öffentlichen Arbeitgeber sind, auch wenn es einzelne – immer weitergehende – Regelungen für öffentliche Arbeitgeber gibt (vgl. OVG Mecklenburg-Vorpommern, Beschluss vom 09.10.2003 – 2 M 105/03 –; OVG Niedersachsen, Beschluss vom 29.01.2007 – 5 ME 61/07 –; BGH, Urteil vom 20.12.2006 – RiZ (R) 2/06 –).

Was bedeutet „innerhalb eines Jahres“?

Bei der Jahresfrist ist nicht auf das Kalenderjahr, sondern darauf abzustellen, ob die betroffene Person in den letzten zwölf Monaten insgesamt länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig war. Nur diese Berechnung ist mit dem Ziel des BEM, der Gesundheitsprävention am Arbeitsplatz, vereinbar. Eine sinnvolle Gesundheitsprävention hat keinen Bezug zu dem jeweiligen Kalenderjahr, sondern muss allein darauf abstellen, dass bei einem Beschäftigten über einen bestimmten Zeitraum gehäufte oder längerfristige Erkrankungen vorliegen.

Wie berechnet sich die Frist von 6 Wochen?

Bei dieser Frage ist zu unterscheiden, ob die Erkrankung länger als 6 Wochen ununterbrochen besteht oder die Frist von 6 Wochen durch mehrere Perioden von Arbeitsunfähigkeit erreicht wird. Die erste Frist ist leicht zu bestimmen. Eine Erkrankung über 6 Wochen – 42 Tage – erfüllt die Voraussetzungen. Bei mehreren Erkrankungen ist abzustellen auf die Zahl der Arbeitstage und die Frist dann unter Berücksichtigung der üblichen Arbeitswoche zu berechnen. Arbeitet die betroffene Person in der 5-Tage-Woche, liegen die gesetzlichen Voraussetzungen nach 30 Arbeitstagen mit Arbeitsunfähigkeitsmeldung vor. In der 6-Tage-Woche sind 36 Arbeitstage mit Arbeitsunfähigkeitsmeldung erforderlich.

Muss für die zu zählenden Tage eine AU-Bescheinigung vorliegen?

Nein! Häufig muss erst ab dem dritten Tag einer Erkrankung eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorgelegt werden. Bei den beiden ersten Tagen liegt jedoch bereits eine Arbeitsunfähigkeit vor, so dass selbstverständlich beide Tage mitzuzählen sind.

Zählen nur „echte“ Krankheitszeiten oder auch AU-Zeiten wegen Kuren, Reha-Maßnahmen, etc.?

In die Berechnung der 6-Wochen-Frist fließen alle Zeiten der Arbeitsunfähigkeit mit ein, also auch Kuren und Reha-Maßnahmen. Außerdem ist es unerheblich, ob – falls bekannt – dieselbe oder verschiedene Krankheitsursachen vorliegen. Die Berücksichtigung der Gründe für krankheitsbedingte Fehlzeiten erfolgt erst im weiteren Verlauf des BEM, i.d.R. bereits beim Erstgespräch.

Was bedeutet „wiederholt arbeitsunfähig“?

Es ist ausschließlich auf die zeitliche Komponente der wiederholten Arbeitsunfähigkeit abzustellen (insgesamt 6 Wochen). Die Art der Erkrankung muss die betroffene Person nicht offenbaren. Es kommt nicht darauf an, welche Ursachen zu der Arbeitsunfähigkeit geführt haben, also ob immer die gleiche oder ganz unterschiedliche Erkrankungen vorliegen. Einerseits können ganz



unterschiedliche Symptome eine gemeinsame physische oder psychische Ursache haben. Andererseits ist der Arbeitgeber nicht immer über die Art der Erkrankung informiert. Aber auch dann, wenn alle Erkrankungen bekannt sein sollten, lohnt es sich, einen Blick auf die wirklichen Ursachen zu werfen und gemeinsam mit der betroffenen Person zu überlegen, wie die Arbeitsunfähigkeit überwunden und erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden kann.

Muss jeder Arbeitgeber ein BEM durchführen?

Das Gesetz trifft keine Differenzierungen etwa nach der Größe des Unternehmens oder der Beschäftigungspflicht nach dem SGB IX. Deshalb sind grundsätzlich alle Arbeitgeber verpflichtet, BEM mit ihren Beschäftigten durchzuführen. Insofern gilt § 84 Abs. 2 SGB IX auch in einem Betrieb ohne Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung und auch im Kleinbetrieb, ist also nicht abhängig von einer bestimmten Anzahl von Arbeitnehmern (vgl. LAG Schleswig-Holstein, Urteil vom 17. 11. 2005 – 4 Sa 328/05 –).

Wann muss der Arbeitgeber tätig werden? Nach Rückkehr der betroffenen Person?

Die Vorschrift knüpft allein an die 6-Wochen-Frist an, nicht an die gesunde Rückkehr der betroffenen Person. BEM ist kein Krankenrückkehrgespräch! Insofern sollte bereits während der Phase der Arbeitsunfähigkeit der Kontakt zu der betroffenen Person gesucht werden. Je nach konkreter Erkrankung ist dann das weitere Vorgehen abzustimmen. Kennt der Arbeitgeber bereits den Grund der Erkrankung, kann dies bei der Festlegung des weiteren Vorgehens berücksichtigt werden. Beispielsweise kommen nach einem schweren Autounfall oder bei einer langfristigen schweren Erkrankung Maßnahmen am Arbeitsplatz erst in Betracht, wenn die Genesung fortgeschritten ist. Sind psychische Gründe Ursache der Erkrankung, kann es auch für die erfolgreiche ärztliche Behandlung wichtig sein, konkrete Maßnahmen am Arbeitsplatz sofort zu vereinbaren. Beispiel: Ist eine Kassiererin einer Bank mehrfach Opfer eines Banküberfalls geworden und infolgedessen arbeitsunfähig, kann es notwendig sein, ihr unverzüglich die Versetzung in eine interne Abteilung zu garantieren. In diesen Fällen empfiehlt es sich, den Integrationsfachdienst hinzuzuziehen.

Was ist, wenn keine Interessenvertretung gewählt wurde?

Wenn gar keine Interessenvertretung gewählt wurde, fehlt dem Arbeitgeber der innerbetriebliche Partner für die notwendige Klärung, wie BEM im Einzelfall umgesetzt werden kann. Er bleibt aber zur Durchführung des BEM verpflichtet. Wenn keine Schwerbehindertenvertretung gewählt wurde, nimmt allein der Betriebs- oder Personalrat an dem Verfahren teil.

2. Beteiligung der betroffenen Person

Kann BEM nur mit Zustimmung der betroffenen Person durchgeführt werden?

Ja! Es gilt der Grundsatz „Nichts ohne uns über uns“! Daher ist die betroffene Person zunächst darüber zu informieren, warum der Arbeitgeber nach sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit an sie herantritt, welches Ziel dies hat und wer in dem Verfahren beteiligt werden soll. Vor einem weiteren Schritt ist dann zunächst die schriftliche Einwilligung der betroffenen Person einzuholen.



Kann die Zustimmung später zurückgezogen oder später erteilt werden?

Ja! Die Zustimmung zum BEM kann jederzeit zurückgezogen werden oder auch erst später erteilt werden. In diesem Fall trägt die betroffene Person jedoch das Risiko, wenn bestimmte Maßnahmen nicht mehr umgesetzt werden können oder der Arbeitgeber, insbesondere nach Ausspruch einer krankheitsbedingten Kündigung, kein Interesse mehr an der Durchführung eines BEM hat.

Darf der Arbeitgeber den Betriebsrat/Personalrat oder die Schwerbehindertenvertretung vor der Zustimmung der betroffenen Person informieren?

Jede Information über Ursachen und Auswirkungen der Erkrankung oder jede sonstige inhaltliche Information darf nur mit Zustimmung der betroffenen Person an die Interessenvertretung (Betriebsrat/Personalrat) oder die Schwerbehindertenvertretung weitergegeben werden.

Die Frage ist jedoch, ob der Arbeitgeber die Interessenvertretung und – bei schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten Menschen – die Schwerbehindertenvertretung darüber informieren darf, dass die betroffene Person länger als 6 Wochen erkrankt ist und ein Erstkontakt hergestellt wird. Diese Frage wird kontrovers diskutiert. Die endgültige Handhabung ist noch nicht abschließend geklärt.

Nach der einen Auffassung haben der Betriebsrat/Personalrat sowie die Schwerbehindertenvertretung gemäß § 84 Abs. 2 Satz 7 SGB IX darüber zu wachen, dass der Arbeitgeber die ihm obliegende Pflicht zur Durchführung des BEM erfüllt. Dies ist nach dieser Auffassung nur dann möglich, wenn sie eine Information darüber erhalten, dass die betroffene Person innerhalb der letzten 12 Monate 6 Wochen arbeitsunfähig war. Diese Information – und nur diese – soll der Arbeitgeber daher auch ohne Einverständnis der betroffenen Person weitergeben dürfen. In diesem Zusammenhang ist auf die Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts hinzuweisen, wonach der Betriebsrat gegenüber dem Arbeitgeber nicht „Dritter“ ist, da er nicht außerhalb der speichernden Stelle, also des Unternehmens, steht (vgl. BAG, Beschluss vom 11.11.1997 – 1 ABR 21/97). Gleiches gilt dann für den Personalrat und die Schwerbehindertenvertretung. Unter Berücksichtigung dieser Rechtsprechung wäre die Weitergabe der Information, dass die betroffene Person länger als sechs Wochen erkrankt ist und ein Erstkontakt hergestellt wird, für die Kontrollfunktion der Interessenvertretung und der Schwerbehindertenvertretung unter Gesichtspunkten des Datenschutzes zulässig. Dies wird auch in ersten Entscheidungen zu § 84 Abs. 2 SGB IX so gesehen. Danach ist dem Personalrat auch ohne Zustimmung des jeweils betroffenen Beschäftigten mitzuteilen, welche Beschäftigten der Dienststelle innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren (vgl. VG Hamburg, Beschluss vom 10.11.2006 – 23 FB 17/06 –) und diesem das Anschreiben an die betroffene Person und deren Antwort vorzulegen (vgl. VG Berlin, Beschluss vom 04.04.2007 – 61 A 26.06 –, nicht rechtskräftig).



Viele Datenschützer – auch die Landesdatenschutzbeauftragte des Landes Nordrhein-Westfalen – vertreten hingegen die Auffassung, dass auch diese Information nur weitergegeben werden darf, wenn vorher eine schriftliche Einwilligung der betroffenen Person vorliegt. Ihr Argument ist dabei insbesondere der Umstand, dass allein aus einer gesetzlichen Aufgabe – hier die Überwachung des Arbeitgebers nach § 84 Abs. 2 Satz 7 SGB IX – keine Berechtigung zum Er-

halt geschützter Daten hergeleitet werden könne. Der Umstand, dass eine Mitarbeiterin bzw. ein Mitarbeiter länger als sechs Wochen krank ist, sei als solches eine schützenswerte Information. Die Datenschutzbeauftragten stützen sich des Weiteren auf den Wortlaut des § 84 Abs. 2 SGB IX sowie auf die entsprechende Gesetzesbegründung zur Einführung des BEM (vgl. BT-Drs. 15/1783 v. 21.10.2003, BT-Drs. 15/2318 v. 9.1.2004). Sie weisen ausdrücklich darauf hin, dass in Zweifelsfragen das Schutzinteresse der Betroffenen dem möglichen Informationsrecht der betrieblichen Interessenvertretungen voranzustellen sei.

Kann die betroffene Person eine Teilnahme des Betriebsrates/Personalrates oder der Schwerbehindertenvertretung bzw. eine Mitwirkung des betriebsärztlichen Dienstes ablehnen, wenn sie ansonsten mit der Durchführung eines BEM einverstanden ist?

Die betroffene Person kann die Beteiligung des Betriebs-/Personalrates oder der Schwerbehindertenvertretung ablehnen. Grundsätzlich gilt dies auch für den betriebsärztlichen Dienst, soweit der Arbeitgeber nicht aus anderen Gründen berechtigt ist, diesen hinzuzuziehen.

Muss die betroffene Person dem Arbeitgeber oder dem Integrationsteam die Diagnose der Erkrankung mitteilen?

Nein. Die Diagnose ist keine Information, die dem Arbeitgeber oder dem Integrationsteam zu offenbaren ist. Im Einzelfall kann es aber sinnvoll sein, den Betriebsarzt darüber zu informieren, damit dieser – ggf. nach Einholung weiterer Informationen der behandelnden Ärzte auf Basis einer entsprechenden Entbindung von der Schweigepflicht durch die betroffene Person – die übrigen Beteiligten über Auswirkungen der Erkrankung am Arbeitsplatz informiert.

Kann die betroffene Person im öffentlichen Dienst zum Amtsarzt geschickt werden?

Diese Frage beantwortet sich allein nach den allgemeinen Bestimmungen, die durch § 84 Abs. 2 SGB IX nicht erweitert werden. Insofern kann eine betroffene Person, die im öffentlichen Dienst arbeitet, gegen ihren Willen dann zum Amtsarzt geschickt werden, wenn dies nach den allgemein hierfür bestehenden Vorschriften möglich ist.

Welche BEM-Informationen kommen in die Personalakte?

In die Personalakte darf nur aufgenommen werden, dass die Durchführung eines BEM angeboten wurde, ob die betroffene Person hiermit einverstanden war oder nicht und welche konkreten Maßnahmen zur Überwindung bzw. Vorbeugung von Arbeitsunfähigkeit angeboten und umgesetzt werden.

Darüber hinausgehende Informationen im Rahmen des BEM-Verfahrens sind in gesonderter Weise, in einer separaten BEM-Akte, aufzubewahren. Ein Arbeitnehmer hat einen Anspruch darauf, dass die Aufbewahrung sensibler Gesundheitsdaten unter Berücksichtigung seiner Interessen geschieht. Einer solchen Einschränkung des Rechts zur Personalaktenführung steht nicht das berechtigte Interesse des Arbeitgebers an der Vollständigkeit der Personalakte entgegen (vgl. BAG, Urteil vom 12.09.2006 – 9 AZR 271/06 –).

Ärztliche Aussagen und Gutachten, Stellungnahmen der Rehaträger oder des IFD u. ä. gehören nicht in die Personalakte, sondern z. B. in die Akte beim betriebsärztlichen Dienst.



Können die im Rahmen des BEM-Verfahrens erhobenen Krankheitsdaten vom Arbeitgeber bei einer nachfolgenden Kündigung herangezogen werden?

Nein! § 84 Abs. 2 S. 3 SGB IX verlangt ausdrücklich, dass der Arbeitnehmer auf Art und Umfang der erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen ist. Soweit besondere Arten personenbezogener Daten – wie Krankheitsdaten – erhoben, verarbeitet oder genutzt werden sollen, muss sich die Einwilligung des Arbeitnehmers ausdrücklich auf diese Daten beziehen (§ 4a Abs. 3 BDSG). Die im BEM-Verfahren erteilte Einwilligung des Betroffenen zur Verarbeitung seiner krankheitsbezogenen Daten bezieht sich nur auf dieses Verfahren. Eine Verwendung der Daten im Rahmen eines Kündigungsverfahrens würde eine Zweckänderung darstellen, die ohne entsprechende Einwilligung unzulässig ist.

Was passiert, wenn die betroffene Person die Durchführung eines BEM ablehnt?

Es hat grundsätzlich keine Auswirkungen, wenn die betroffene Person mit der Durchführung eines BEM nicht einverstanden ist und dieses ablehnt. Die Entscheidung muss auch nicht begründet werden. Sie hat nur insoweit Folgen, als sich die betroffene Person nach Ablehnung des BEM-Verfahrens in einem möglichen arbeitsgerichtlichen Verfahren – also nach Ausspruch einer krankheitsbedingten Kündigung – nicht darauf berufen kann, dass kein BEM durchgeführt oder keine leidens- oder behindertengerechte Anpassung des Arbeitsplatzes versucht wurde.

3. Folgen eines fehlenden BEM für den Arbeitgeber

Gibt es Sanktionen gegen den Arbeitgeber, wenn er kein BEM macht?

Unmittelbar gibt es keine Sanktionen, insbesondere ist die fehlende Durchführung eines BEM nicht als Ordnungswidrigkeit in § 156 SGB IX benannt.

Jedoch gilt: Eine krankheitsbedingte Kündigung, die ohne Durchführung eines Verfahrens, das die Fragestellung des § 84 Abs. 2 SGB IX beantwortet, ausgesprochen wurde, ist in der Regel unverhältnismäßig und damit sozialwidrig. Daher muss der Arbeitgeber dem/der Beschäftigten zuvor ein BEM anbieten und im Fall der Zustimmung auch durchführen.

Dabei ist die Durchführung eines BEM zwar nicht formelle Wirksamkeitsvoraussetzung für eine krankheitsbedingte Kündigung. Nach der Rechtsprechung konkretisiert jedoch § 84 Abs. 2 SGB IX das dem Kündigungsrecht ohnehin innewohnende Ultima-Ratio-Prinzip insofern, als über diese Vorschrift dem Arbeitgeber das Maß an Prüfung vorgegeben wird, die er zur Verhinderung der krankheitsbedingten Kündigung vornehmen muss (vgl. BAG, Urteil vom 12.07.2007 – 2 AZR 716/06 –).

Ein Verstoß des Arbeitgebers gegen seine Verpflichtung zur Durchführung eines BEM kann nicht folgenlos bleiben. Die öffentlich-rechtliche Präventionspflicht des Arbeitgebers löst insofern zugleich arbeitsvertragliche Pflichten aus. Vor einer krankheitsbedingten Kündigung muss der Arbeitgeber daher zunächst alle ihm zumutbaren Möglichkeiten ausschöpfen, den Arbeitsplatz behinderungs- bzw. leidensgerecht auszugestalten oder die betroffene Person auf einem anderen Arbeitsplatz ggf. auch zu geänderten Arbeitsbedingungen weiterzubeschäftigen. Das BEM gibt ihm das Verfahren, die Möglichkeiten und Hilfen für eine Weiterbeschäftigung der gesundheitsgefährdeten betroffenen Person zu klären (vgl. LAG Hamm, Urteil vom 24.01.2007 – 2 Sa 991/06 –).



Das Fehlen eines BEM nach §84 Abs. 2 SGB IX führt nur dann nicht zur Unwirksamkeit der krankheitsbedingten Kündigung, wenn feststeht, dass die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit eines Arbeitnehmers ungewiss ist und eine Versetzungsmöglichkeit auf einen anderen leistungsgerechten Arbeitsplatz nicht besteht (vgl. LAG Hamm, Urteil vom 29.03. 2006 – 18 Sa 2104/05 –).

Führt der Arbeitgeber kein BEM durch, kann dies Folgen für die Darlegungs- und Beweislast im Rahmen der Prüfung der betrieblichen Auswirkungen von erheblichen Fehlzeiten haben. Der Arbeitgeber kann sich dann nicht pauschal darauf berufen, ihm seien keine alternativen, der Erkrankung angemessenen Einsatzmöglichkeiten bekannt (vgl. BAG, Urteil vom 12.07.2007 – 2 AZR 716/06 –).

Kann der Arbeitgeber sich darauf berufen, der Arbeitnehmer sei „offensichtlich“ nicht zu einem BEM-Verfahren bereit gewesen?

Richtig ist: Die Zustimmung des Arbeitnehmers ist notwendige Voraussetzung für ein BEM-Verfahren. Jedoch muss der Arbeitgeber den Arbeitnehmer dazu eindeutig auffordern bzw. ihm ein entsprechendes Angebot zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement unterbreiten. Hat der Arbeitgeber dies nicht getan, kann er sich nicht spekulativ darauf berufen, der Arbeitnehmer hätte diesem Vorgehen ohnehin nicht zugestimmt (vgl. BAG, Urteil vom 12.02.2007 – 2 AZR 716/06 –).



Entbindet die Aussage des Arbeitnehmers, der Arbeitgeber könne nichts zur Wiederherstellung seiner Arbeitsfähigkeit tun, diesen von der Verpflichtung zur Durchführung eines BEM-Verfahrens?

Nein, die Verpflichtung des Arbeitgebers zur Durchführung eines BEM bleibt auch in einem solchen Fall bestehen. Die pauschale Aussage des Arbeitnehmers hat arbeitsrechtlich keine Relevanz. Der Arbeitgeber muss trotz der gegenteiligen subjektiven Einschätzung des Arbeitnehmers in einem arbeitsgerichtlichen Verfahren dessen Arbeitsunfähigkeit im Falle des späteren Bestreitens beweisen. Ebenso bleibt es bei der Verpflichtung des Arbeitgebers, in einem BEM-Verfahren abzuklären, ob die subjektive Einschätzung des Arbeitnehmers bezüglich der möglichen Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zutreffend ist. Eine solche Äußerung des Arbeitnehmers stellt auch keine (ausdrückliche) Ablehnung eines BEM-Verfahrens dar.



Wie entscheidet das Integrationsamt bei einem Antrag auf Zustimmung zur Kündigung, wenn kein BEM durchgeführt wurde?

Die Praxis der Integrationsämter hierzu ist nicht einheitlich. Teilweise wird die Zustimmung versagt, weil BEM der Kündigung als letztes Mittel vorausgehen muss.

Die Integrationsämter der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe berücksichtigen bei Entscheidungen über behinderungs-/krankheitsbezogene Kündigungen im Rahmen des ihnen zustehenden Ermessens, ob ein BEM durchgeführt wurde. Zahlreiche Aspekte, die Gegenstand eines BEM sind, kann das Integrationsamt im Rahmen des von ihm durchzuführenden Kündigungsschutzverfahrens klären, so z. B., ob begleitende Hilfen im Arbeitsleben zur Erhaltung des Arbeitsverhältnisses in Betracht kommen oder ob eine Versetzung auf einen anderen Arbeitsplatz möglich ist. Es kann dabei einen seiner Fachdienste oder einen Integrations-

fachdienst einbeziehen. Bis zur Klärung dieser Fragen kann allerdings das Kündigungsschutzverfahren beim Integrationsamt erhebliche Zeit in Anspruch nehmen. Der Arbeitgeber kann wesentlich zur Verfahrensbeschleunigung beitragen, wenn er vor Antragstellung auf Zustimmung zur Kündigung ein BEM selbst initiiert und durchführt.

In der verwaltungsgerichtlichen Rechtsprechung wird - unter Bezug auf die Arbeitsgerichte - davon ausgegangen, dass die Durchführung des Präventionsverfahrens nach § 84 SGB IX keine Rechtmäßigkeitsvoraussetzung für die Zustimmungsentscheidung des Integrationsamtes nach §§ 85 ff. SGB IX ist. Jedoch kann das Integrationsamt im Rahmen seiner Ermessensentscheidung das Fehlen eines BEM ggf. zulasten des Arbeitgebers berücksichtigen, wenn bei Durchführung des Präventionsverfahrens die Möglichkeit bestanden hätte, die Kündigung zu vermeiden (vgl. BVerwG, Beschluss vom 29.08.2007 – 5 B 77.07 –; OVG Münster, Beschluss vom 04.07.2007 – 12 E 641/07 –).

4. Umsetzung des BEM

Muss der Arbeitgeber BEM als System einführen?

Eine gesetzliche Verpflichtung zur Einführung des BEM als System mit Integrationsteam und auf der Grundlage einer Vereinbarung mit dem Betriebsrat/Personalrat besteht nicht. Das Gesetz fordert die Durchführung des BEM im Einzelfall. Kleinere Arbeitgeber werden daher auch nur auf den Einzelfall reagieren und versuchen, diesen mit Hilfe der externen Partner, also der gemeinsamen Servicestelle, der Rehaträger und ggf. des Integrationsamtes zu lösen. Bei größeren Arbeitgebern ab 200 Beschäftigten ist es allerdings sinnvoll, das Verfahren einheitlich und durch Einbeziehung eines festen Integrationsteams zu bearbeiten.

Wer soll mit ins Integrationsteam?

Die Vertretung des Arbeitgebers kann aus dem Vorgesetzten oder einem/r Vertreter/in der Personalabteilung oder z. B. dem Beauftragten für schwerbehinderte Menschen bestehen. Wichtig ist, dass die Person, die diese Aufgaben wahrnimmt, selbst berechtigt ist, Entscheidungen zu treffen, oder über Rückfragen schnell Entscheidungen des Arbeitgebers z.B. über eine Veränderung des Arbeitsplatzes oder eine Versetzung herbeiführen kann. Daneben ist ein Mitglied des Betriebsrates bzw. Personalrates, die Schwerbehindertenvertretung und der werksärztliche Dienst hinzuzuziehen. Hier sollte eine regelmäßige Vertretung angestrebt werden. Ist die Schwerbehindertenvertretung festes Mitglied eines BEM-Teams, kann sie wie die übrigen Team-Mitglieder auch an Verfahren mit nicht schwerbehinderten Beschäftigten beteiligt werden.

Die externen Partner, also die gemeinsamen Servicestellen, die Rehabilitationsträger, das Integrationsamt, die örtlichen Fürsorgestellen oder der IFD sind nicht Mitglied des Integrationsteams und nehmen – allein aus Zeitgründen – auch i.d.R. nicht an dessen Sitzungen teil. Sie beraten das Integrationsteam lediglich zu konkreten Leistungen.



Darf der Betriebsrat/Personalrat oder die Schwerbehindertenvertretung auch vor dem Arbeitgeber tätig werden und Kontakt mit der betroffenen Person aufnehmen?

Dies ist natürlich nicht verboten. Soweit es geschieht, erfolgt dies jedoch außerhalb des BEM-Verfahrens.

Wie kann man Ängste bei der betroffenen Person abbauen, wenn sich der Arbeitgeber nach sechs Wochen meldet?

Der entscheidende Punkt für den Erfolg des BEM – neben dem Datenschutz – ist die möglichst umfassende Information der Beschäftigten. Diese sollte bei Einführung des BEM über eine Betriebsversammlung und einen Rundbrief, Aushang o. ä. erfolgen. Diese umfassende Information über die Ziele, die Beteiligten und den Ablauf des Verfahrens muss zudem dann erfolgen, wenn der Arbeitgeber die Zustimmung der betroffenen Person zur Durchführung des BEM einholt. In dem dann folgenden Erstgespräch ist diese Information nochmals zu vertiefen.

Hat die betroffene Person einen eigenen einklagbaren Anspruch auf die Durchführung von BEM?

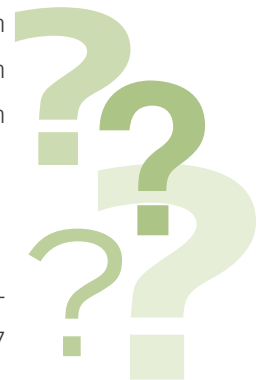
§ 84 Abs. 2 SGB IX ist vorrangig als öffentlich-rechtliche Verpflichtung des Arbeitgebers anzusehen, die zugleich arbeitsvertragliche Pflichten auslöst (vgl. LAG Hamm, Urteil vom 24.01.2007 – 2 Sa 991/06 –). Aus einer solchen Verpflichtung dürfte sich jedoch kein individueller Anspruch der betroffenen Person ergeben, zumal der Gesetzgeber individualrechtliche Folgen einer Verletzung der Pflichten zur Prävention nicht geregelt hat (vgl. VG Gelsenkirchen, Urteil vom 22.09.2006 – 11 K 3597/05 –).

Ein einklagbarer Anspruch besteht jedoch in den Fällen, in denen eine Betriebs-/Dienstvereinbarung abgeschlossen wurde, die ein entsprechendes individuelles Recht des einzelnen Beschäftigten beinhaltet.

Kann der Betriebsrat/Personalrat oder die Schwerbehindertenvertretung die Durchführung des BEM gegen den Arbeitgeber durchsetzen?

Teilweise wird die Auffassung vertreten, dass ein solcher Anspruch besteht, wenn die Zustimmung der betroffenen Person im Einzelfall vorliegt. Gemäß § 84 Abs. 2 S. 6 SGB IX ist die Interessenvertretung berechtigt, die Klärung zu verlangen. Dieser Anspruch kann auch im arbeitsgerichtlichen Beschlussverfahren durchgesetzt werden (§§ 2 a Abs. 1 Nr. 1, 80 Abs. 1 Nr. 1 ArbGG). Darüber hinaus gewährt § 84 Abs. 2 S. 7 SGB IX den Interessenvertretungen ein Kontrollrecht.

Nicht geklärt ist, ob ein genereller Anspruch auf Einführung eines BEM aus § 84 Abs. 2 SGB IX abgeleitet werden kann. Die Interessenvertretungen können sich hier möglicherweise auf die einschlägigen Regelungen des Betriebsverfassungsrechtes, des Personalvertretungsrechtes und des SGB IX stützen und BEM als Maßnahme beantragen, die der Gesundheitsförderung der Beschäftigten und/oder den schwerbehinderten Menschen dient. So ist z. B. aufgrund des Beschlusses des ArbG Dortmund vom 20.06.05 – 5 BV 48/05 – eine Einigungsstelle zur Regelung des BEM eingerichtet worden, die dann eine Betriebsvereinbarung zum BEM erarbeitet und in Kraft gesetzt hat (so auch LAG Schleswig-Holstein, Beschluss vom 19.12.2006 – 6 TaBV 14/06 –).



Ein BEM ist aber nur dann wirklich erfolgreich, wenn alle Beteiligten gemeinsam etwas für die Prävention und für die Gesundheitsvorsorge in dem Unternehmen tun wollen. Daher sollte hier ein gemeinsames Konzept aller Beteiligten angestrebt werden, von dem die Beschäftigten und der Arbeitgeber in gleicher Weise etwas haben.

Ist die Einführung des BEM mitbestimmungspflichtig?

Sofern der Arbeitgeber lediglich im jeweiligen konkreten Einzelfall darüber entscheidet, ob er ein BEM durchführt, besteht kein Mitbestimmungsrecht nach § 87 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG. Dagegen besteht ein Mitbestimmungsrecht in den Fällen, in denen der Arbeitgeber für alle Beschäftigten generell ein standardisiertes Verfahren zum BEM einführt.

Sollte eine Betriebsvereinbarung oder eine Integrationsvereinbarung bei Einführung des BEM als standardisiertes Verfahren abgeschlossen werden?

§ 83 Abs. 2a Nr. 5 SGB IX geht davon aus, dass in einer Integrationsvereinbarung Regelungen zu der Durchführung eines BEM getroffen werden. Es empfiehlt sich jedoch, in der Integrationsvereinbarung lediglich auf eine Betriebsvereinbarung zu verweisen bzw. zu regeln, dass hierzu eine Betriebsvereinbarung abgeschlossen wird. Der Grund hierfür liegt darin, dass eine Integrationsvereinbarung in erster Linie die Integration schwerbehinderter und gleichgestellter behinderter Menschen regeln soll und vornehmlich mit der Schwerbehindertenvertretung zu verhandeln ist. Der Betriebsrat/Personalrat ist dabei zu beteiligen. Da das BEM aber alle Beschäftigten betrifft, ist hier eine Vereinbarung mit dem Betriebsrat/Personalrat unter Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung notwendig, die dann auch für alle Beschäftigten gilt. Daher empfiehlt sich eine Betriebsvereinbarung. In der Rechtsprechung wurde zuletzt ein Anspruch der Schwerbehindertenvertretung auf Abschluss einer Integrationsvereinbarung verneint (vgl. LAG Hamm, Beschluss vom 19.01.2007 – 13 TaBV 58/06 –).



Hinweise zur Handhabung des Datenschutzes

Grundsätzliches

Ein wirksamer und sorgfältig gehandhabter Datenschutz ist eine Grundvoraussetzung für das Betriebliche Eingliederungsmanagement. Ihm kommt eine besondere Bedeutung zu, da das Gelingen oder Scheitern der Eingliederungsmaßnahmen wesentlich vom Vertrauen des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin in die Verfahren des BEM abhängt.

Soll die Zusammenarbeit der Beteiligten im BEM erfolgreich sein, erfordert das den Austausch schützenswerter Informationen zum Einzelfall. Hier stellt sich die Frage, wieviel muss bzw. darf ein Arbeitgeber wissen, um seiner BEM-Verpflichtung nach §84 Abs. 2 SGB IX nachzukommen? Wieviel sollte die/der betroffene Beschäftigte von seinen Krankheits- und Behinderungsdaten im BEM-Verfahren (auch) gegenüber dem Arbeitgeber offen legen, damit ein BEM erfolgreich durchgeführt werden kann?

Die Antwort auf die beiden Fragen an Arbeitgeber und Beschäftigte kann – im Sinne eines Leitsatzes – nur lauten: *Nur so viel wie unbedingt erforderlich, um ein zielführendes, der Gesundwerdung und Gesunderhaltung der Beschäftigten dienendes BEM durchführen zu können.*

Auf Grund seiner besonderen Bedeutung empfiehlt es sich, Regelungen zum Datenschutz als wichtigen Bestandteil der Dienst- oder Betriebsvereinbarung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement aufzunehmen.

Im Einzelnen können folgende Punkte in einer Betriebs- oder Dienstvereinbarung geregelt werden:

- Daten werden zu dem Zweck erhoben, um Maßnahmen der Prävention, Gesundheitsförderung und der Wiedereingliederung entwickeln zu können.
- Welche Daten erhoben werden, hängt von der jeweiligen Besonderheit des Betriebes ab, grundsätzlich können solche Daten erhoben werden, wie sie im Datenblatt vorgeschlagen werden (siehe Vorschlag Datenblatt).
- Die Daten können durch autorisierte Personen der Personalakte entnommen werden, außerdem können jene Informationen des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin verwendet werden, die er/sie der Ansprechperson mitteilt und durch vorherige schriftliche Zustimmung zur Weitergabe an Dritte (Arbeitgeber, Betriebsrat, Schwerbehindertenvertretung) freigibt.
- Auf personenbezogene Daten, die nicht dem Datenblatt oder der Personalakte entnommen werden können, dürfen Dritte (Arbeitgeber, Betriebsrat, Schwerbehindertenvertretung) nur mit vorheriger, schriftlicher Zustimmung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin zugreifen.
- Daten, die Veränderungen in der Leistung und die Leistungsfähigkeit des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin betreffen, können dem Arbeitgeber zugänglich gemacht werden, ebenso wie Fehlbeanspruchungen am Arbeitsplatz und gegebenenfalls Gesundheitsgefahren.
- Ärztliche Diagnosen sowie Daten zur Gesundheitsprognose sind vom betroffenen Mitarbeiter mit dem Betriebsarzt zu erörtern und dürfen von diesem ohne Einverständnis des Betroffenen nicht anderen am BEM Beteiligten zugänglich gemacht werden. Dies gilt nicht für betriebliche Ursachen und Auswirkungen der Erkrankungen. Der Betriebsarzt übernimmt es, die medizinischen Erkenntnisse und ihre möglichen Auswirkungen auf den Arbeitsplatz den Teilneh-

Das Gelingen der Eingliederungsmaßnahmen hängt wesentlich vom Vertrauen des Mitarbeiters ab



mern des BEM zu erläutern. Die Entscheidung über die Mitteilung von Details der Krankheit bleibt dem Betroffenen überlassen.

- Datenschutz und Schweigepflicht (wie z. B. die betriebsärztliche Schweigepflicht) werden durch das BEM nicht berührt. Die Erhebung und Verwendung der Daten für das BEM sollten – sofern es einen solchen gibt – durch den Datenschutzbeauftragten geprüft werden. In die Personalakte wird nur ein Vermerk aufgenommen, der die Zustimmung zu bzw. Ablehnung von Maßnahmen im Rahmen eines BEM, die vom Dienstherrn bzw. Arbeitgeber veranlassten Maßnahmen gemäß §84 Abs. 1 und 2 SGB IX und die Dokumentation über den Abschluss des BEM enthält. Hinzu kommen – soweit vorhanden – das Ersts Schreiben des Dienstherrn/Arbeitgebers sowie das Antwortschreiben des Betroffenen.

Anmerkung: Eine umfassende Darstellung zu BEM und Datenschutz findet sich beim Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln (IQPR), Diskussionsbeitrag Nr. 12/2007, Forum B: Schwerbehindertenrecht und Fragen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, EIBE – Erfahrungen bei der Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, Juni 2007 ([www.iqpr.de/Diskussionsforen/Forum B](http://www.iqpr.de/Diskussionsforen/Forum_B)); das umfänglich ausgearbeitete Datenschutzkonzept ist unter www.eibe-projekt.de bereitgestellt.



Umgang mit Daten im BEM

Offenbarung von Krankheits- oder Behinderungsdaten im BEM

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement braucht eine ausreichende Datengrundlage. Um zu bestimmen, was als ausreichende Datengrundlage zum Gesundheitsstand des/der betroffenen Beschäftigten anzusehen ist, empfiehlt sich die deutliche Unterscheidung von drei Datenkategorien:

- *Daten zur medizinischen Diagnose*

Die eigentlichen medizinischen Diagnosen sind für die Planung von Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements nicht erforderlich. Nur der Betriebsarzt sollte die Diagnose kennen, um Aussagen darüber treffen zu können, ob im Einzelfall der Zeitpunkt für Maßnahmen des BEM geeignet ist bzw. ob geplante Maßnahmen des BEM dem Krankheitsgeschehen genügend Rechnung tragen.

- *Daten zur Aufklärung von Krankheitsursachen im Betrieb*

Gibt es plausible Hinweise darauf, dass bestimmte Arbeitsbedingungen mit erhöhten Erkrankungsraten von Mitarbeitern im Zusammenhang stehen, ist der Betrieb auf entsprechende Daten angewiesen, um handeln zu können. Dies betrifft nicht nur generelle Zusammenhänge, sondern auch den Einzelfall.

- *Daten zu den gesundheitsbedingten Einschränkungen der Einsatzmöglichkeiten einer Person*

Diese Daten sind für das BEM unerlässlich. Für die Planung von Maßnahmen ist es notwendig, die Einschränkungen der Einsatzmöglichkeiten einer Person zu kennen, evtl. auch erwartbare Veränderungen, die sich etwa durch den Krankheitsverlauf oder durch die Auswirkungen medizinischer oder rehabilitativer Maßnahmen ergeben können.



Im gesamten BEM ist die Befürchtung von betroffenen Beschäftigten zu berücksichtigen, dass sie sich mit der Offenbarung persönlicher Daten über ihre gesundheitliche Situation selbst schädigen könnten. Deswegen wird es auf die tatsächliche Handhabung des BEM im Betrieb ankommen, wieviel Vertrauen Mitarbeiter/-innen in die Beteiligten des BEM haben.

Die Benennung von Gesundheits- und Behinderungsdaten als zwingende Voraussetzung für betriebliche Prävention von Beschäftigungsrisiken

§ 84 Abs. 2 SGB IX enthält eine Verpflichtung des Arbeitgebers gegenüber den Beschäftigten. Es geht insofern um die Möglichkeiten im Betrieb oder in der Dienststelle, im Konsens eine tätigkeits- und arbeitsplatzbezogene Gesundheitsförderung zu betreiben. Im Vordergrund steht somit die Frage, ob betriebliche bzw. dienstliche Faktoren (mit)ursächlich für Arbeitsunfähigkeitszeiten sind. Ohne Benennung der Ursachen, die den mehr als 6-wöchigen Arbeitsunfähigkeitszeiten im Sinne des § 84 Abs. 2 Satz 1 SGB IX zugrunde liegen, ist diese Frage nicht zu beantworten. Ist ein solcher Zusammenhang allerdings offensichtlich ausgeschlossen – z. B. bei einem grippalen Infekt – so offenbart die/der Beschäftigte selbstredend die Erkrankungsursache nicht; das BEM-Verfahren endet hier bereits beim Erstkontakt. Sind allerdings Zusammenhänge zwischen Arbeitsunfähigkeitszeiten und betrieblichen Gegebenheiten denkbar, braucht der von § 84 Abs. 2 SGB IX in die Pflicht genommene Arbeitgeber Informationen von der oder dem Beschäftigten, um sachgerecht Maßnahmen zur Abhilfe gemeinsam mit allen Beteiligten prüfen zu können.



Der Betriebsarzt als geeigneter Moderator und Verwalter von Krankheits- und Behinderungsdaten der Beschäftigten

Im Spannungsfeld zwischen dem, was der Arbeitgeber zur Durchführung des BEM im Einzelfall an Informationen unumgänglich benötigt, und dem, was ein/e Beschäftigte/r an sensiblen Krankheits-, Behinderungs- und weiteren persönlichen Daten zu offenbaren bereit ist, kann der Betriebsarzt eine entscheidende, beiden Seiten gerecht werdende Funktion einnehmen.

Der Betriebsarzt hat nach § 3 Abs. 1 des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG) unter anderem

- die Arbeitnehmer zu untersuchen, arbeitsmedizinisch zu beurteilen und zu beraten sowie die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten,
- Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen zu untersuchen, die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten und dem Arbeitgeber Maßnahmen zur Verhütung dieser Erkrankungen vorzuschlagen,
- arbeitsphysiologischen, arbeitspsychologischen und sonstigen ergonomischen sowie arbeitshygienischen Fragen (z. B. zum Arbeitsrhythmus, zur Arbeitszeit und zur Gestaltung der Arbeitsplätze und des Arbeitsablaufs sowie der Arbeitsumgebung) nachzugehen,
- insgesamt die Arbeitsbedingungen zu beurteilen sowie
- auch Fragen des Arbeitsplatzwechsels sowie der Eingliederung und Wiedereingliederung behinderter Beschäftigter in den Arbeitsprozess zu klären.

Der Betriebsarzt ist bei der Anwendung seiner arbeitsmedizinischen Fachkunde weisungsfrei (§ 8 Abs. 1 Satz 1 ASiG). Der Betriebsarzt ist nur seinem ärztlichen



Der Betriebsarzt als sachkundiger Moderator des BEM-Prozesses

Gewissen unterworfen und hat die Regeln der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem Arbeitgeber, den Interessenvertretungen, der Schwerbehindertenvertretung und allen übrigen Dritten strikt zu beachten (vgl. § 8 Abs. 1 Satz 3 ASiG). Wichtig ist ferner, dass der Betriebsarzt ausdrücklich nicht die Aufgabe hat, Krankmeldungen der Arbeitnehmer auf ihre Berechtigung hin zu überprüfen (§ 3 Abs. 3 ASiG). Nach Auffassung der Integrationsämter ist der Betriebsarzt somit ein geeigneter und sachkundiger Moderator des BEM-Prozesses in medizinischer Hinsicht. Er ist es wegen seiner Schweigepflicht gewohnt, sensible Krankheits- und Behinderungsdaten nicht ungeschützt zu offenbaren, sondern die arbeitsmedizinischen Erkenntnisse und Bewertungen daraus mit den Beteiligten im Betrieb/in der Dienststelle ohne Benennung der einzelnen Krankheitsdiagnosen zu erörtern. Damit können die Erfordernisse fachgerechter Sachverhaltsaufklärung einerseits und die berechtigten Interessen der betroffenen Beschäftigten am Schutz ihrer personenbezogenen Daten im BEM-Verfahren andererseits zusammengeführt werden.

Die Verpflichtung der übrigen Beteiligten am BEM-Verfahren zum Schutz der personenbezogenen Daten der Beschäftigten

Die gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX am BEM-Verfahren neben der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter und dem Arbeitgeber beteiligten Stellen unterliegen im Hinblick auf die Weitergabe personenbezogener schutzwürdiger Daten wie Krankheitsdiagnosen und Behinderungsart an den Arbeitgeber einem strengen Datenschutz:

- die Interessenvertretungen gemäß § 79 Betriebsverfassungsgesetz, § 10 Bundespersonalvertretungsgesetz und § 9 Landespersonalvertretungsgesetz NW,
- die Schwerbehindertenvertretungen gemäß den §§ 96 Abs. 7 und 97 Abs. 7 SGB IX,
- die Rehabilitationsträger und das Integrationsamt gemäß § 35 SGB I i.V.m. den §§ 67 ff SGB X.

Für alle Beteiligten gilt, dass eine Verletzung der Schweigepflicht strafbewehrt ist (§ 203 StGB). Problematisch ist die Frage der Weitergabe von Daten für die Vertreterin bzw. den Vertreter des Arbeitgebers, wenn sie/er Vorgesetzter des Betroffenen ist oder ein/e Mitarbeiter/in der Personalabteilung. Diese könnten im weiteren Verlauf des Verfahrens in Konflikte zu ihren übrigen Aufgaben geraten.

Daher sollte bei der Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagement konkret festgelegt werden, wer den Arbeitgeber in einem Integrationsteam vertritt. Ist dies z.B. der Beauftragte des Arbeitgebers für schwerbehinderte Menschen, der nicht gleichzeitig in der Personalabteilung angesiedelt ist, könnte dieser zur Schweigepflicht auch gegenüber dem Arbeitgeber und der Personalabteilung verpflichtet werden. Ist es eine andere Person, besteht möglicherweise die Notwendigkeit, die Diskussion im Integrationsteam auf die Auswirkungen der Erkrankung

auf die Tätigkeit und mögliche betriebliche Ursachen zu beschränken. Die Art der Erkrankung und andere Fragen zur Gesundheitsprognose dürfen dann nicht besprochen werden, weil der Arbeitgeber hierauf eine mögliche spätere Kündigung stützen könnte. Das BEM soll nach erfolgreichem Abschluss einer Rehabilitation oder Maßnahmen der Eingliederung dem weiteren Berufsweg der betroffenen Person nicht mehr im Wege stehen. In die Personalakte werden daher mit Ausnahme der genannten Unterlagen keine weiteren Informationen aufgenommen.

Alle Beteiligten unterliegen dem gesetzlichen Datenschutz



Personalakte und Aufbewahrung von einzelfallbezogenen relevanten BEM-Unterlagen mit geschützten Daten

Eine dem BEM vergleichbare Problematik im Hinblick auf die Aufbewahrung sensibler personenbezogener Daten von Beschäftigten besteht im Bereich der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen hinsichtlich gefährlicher Arbeitsstoffe. Bei diesen Untersuchungen werden aus Gründen der ärztlichen Schweigepflicht in einer dem Arbeitgeber zugänglichen Kartei nur der Zeitpunkt der Vorsorgeuntersuchung und die Daten eingetragen, die über die Eignung oder Nichteignung für die Beschäftigung bzw. Weiterbeschäftigung etwas aussagen. Nicht in dieser Kartei dokumentiert, sondern nur vom Arzt schriftlich festgehalten werden die erhobenen Befunde, Diagnosen und sonstige medizinische Daten. Diese Handhabung empfehlen die Integrationsämter auch für das BEM.

Alle weiteren Informationen, die im Zusammenhang mit BEM erhoben werden, werden getrennt von der Personalakte aufbewahrt und nach einem Zeitraum von drei Jahren vernichtet. Mit Urteil vom 12.09.2006 – 9 AZR 271/06 – hat das Bundesarbeitsgericht festgestellt, dass sensible Gesundheitsdaten grundsätzlich in besonderer Weise aufbewahrt werden und vor unbefugter zufälliger Kenntnisnahme durch Einschränkung des Kreises der Informationsberechtigten geschützt werden müssen. Die Aufbewahrung in einem verschlossenen Umschlag reicht hierzu aus. Zu empfehlen ist aber die Aufbewahrung in einem verschlossenen Schrank.

Das bedeutet, dass in der Personalakte die wesentlichen Grundinformationen zum BEM aufgenommen werden, und zwar das Informationsschreiben, die Zustimmung/Ablehnung der betroffenen Person einschließlich der datenschutzrelevanten Erklärungen, dass ein BEM durchgeführt wurde und welche Maßnahmen zur Überwindung bzw. Vorbeugung von Arbeitsunfähigkeit ergriffen wurden sowie ein Abschlussbericht. Dasselbe gilt, wenn die/der Beschäftigte der Durchführung eines BEM zu Beginn oder im Prozessverlauf nicht (mehr) zustimmt. Medizinische Daten hingegen werden nicht in die Personalakte aufgenommen. Sie verbleiben bei den beteiligten Ärzten insbesondere dem Betriebsarzt (s. oben) oder bei der vom Betrieb/der Dienststelle mit der Durchführung des BEM beauftragten Einzelperson oder dem Integrationsteam.

Angesichts dieser die Interessen der Beschäftigten schützenden Regelungen sollten diese bereit sein, die zum BEM erforderlichen Informationen zu möglichen Zusammenhängen zwischen Arbeitsunfähigkeitszeiten und Arbeitsbedingungen in das vom Arbeitgeber zu verantwortende BEM-Verfahren einzubringen. Anderenfalls ist ein gesundheitsförderndes BEM nicht durchführbar.

Datenschutzrechtliche Hinweise für die Ansprechperson im Erstkontakt:

- Zum Zwecke der Aufnahme des Erstkontaktes erhält die Ansprechperson durch die Personalabteilung Name, Abteilung und private Telefonnummer des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin.
- Diese Weitergabe personenbezogener Daten entspricht der Zweckbestimmung des Arbeitsverhältnisses (Verpflichtung aus § 84 Abs. 2 SGB IX) und dem damit verbundenen Vertrauensverhältnis mit dem/der Betroffenen und ist daher nach § 28 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BDSG erlaubt. Die Ansprechperson wird vom Datenschutzbeauftragten über die Datenschutzbestimmungen informiert und zu deren Einhaltung verpflichtet.



- Eine Weitergabe personenbezogener Daten erfolgt nur mit Zustimmung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin, der eine Aufklärung über Art der weitergegebenen Daten sowie Sinn und Zweck der Datenweitergabe vorausgehen muss. Insbesondere wird die Ansprechperson nur mit schriftlicher Einwilligung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin ihr vom Arbeitnehmer bekannt gegebene personenbezogene Daten an beteiligte Personen – so z. B. Arbeitgeber, Betriebsrat oder Schwerbehindertenvertretung – bekannt geben oder besprechen.

Datenschutzrechtliche Hinweise aus: Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sportschule Köln (IQPR), Forum B: Schwerbehindertenrecht und Fragen des Betrieblichen Gesundheitsmanagement – Diskussionsbeitrag Nr. 3/2005, Juni 2005, S. 5f. (www.iqpr/Diskussionsforen/Forum B)



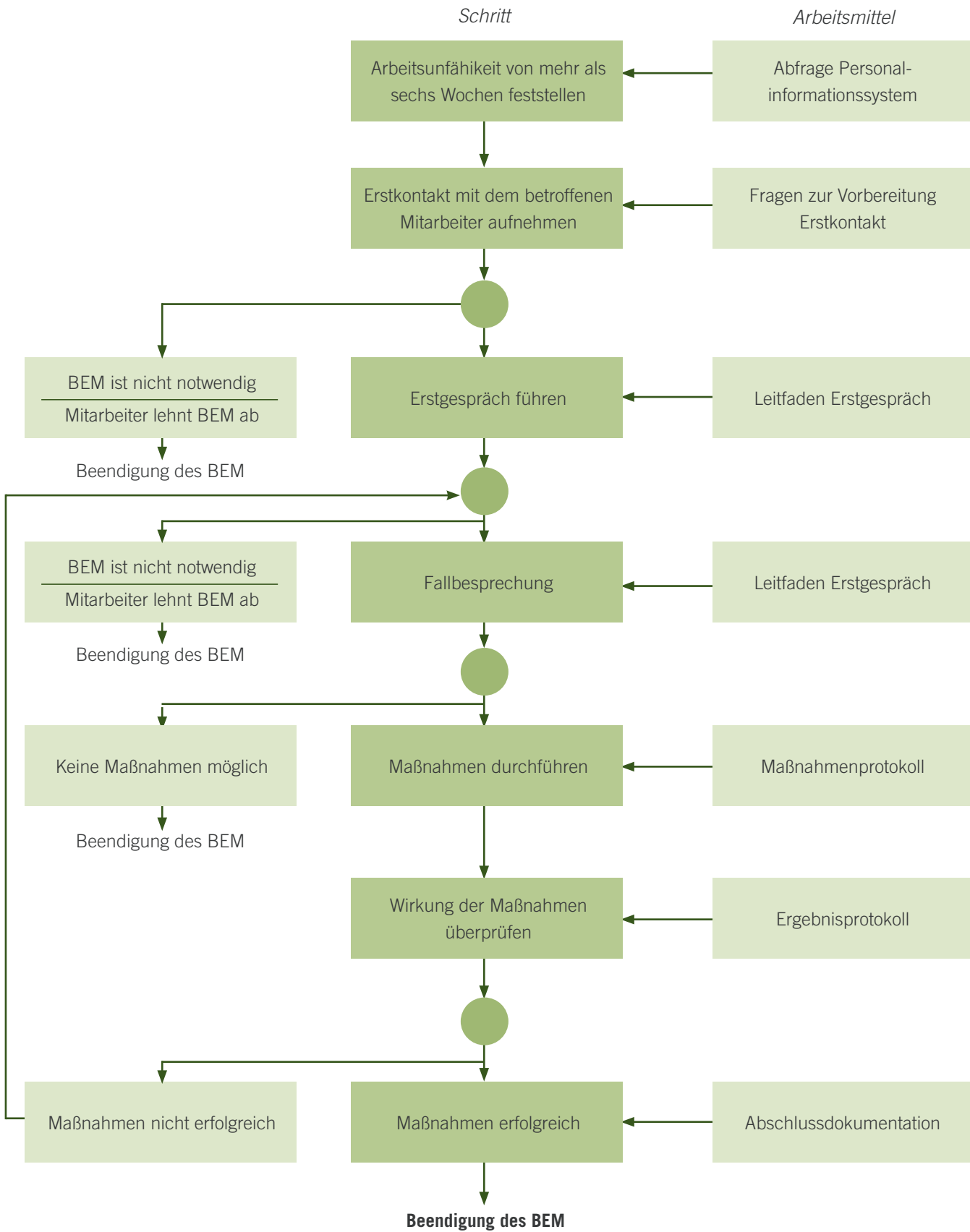
Aufgaben und Rollen der Beteiligten im Einzelfall

Arbeitgeber	BEM ist Aufgabe des Arbeitgebers. Er ist für die Einleitung und Durchführung verantwortlich, zugleich ist der Arbeitgeber „Herr des Verfahrens“.
Betroffene Mitarbeiterin/betroffener Mitarbeiter	ist „zweiter Herr des Verfahrens“. Ohne ihre/seine Bereitschaft kann BEM nicht durchgeführt werden. Er/sie kann das BEM jederzeit abbrechen. Dann kann er/sie sich allerdings nicht darauf berufen, dass kein BEM angeboten bzw. durchgeführt wurde.
Betriebliche Interessenvertretung	Mitwirkungsrechte der betrieblichen Interessenvertretung sind durch das BEM nicht eingeschränkt. Die betriebliche Interessenvertretung wird vom Arbeitgeber im Rahmen des BEM eingeschaltet. Ihre Beteiligung kann nur durch den Mitarbeiter selbst abgelehnt werden.
Schwerbehindertenvertretung	Bei schwerbehinderten Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen oder diesen Gleichgestellten wird vom Arbeitgeber die Schwerbehindertenvertretung verbindlich hinzugezogen.
Betriebsärztlicher Dienst	Zur Abklärung der gesundheitlichen Einschränkungen und der Leistungsfähigkeit des Mitarbeiters kann der betriebsärztliche Dienst hinzugezogen werden.
Externe Partner	erbringen Leistungen zur Teilhabe in Form von Beratung, Fördermitteln, Assistenzleistungen am Arbeitsplatz oder externen Maßnahmen zur Rehabilitation und Qualifizierung.

In diesem Kapitel:

- Aufgaben und Rollen der Beteiligten im Einzelfall
- Die Prozesskette

Die Prozesskette Der Verfahrensablauf im Überblick



Die Schritte im Betrieblichen Eingliederungsmanagement

Wichtig sind die Schritte und die dort abzuarbeitenden Ziele und Inhalte. Dieses strukturierte Vorgehen ist für Großbetriebe, Unternehmen mittlerer Größe und für Kleinbetriebe gleichermaßen zu empfehlen. In der Spalte „Organisation, Struktur“ haben wir uns teilweise an größeren Betrieben orientiert. Kleine und mittlere Betriebe können die Vorschläge an ihre Gegebenheiten anpassen.

Schritt 1	Ziel/Inhalte	Organisation, Struktur	Hilfsmittel
Feststellung der Arbeitsunfähigkeit von mehr als sechs Wochen	<p>Ziel: Sicherstellung, dass ein Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin mit einer gesundheitlichen Einschränkung bei seiner/ihrer betrieblichen Eingliederung unterstützt wird.</p> <p>Inhalte:</p> <ul style="list-style-type: none"> regelmäßige Auswertung der Krankenstände, evtl. in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen Erfassen eines jeden Mitarbeiters/jeder Mitarbeiterin, die im Zeitraum von zwölf Monaten seit Ablauf der letzten AU mehr als sechs Wochen (30 Arbeitstage) krankheitsbedingte Fehlzeiten aufweisen. U.U. kann es sinnvoll sein, dass der Arbeitgeber bereits vor dieser Sechs-Wochen-Frist tätig wird. Feststellen, ob eine Schwerbehinderung oder Gleichstellung vorliegt. Feststellen, ob bereits eine betriebsärztliche Stellungnahme vorliegt. Die Fehlzeitenliste überprüfen: In welchen Fällen sollen Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements zum jetzigen Zeitpunkt eingeleitet werden? <p>Ergebnis: Die notwendigen Daten zur Kontaktaufnahme werden der Ansprechperson weitergegeben.</p>	<p>Konkret sollte die Erfassung der AU von mehr als sechs Wochen – abhängig von der Betriebsgröße – von folgenden Organisationen erfolgen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Betriebsinhaber, Geschäftsführer Personalabteilung 	<ul style="list-style-type: none"> falls möglich: regelmäßiger Report aus dem Personalinformationssystem vereinbarter Report mit Krankenkassen Fragen zur Überprüfung der Fehlzeitenliste (siehe Seite 46)



<p>Schritt 2</p> <p>Den Erstkontakt mit dem betroffenen Mitarbeiter/der betroffenen Mitarbeiterin aufnehmen</p>	<p>Ziele/Inhalte</p> <p>Ziele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dem Mitarbeiter, der Mitarbeiterin die Aufmerksamkeit des Betriebs signalisieren • erste Informationen über das BEM vermitteln • Vertrauensbasis aufbauen <p>Inhalte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schriftlicher, fernmündlicher oder persönlicher Kontakt mit dem betroffenen Mitarbeiter oder der betroffenen Mitarbeiterin • Information über die Praxis des BEM im Betrieb • Aufklärung über die Freiwilligkeit der Mitwirkung und den Datenschutz <p>Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mitarbeiter/Mitarbeiterin bekundet Interesse an der Mitwirkung am BEM (oder nicht) • Vereinbarung eines Erstgespräches mit dem betroffenen Mitarbeiter/der betroffenen Mitarbeiterin 	<p>Organisation, Struktur</p> <p>Arbeitgeber (i. V. Personalabteilung) wird initiativ und informiert eine Ansprechperson. Diese Ansprechperson kann sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vertreter des Arbeitgebers • Betriebsrat/Personalrat • Schwerbehindertenvertretung oder • ein beauftragtes Mitglied des Integrationsteams, falls es ein solches im Betrieb bereits gibt <p>Diese Ansprechperson sollte Namen, Abteilung und private Telefonnummer des betroffenen Mitarbeiters oder der betroffenen Mitarbeiterin erhalten und ein Erstgespräch anbieten</p>	<p>Hilfsmittel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regelung des Erstkontakts in Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung • Allgemeine Informationen über das BEM für Mitarbeiter • siehe auch Praxisteil: Hinweise für den Erstkontakt • siehe auch: Hinweise zur Handhabung des Datenschutzes im BEM
--	---	--	--

Schritt 3	Ziele/Inhalte	Organisation, Struktur	Hilfsmittel
<p>Das erste Gespräch mit der betroffenen Mitarbeiterin/ dem betroffenen Mitarbeiter führen</p>	<p>Ziele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vertrauensbasis des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin zum Betrieb herstellen und/oder verbessern • Informationen erhalten über <ul style="list-style-type: none"> – betriebliche Ursachen und Auswirkungen der Erkrankung – hauptsächliche Einschränkungen der Leistungsfähigkeit – verbleibende Leistungspotenziale der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters • Ziele, Lösungsideen und Perspektiven des Mitarbeiters kennen lernen <p>Inhalte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • informieren über den Zweck des Gesprächs • über Möglichkeiten und Grenzen sowie nächste Schritte im BEM aufklären • danach fragen, ob gesundheitliche Probleme in einem Zusammenhang mit der Arbeit gesehen werden • Zielvorstellungen des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin erfragen • Bereitschaft der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters zur Mitwirkung am BEM abklären • schriftliche Einwilligung zur Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung zum Zwecke des BEM einholen • nächste Schritte vereinbaren <p>Ergebnis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin stimmt weiteren BEM-Maßnahmen durch die Unterzeichnung der Einverständniserklärung zu oder lehnt diese ab. Voraussetzung dafür ist die vollständige Informiertheit des Mitarbeiters oder der Mitarbeiterin. 	<p>In der Regel klärt der Arbeitgeber im Einvernehmen mit dem Mitarbeiter, wer am Erstgespräch teilnimmt. Teilnehmer können sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die bisherige Ansprechperson des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin • die unmittelbar vorgesetzte Person des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin • Vertreter des Betriebes/Personalrates und/oder bei schwerbehinderten Mitarbeitern oder Mitarbeiterinnen die • Schwerbehindertenvertretung • evtl. eine Person des Vertrauens <p>Ein vom Arbeitgeber bestimmter Gesprächsteilnehmer sollte die Gesprächsführung anhand des Gesprächsleitfadens für das Erstgespräch übernehmen.</p> <p>Das Gespräch wird dokumentiert, Kopien sollten an den Mitarbeiter/die Mitarbeiterin, den Betriebsrat und im Falle eines schwerbehinderten Mitarbeiters oder einer schwerbehinderten Mitarbeiterin an die Schwerbehindertenvertretung gehen.</p> <p>Der Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin soll seine/ihre Zustimmung zum Prozess des BEM bekunden (nicht notwendigerweise im Erstgespräch) und eine Einverständniserklärung unterzeichnen. Falls keine Zustimmung der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters erfolgt, ist diese Ablehnung zu dokumentieren.</p> <p>Es wird dem Arbeitgeber empfohlen, den Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin darauf hinzuweisen, dass die Ablehnung der BEM durch den Mitarbeiter/die Mitarbeiterin zur Personalakte gereicht wird. Der Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin kann eine Begründung der Ablehnung der Personalakte beifügen.</p>	<p>Hilfsmittel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regelung des Erstgesprächs in der Betriebs-, Dienst- oder Integrationsvereinbarung zum BEM (siehe Praxisteil) - Gesprächsleitfaden für das Erstgespräch (siehe Praxisteil) • Formblatt Einverständniserklärung (siehe Seite 51)

3.

SCHRITT

4. SCHRITT

Schritt 4	Ziele/Inhalte	Organisation, Struktur	Hilfsmittel
<p>Fallbesprechung</p>	<p>Ziele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alle verfügbaren und notwendigen Informationen zum Fall zusammentragen (Situationsanalyse), • damit eine ausreichende Planungsgrundlage herstellen, Maßnahmen planen, • die zur Eingliederung notwendigen und im Betrieb vorhandenen Ressourcen nutzbar machen <p>Inhalte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hilfreiche und notwendige Informationen, die der Eingliederung des Mitarbeiters oder der Mitarbeiterin dienen, zusammenstellen: <ul style="list-style-type: none"> – Qualifikationen – Stärken – gesundheitsbedingte Leistungseinschränkungen, durch betriebsärztliches Gutachten/Stellungnahme belegt – Ziele und eigene Vorstellungen des Mitarbeiters oder der Mitarbeiterin • Angebote zur Integration, die von Seiten des Betriebs gemacht werden können: <ul style="list-style-type: none"> – stufenweise Wiedereingliederung (§ 74 SGB V und § 28 SGB IX) – Veränderungen des Arbeitsplatzes, der Arbeitsorganisation, der Arbeitsumgebung oder der Arbeitszeit – Arbeitsversuche – Qualifizierungsmaßnahmen <p>Ergebnis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Beteiligten formulieren einen Plan über das weitere Vorgehen, der von allen Beteiligten getragen wird. 	<p>Der Arbeitgeber benennt, wer an der Besprechung beteiligt wird. Dies sind in der Regel ein Vertreter des Arbeitgebers, Betriebs- oder Personalrat, Schwerbehindertenvvertretung und ggf. Betriebsarzt.</p> <p>Für die Fallbesprechung kann es hilfreich sein, externe Partner hinzuzuziehen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrationsamt • örtliche Fürsorgestelle/örtlicher Träger • gemeinsame Servicestellen • Krankenkassen • Rentenversicherungsträger • Berufsgenossenschaften • Agentur für Arbeit • Ärzte • Reha-Kliniken • Integrationsfachdienste <p>Soweit der Mitarbeiter bzw. die Mitarbeiterin es wünscht, sollte er/sie an der Fallbesprechung teilnehmen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Datenblatt zum BEM (siehe S. 52) • Checkliste zur Vorbereitung einer Fallbesprechung (siehe S. 54)

Schritt 5	Ziel/Inhalte	Organisation, Struktur	Hilfsmittel
<p>Konkrete Maßnahmen der betrieblichen Eingliederung vereinbaren</p>	<p>Ziel:</p> <ul style="list-style-type: none"> eine Vereinbarung zum geplanten Vorgehen treffen, die von allen Beteiligten (Betrieb, Mitarbeiterin/Mitarbeiter, Betriebsrat/Personalrat, Schwerbehindertenvertretung, ggf. externe Partner) verstanden und mitgetragen wird <p>Inhalte:</p> <p>Die Beteiligten besprechen das weitere Vorgehen und erörtern ihre Überlegungen mit dem/der betroffenen Mitarbeiter/in (Konsens-Prinzip und Mitwirkung d. MA) Maßnahmen können sein:</p> <p><i>Betriebsinterne Maßnahmen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ein Anforderungsprofil für den Arbeitsplatz des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin erstellen ein Fähigkeits- und Leistungsprofil des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin erstellen Arbeitsplatzanpassung die techn. Ausstattung dieses Arbeitsplatzes verbessern Arbeitsbelastung/Arbeitszeit reduzieren Arbeitsversuch organisieren auf einen anderen Arbeitsplatz umsetzen <p><i>außerbetriebliche Maßnahmen zur Sicherung der Teilhabe (z. B. Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> planen, intern vereinbaren, mit den zuständigen Leistungsträgern beraten und Leistungen beantragen <p>Ergebnis:</p> <ul style="list-style-type: none"> Arbeitgeber und Beschäftigte/Beschäftigter vereinbaren einen verbindlichen Maßnahmeplan (wer macht was bis wann?). Die übrigen Beteiligten sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeit (z. B. Mitbestimmungsverfahren) für die entsprechende Umsetzbarkeit. 	<p>Das Team legt in Absprache mit dem Arbeitgeber fest, wer im Einzelfall für die Koordination der vereinbarten Maßnahmen verantwortlich ist (Fallmanagement), sowie, wer die Verantwortung für die Durchführung der einzelnen geplanten Maßnahmen übernimmt.</p> <p>Dies können beispielsweise sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> Betriebsarzt: Assessment (= Leistungsprofil erstellen), Arbeitsversuche medizinisch begleiten, Arbeitsplatz begutachten, Kontakt zum behandelnden Arzt (Hausarzt, Klinikarzt, Reha-Mediziner) aufnehmen. Gegebenenfalls erforderliche krankheitsrelevante Informationen erfragt der Betriebsarzt bei dem behandelnden Arzt nach Maßgabe einer vorliegenden Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht. Personalabteilung: Fallmanagement, Besprechungen koordinieren und moderieren, Leistungen beantragen, Arbeitsversuche mitorganisieren Führungskräfte: Anforderungsprofil für den Arbeitsplatz erstellen, Arbeitsversuch organisieren, Trainingsmaßnahmen am Arbeitsplatz durchführen, externer Dienstleister Integrationsfachdienst: begleitende Unterstützung von schwerbehinderten Mitarbeitern oder Mitarbeiterinnen mit psychischen Problemen <p>Die Inanspruchnahme von Leistungen externer Partner sollte vorab geklärt werden. Zu diesem Zweck ist es hilfreich, für die Zusammenarbeit mit externen Partnern eine Ansprechperson im Betrieb zu bestimmen bzw. umgekehrt sich von wichtigen Leistungsträgern eine Ansprechperson benennen zu lassen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Exemplarischer Katalog möglicher betriebsinterner Maßnahmen Katalog der externen Leistungen zur Teilhabe Protokoll, wann was durchgeführt (siehe Seite 53)

5.

SCHRITT

6. SCHRITT

<p>Schritt 6</p> <p>Maßnahmen umsetzen</p>	<p>Ziele/Inhalte</p> <p>Ziele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Überwindung der Arbeitsunfähigkeit und Vorbeugung einer erneuten AU • Weiterbeschäftigung des betroffenen Mitarbeiters, der betroffenen Mitarbeiterin an seinem/ihrer bisherigen Arbeitsplatz, der an seine/ihre gesundheitlichen Fähigkeiten und Einschränkungen angepasst ist. • Weiterbeschäftigung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin an einem anderen Arbeitsplatz <p>Inhalte:</p> <p>Die Beteiligten sorgen für eine faire und konstruktive Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen.</p> <p>Dafür bestimmte Beteiligte übernehmen in Bezug auf die Umsetzung der Maßnahmen das Controlling:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sie begleiten den betroffenen Mitarbeiter oder die betroffene Mitarbeiterin während der Durchführung der Maßnahmen unterstützend und • nehmen ggf. notwendige Korrekturen vor und • erkennen rechtzeitig Schwierigkeiten und versuchen diese zu beseitigen. <p>Ergebnis:</p> <p>Die Beteiligten stellen eine erfolgreiche oder nicht erfolgreiche Umsetzung der Maßnahmen fest und prüfen im Falle eines Scheiterns weitere Optionen.</p>	<p>Organisation, Struktur</p> <p>Der vom Arbeitgeber oder vom Integrationsteam beauftragte Fallmanager koordiniert und kontrolliert die Umsetzung der Maßnahmen und erstattet den Beteiligten und dem Arbeitgeber Bericht zur weiteren Planung.</p> <p>Die Umsetzung der Maßnahmen wird protokolliert, die Ergebnisse dokumentiert.</p>	<p>Hilfsmittel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protokollblätter z. B. Arbeitsversuch (siehe Seite 55)
---	---	--	--

Schritt 7 Wirkung der Maßnahmen überprüfen	Ziele/Inhalte Ziele: <ul style="list-style-type: none"> • Ergebnisse der Maßnahmen • Gesamtergebnis erzielt Inhalte: <ul style="list-style-type: none"> • Voraussetzung für eine Auswertung der Gesamtmaßnahme ist die systematische Dokumentation des Prozesses. • Abschließende Bewertung der Einzelfallarbeit während und nach Abschluss der Maßnahmen. Ggf. können so Störfaktoren rechtzeitig erkannt und evtl. beseitigt werden. • Regelmäßiger Erfahrungsaustausch der Beteiligten • Befragung der betroffenen Mitarbeiter und ihrer Vorgesetzten zum Ergebnis des BEM und wie sie den Prozess des BEM erlebt haben • Erfassung der Krankheitszeiten von betroffenen Mitarbeitern nach der Durchführung des BEM 	Organisation, Struktur	<ul style="list-style-type: none"> • Auswertung des einzelnen BEM-Verfahrens • Zusammenfassende Auswertung der bereits abgeschlossenen BEM-Verfahren • Auch während der Durchführung der BEM-Maßnahmen sollte im Integrationsteam eine laufende selbstkritische Überprüfung der eigenen Tätigkeit stattfinden. 	Hilfsmittel	<ul style="list-style-type: none"> • Kennzahlen, z. B.: AU-Tage, Kosten für Zusatzpersonal, Zufriedenheit Mitarbeiter und Führungskraft mit BEM-Ergebnissen • vereinbarter Eingliederungsplan
--	---	-------------------------------	---	--------------------	---



In diesem Kapitel:

- Einzelfallübergreifender systematischer Ansatz des BEM

Einzelfallübergreifender systematischer Ansatz

Wie dargelegt, handelt es sich beim BEM um ein teilweise komplexes Verfahren mit einer Reihe von Beteiligten. Daher sollte das BEM jedenfalls in größeren Betrieben/Dienststellen einzelfallübergreifend systematisch geordnet und gemeinsam verabredet werden. Dabei empfiehlt es sich, auch die Verantwortlichkeiten für den BEM-Prozess sowie für einzelne Schritte dieses Prozesses klar festzulegen. Eine solche Vereinbarung zwischen den Betriebspartnern sollte Regelungen zu folgenden Punkten beinhalten:

- zum Verfahrensablauf
- zur Zuweisung von Verantwortlichkeiten für den BEM-Prozess oder Teilschritte (z. B. Integrationsteam, Betriebsarzt)
- zu den Mitwirkungspflichten der einzelnen Beschäftigten
- zur Gewährleistung des Datenschutzes
- zur Ergebniskontrolle und Fallauswertung zwecks Gewinnung von Erkenntnissen zur Verbesserung der betrieblichen Gesundheitssituation sowie
- zu Dokumentationsformen und -pflichten.

Für ein systematisches einzelfallübergreifendes BEM ist eine betriebliche Vereinbarung erforderlich, z. B. eine Betriebs- oder Dienstvereinbarung oder die Integrationsvereinbarung nach § 83 SGB IX.

An dieser Stelle sei noch einmal betont: Das BEM ist kein starres, für alle Betriebe und Dienststellen gleichartiges System. Ein BEM im öffentlichen Dienst sieht sicherlich anders aus als eines in der Privatwirtschaft, ein BEM in einem Großkonzern anders als eines in einem mittelständischen Betrieb. So unterschiedlich mögliche betriebliche Faktoren, die zu Arbeitsunfähigkeitszeiten führen, sind, so unterschiedlich können auch die gemeinsam im Betrieb/in der Dienststelle vereinbarten Schwerpunktsetzungen für ein erfolgreiches BEM sein. Wichtig ist, dass insbesondere der Arbeitgeber und die Beschäftigten, aber auch alle übrigen Beteiligten des BEM gemeinsam hinter dem gesetzlichen Anliegen – der Gesundheitsförderung und Prävention – stehen.

Integrationsteam

Der Arbeitgeber benennt, wer an dem Integrationsteam beteiligt wird. Dies sind in der Regel ein Vertreter des Arbeitgebers, Betriebs- oder Personalrat, Schwerbehindertenvertretung und ggf. Werksarzt. Für die Fallbesprechung im Team kann es hilfreich sein, externe Partner mit hinzuzuziehen:

Integrationsamt	gemeinsame Servicestellen	Krankenkassen
Rentenversicherungsträger	Berufsgenossenschaften	Agentur für Arbeit
Ärzte	Rehakliniken	Integrationsfachdienste

Empfehlungen:

- Es wird dem Arbeitgeber empfohlen, ein konstantes Integrationsteam zu bilden und diesem Raum und Zeit zur Verfügung zu stellen, um das BEM für betroffene Mitarbeiter oder Mitarbeiterinnen durchführen zu können.
- Auch wenn in KMU kein Integrationsteam existiert, ist dringend zu empfehlen, externen Rat hinzuzuziehen. Das Integrationsamt, Krankenkassen oder die Berufsgenossenschaft können Ansprechpartner (z. B. beratender Ingenieur, Integrationsfachdienst, Krankenmanagement, Berufshelfer/Disability Manager) benennen, die zu Fallbesprechungen vor Ort kommen.
- Es ist effektiver, das Hauptaugenmerk auf die verbliebenen Fähigkeiten und Stärken des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin zu richten und nicht auf dessen/deren Erkrankung. Detaillierte Informationen über Erkrankungen brauchen nicht Gegenstand der Erörterungen im Integrationsteam sein.

BEM Betriebliches Eingliederungsmanagement

In diesem Kapitel:

- Organisation der Einführung als Projekt
- Phasen der Einführung
- Möglichkeit und Bedeutung externer Hilfen
- Mögliche Stolpersteine und wie man sie vermeidet
- Leistungen der Integrationsämter

Einführung des BEM

Von ausschlaggebender Bedeutung für den Erfolg oder Misserfolg des BEM und der Gesundheitsprävention im Betrieb ist die Phase der Einführung des Systems des BEM. Mit dem Abschluss einer Vereinbarung zum BEM zwischen den Betriebspartnern ist die Arbeit nicht getan, sie beginnt damit erst.

Organisation der Einführung als Projekt

Aus dem bisher Gesagten wird deutlich, warum es ein für alle Betriebe und Verwaltungen passendes Konzept für die Einführung des BEM nicht geben kann.

In kleinen und mittleren Unternehmen reicht oft allein die gut strukturierte Umsetzung des BEM im Einzelfall und die Inanspruchnahme der Unterstützung externer Hilfen (s. Seite 44). Dies spart Ressourcen und genügt den gesetzlichen Mindestanforderungen.

Anders ist dies in Betrieben etwa ab einer Größe von 200 Mitarbeitern. Hier bietet es sich an, BEM in Form eines Projekts einzuführen. Dazu empfiehlt sich die Gründung eines Integrationsteams. Dieses Team ist der Entwicklungsmotor des BEM. Seine einzelnen Aufgaben und Rollen wurden bereits oben beschrieben.

Das dort genannte Kernteam aus Arbeitgeber, Schwerbehindertenvertretung, Betriebsrat/Personalrat und Betriebsarzt kann sich bei Bedarf erweitern um:

- Arbeitsmedizinischen Dienst
- Arbeitssicherheitsbeauftragte
- Gesundheitsbeauftragte
- Gleichstellungsbeauftragte (im öffentlichen Dienst)
- externe Partner: gemeinsame Servicestelle, Integrationsamt, Reha-Träger, Agentur für Arbeit, Integrationsfachdienst

Das Team sollte strukturiert arbeiten, sich vor allem in der Einführungsphase regelmäßig treffen und neben der einzelfallbezogenen Arbeit die Einführung des BEM als System begleiten. Es ist darauf zu achten, dass der Mitarbeiter bzw. die Mitarbeiterin der Mitwirkung der Beteiligten des Integrationsteams zugestimmt hat. Keiner besonderen Zustimmung bedarf die Mitwirkung von Arbeitgeber und Betriebsarzt.

Phasen der Einführung

Um BEM erfolgreich zu installieren, empfehlen wir folgende Einführungsschritte:

Überzeugungsarbeit, Aufklärung, Sammlung von Informationen

- Arbeitgeber, Betriebsrat/Personalrat und Schwerbehindertenvertretung informieren sich über die gesetzliche Grundlage des § 84 Abs. 2 SGB IX (z. B. in den regelmäßigen Besprechungen zwischen Arbeitgeber und Interessenvertretung).

- Die Belegschaft und die Führungskräfte werden über das BEM informiert und sensibilisiert. Dazu können z. B. Betriebsversammlungen, Mitarbeiterzeitungen, Intranet oder etwa ein gezieltes Rundschreiben an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingesetzt werden.
- Alle betriebsintern notwendigen Informationen über Strukturen und Prozesse sowie Zuständigkeiten werden zusammengetragen.
- Alle Informationen über die gesetzlichen Grundlagen werden zusammengestellt.
- Weiterhin sollten alle extern möglichen Hilfen und die für den Betrieb bei den verschiedenen Trägern von Leistungen zur Teilhabe (Krankenkassen, Rentenversicherungsträger, Unfallversicherungsträger/Berufsgenossenschaften und Integrationsamt) zuständigen Personen ermittelt und erfasst werden.

Allen Beschäftigten muss die Sinnhaftigkeit des BEM-Verfahrens vermittelt werden. Die Beschäftigten müssen davon überzeugt werden, dass das BEM ihren ganz persönlichen (Gesundheits)Interessen dient und nicht der Vorbereitung von personenbedingten Kündigungen wegen Arbeitsunfähigkeit. Die Zusage, dass die datenschutzrechtlichen Bestimmungen eingehalten werden, ist dabei von großer Bedeutung.

Auftragsklärung für die Einführung

Mit dem Arbeitgeber wird geklärt, welche Personen konkret im Betrieb für den Aufbau des BEM zuständig sind. Es wird ein Projektteam gebildet.

Projektorganisation

Das Projektteam organisiert die Struktur, den Verlauf, das Verfahren und die Rahmenbedingungen ziel- und passgenau auf die Belange des Betriebs und vor allem der Beschäftigten im Betrieb.

Projektstart und Beginn der operativen Arbeit

Zu einem festgelegten Zeitpunkt startet das Team mit seiner operativen Arbeit: Die konkreten Einzelfälle werden anhand der Prozesskette bearbeitet. Der Anteil behinderter oder gesundheitlich eingeschränkter Beschäftigter wird ermittelt. Alle in der täglichen Arbeit anfallenden Vorgänge und Probleme werden dokumentiert.

Erste Zwischenbilanz

Nach einem gemeinsam festgelegten Zeitraum, etwa nach 6 Monaten, wird Bilanz gezogen, werden Stärken und Schwächen des Systems analysiert und die notwendigen praktischen Konsequenzen daraus gezogen.

Abschluss des Projekts und Überführung in die betriebliche Praxis

Nach erfolgreicher Umsetzung der Konsequenzen wird das System des BEM in die tägliche betriebliche Praxis überführt. Es wird eine zentrale Koordinationsstelle, etwa in der Personalabteilung, bestimmt und die Umsetzung wird im Betrieb bekannt gemacht. Dazu wird z. B. eine spezielle Informationsbroschüre erstellt und an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verteilt.

Die Führungskräfte erhalten Schulungsangebote für die Umsetzung des BEM.



Möglichkeit und Bedeutung externer Hilfen

Um eine erfolgreiche Umsetzung des BEM im Einzelfall, aber auch im System, zu erreichen, bietet sich generell die Einbindung kompetenter externer Partner an.

Dazu gehören:

- die gemeinsamen Servicestellen
- die Rehabilitationsträger: Krankenkasse, Rentenversicherungsträger, Unfallversicherung
- die Agentur für Arbeit
- Reha-Kliniken
- Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation
- das Integrationsamt bei schwerbehinderten/gleichgestellten Menschen
- die örtliche Fürsorgestelle/der örtliche Träger bei schwerbehinderten/gleichgestellten Menschen
- der Integrationsfachdienst

Die regelmäßige Zusammenarbeit mit diesen Partnern fördert deren Verständnis für die betrieblichen Belange, erleichtert die Kooperation im Einzelfall und erhöht sukzessiv die Beratungskompetenz aller am Prozess Beteiligten.

Mögliche Stolpersteine und wie man sie vermeidet

Mögliche Stolpersteine für das Projekt können sein:

- Die Bedeutung des BEM wird nicht erkannt (vom Arbeitgeber, vom Betriebsrat/Personalrat oder von der Schwerbehindertenvertretung).
- Die Beschäftigten akzeptieren das BEM nicht: Angst vor Kontrolle, mangelnde Information.
- Widerstände aus Angst vor Bedeutungs- und Machtverlust (z. B. Interessenvertretungen, Führungskräfte).
- Wichtige betriebliche Funktionsträger zeigen mangelnde Bereitschaft zur Mitwirkung.
- Boykott durch Arbeitgeber aus Angst vor Kosten und Zweifel am Nutzen.
- Es gibt keine verbindlichen Regelungen, wer für was verantwortlich ist.
- BEM ist zu kompliziert geregelt, überreguliert und formalisiert.
- Es gibt überzogene Erwartungen von einzelnen Beteiligten.
- Instrumentalisierung des BEM für Eigeninteressen.

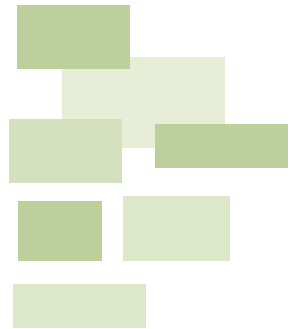
Die Einführung des BEM wird nur gelingen, wenn sowohl der Arbeitgeber als auch die Interessenvertretungen nicht nur formal, sondern auch inhaltlich hinter der Gesundheitsprävention und dem BEM stehen, dies gemeinsam den Beschäftigten vermitteln und überzeugend darlegen, dass sie gemeinsam Verantwortung in den einzelnen BEM-Prozessen übernehmen werden. Es kommt wesentlich auf die Transparenz des gewählten Vorgehens an sowie auf die offene und kooperative Beteiligung aller betrieblichen Partner. Die Kommunikation des Betrieblichen Eingliederungsmanagements, warum es eingeführt wird und welchen Nutzen es für die verschiedenen Zielgruppen bringt, ist ein wichtiges Mittel, um mögliche Widerstände zu überwinden.

Unbedingt vermeiden sollte man die Erwartungshaltung, mit dem BEM sei in jedem Einzelfall ein Allheilmittel zur Überwindung bzw. Verringerung von Arbeitsunfähigkeitszeiten und zur Vermeidung personenbezogener Kündigungen gefunden worden. Das BEM zielt zwar auf die Sicherung des Beschäftigungsverhältnisses. Jedes einzelne BEM-Verfahren ist aber stets ergebnisoffen: Vieles geht, aber nicht jede Erkrankung lässt sich auskurieren, nicht jede Belastung verringern, nicht jeder Arbeitsplatz leidens-/behinderungsgerecht gestalten.

Leistungen der Integrationsämter

Beratung bei der Einführung, Prämien für die Einführung, Leistungen im konkreten Einzelfall, etwa im Rahmen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben – dies sind die Handlungsfelder der Integrationsämter. Die Zielgruppen sind dabei die schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten Menschen.

Die Aufgabe der Integrationsämter besteht nicht in der konkreten Einführung und Durchführung des BEM im einzelnen Betrieb oder der einzelnen Verwaltung. Die Integrationsämter unterstützen die Betriebe/Dienststellen bei der Umsetzung ihrer Aufgabe – so z. B. mit diesen Handlungsempfehlungen. Darüber hinaus halten die Integrationsämter der Landschaftsverbände weitere Informationsschriften zum BEM und anderen verwandten Themen bereit.



Prämien für die Einführung

Ein weiteres Handlungsfeld ist die Vergabe einer Prämie an Arbeitgeber für die Einführung des BEM. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) hat dazu Empfehlungen erarbeitet. Die Integrationsämter der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe haben erstmals 2006 BEM-Prämien vergeben und zeichnen seit 2007 regelmäßig Unternehmen aus mit Prämien von bis zu 20.000 Euro für eine gelungene Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements. Dabei müssen die BEM-Regelungen des jeweiligen Arbeitgebers über die gesetzlichen Mindestvorgaben hinausgehen. Voraussetzung ist das Vorliegen einer betrieblichen Vereinbarung zum BEM, die konkrete Regelungen zu betrieblichen Abläufen und Zuständigkeiten enthält und geeignet ist, die gesetzlichen Ziele der Präventionsbestimmung zu realisieren sowie die Persönlichkeitsrechte der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu sichern.

Bewerbungen von Firmen und Verwaltungen aus dem Rheinland und Westfalen-Lippe sind formlos bis zum 31.10. eines jeden Jahres beim zuständigen Integrationsamt möglich.

Weitere Informationen zu den konkreten Kriterien und Modalitäten der Vergabe finden Sie im Internet unter www.integrationsamt.lvr.de (unter „Schulungen & Informationen“) sowie unter www.lwl-integrationsamt.de (unter „Betriebliches Eingliederungsmanagement“).

In diesem Kapitel:

- Materialien zur Prozesskette
- Hinweise zur Gestaltung einer Betriebs- oder Dienstvereinbarung zum BEM
- Vorschlag für eine Präsentation vor der Geschäftsleitung

Materialien zur Prozesskette

A. Fragen zur Vorbereitung des Erstkontaktes/Erstgesprächs

Es wird darauf hingewiesen, dass die Frage der Weitergabe von Informationen im Zusammenhang mit dem Erstkontakt an Betriebs-/Personalrat und Schwerbehindertenvertretung unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten noch nicht abschließend geklärt ist.

Für den BEM-Beauftragten:

- 1.** Ist der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin in den vergangenen zwölf Monaten erstmals sechs Wochen oder länger erkrankt oder zeigen sich steigende Tendenzen im Vergleich zu vorangegangenen Perioden?
- 2.** Liegt bereits eine werks- oder betriebsärztliche Stellungnahme jüngerer Datums vor?
- 3.** Gibt es Hinweise von anderer Seite (z. B. vom Betriebsrat, Schwerbehindertenvertretung oder einer Führungskraft), dass die Erkrankung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin in Zusammenhang mit seiner/ihrer Tätigkeit oder dem Arbeitsplatz steht (geäußerte Unzufriedenheit, Anzeichen von Überforderung etc.)?
- 4.** Liegen Erkenntnisse darüber vor, ob es sich bei der Erkrankung um einen Unfall handelt, infolge dessen durch evtl. Unfallfolgen nicht mit einer vollständigen Wiederherstellung der Gesundheit gerechnet werden kann?
- 5.** Ist damit zu rechnen, dass der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin nur mit Einschränkungen an den ursprünglichen Arbeitsplatz oder nur durch Veränderungen des ursprünglichen Arbeitsplatzes dahin zurückkehren kann?
- 6.** Liegt eine Schwerbehinderung/Gleichstellung vor und gibt es Hinweise darauf, dass diese in Zusammenhang mit der AU steht?

B. Hinweise für den Arbeitgeber zum Erstkontakt

Zielsetzung:

Der Start des BEM hat einen großen Einfluss darauf, ob Beschäftigte sich auf das Betriebliche Eingliederungsmanagement einlassen und aktiv an effektiven Lösungen mitwirken. Die wichtigste Zielsetzung beim Herstellen des Erstkontaktes besteht darin, der betroffenen Person die positive Aufmerksamkeit des Betriebes zu signalisieren und Vertrauen aufzubauen. Dies ist deshalb von so großer Bedeutung, da die Frage, ob ein BEM überhaupt und mit welchem Erfolg durchgeführt wird, entscheidend von der Zustimmung und Kooperationsbereitschaft des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin abhängig ist. Aus diesem Grund ist es besonders wichtig, dass die Kontaktaufnahme mit der betroffenen Person behutsam und mit der erforderlichen Wertschätzung erfolgt.

Der Erstkontakt im BEM ist dann erfolgreich, wenn die betroffene Person die Möglichkeit hat, sich über die Ziele des BEM und den Umfang der dafür erhobenen Daten zu informieren. Im Erstkontakt wird der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin auf die Freiwilligkeit der Teilnahme am BEM hingewiesen. Damit die Freiwilligkeit tatsächlich gegeben ist, muss eine Ablehnung des BEM ohne negative Folgen möglich sein.



Ob der Arbeitgeber selbst, der/die direkte Vorgesetzte, der betriebsärztliche Dienst, ein/e BEM-Beauftragte/r den ersten Kontakt herstellt, hängt von den jeweiligen betrieblichen Gegebenheiten ab. Die Umsetzung von BEM in der Praxis hat gezeigt, dass die Herangehensweisen hier sehr vielfältig sind.

Form des Erstkontaktes:

Nachdem der Arbeitgeber oder eine von ihm benannte Ansprechperson Name, Abteilung und die private Telefonnummer des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin erhalten hat, gilt es zu überlegen, ob die Kontaktaufnahme persönlich im Betrieb, telefonisch oder schriftlich erfolgen und was dabei inhaltlich zur Sprache gebracht werden soll. Ersteres hängt von den Umständen des Einzelfalles und den betrieblichen Rahmenbedingungen ab. Grundsätzlich bietet sich ein Informationsschreiben an, welches durch eine persönliche Ansprache ergänzt werden sollte.

➔ *Kontaktaufnahme im Betrieb:*

Wird der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin an seinem/i ihrem Arbeitsplatz aufgesucht, sollte dies so diskret geschehen, dass dabei die Vertraulichkeit gewahrt wird. Außerdem sollte dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin die Möglichkeit gegeben werden, sich zu äußern, ob er/sie jetzt oder zu einem späteren Zeitpunkt für ein kurzes Gespräch Zeit hat. Auf keinen Fall ist der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin an seinem/i ihrem Arbeitsplatz zu überrumpeln und an Ort und Stelle mit dem Anliegen der Ansprechperson zu konfrontieren. Zeigt der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin Bereitschaft für ein kurzes Gespräch, sollte dazu die Örtlichkeit so gewählt werden, dass es dabei zu keiner Störung kommt.

➔ *Telefonischer Kontakt:*

Ist der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin wegen AU nicht im Betrieb, kann der Kontakt telefonisch erfolgen. Besteht zwischen dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin und Arbeitgeber bzw. der von ihm benannten Ansprechperson bereits ein guter Kontakt, kann ein Telefonat persönlicher sein als ein Brief und im Gespräch auf seine/i ihre Äußerungen eingegangen werden. Andererseits kann sich der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin durch ein unangekündigtes Telefonat „überwacht“ und „überrumpelt“ fühlen und so von vornherein der Ansprechperson mit Misstrauen begegnen.

➔ *Schriftlicher Kontakt:*

Entscheidet sich der Betrieb dafür, mit dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin nur schriftlich Kontakt aufzunehmen, sollte man darauf achten, dass das Schreiben wohlwollend formuliert ist, darin die Fürsorge des Betriebes zum Ausdruck kommt und der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin sich in keiner Weise unter Druck gesetzt fühlt. Unter Umständen empfiehlt sich die Ankündigung einer telefonischen oder persönlichen Kontaktaufnahme zur weiteren Abklärung.

Inhalt des Erstkontaktes:

- ➔ Wird ein persönlicher (im Betrieb), telefonischer und/oder schriftlicher Erstkontakt zum Mitarbeiter/zur Mitarbeiterin hergestellt, sollte dieser Folgendes zum Inhalt haben:
 - Die Ansprechperson bekundet gegenüber dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin Interesse an der Überwindung der AU und der Wiederherstellung der Gesundheit,
 - sie gibt ihm/ihr erste kurze Informationen über das BEM,
 - sie betont die Bedeutung seiner/ihrer Bereitschaft zur Mitarbeit und
 - erkundigt sich, ob er/sie grundsätzlich an der Durchführung eines BEM interessiert ist.

Inhalt des ersten Anschreibens

- Hinweis auf Inhalt und Ziele des BEM (§ 84 Abs. 2 SGB IX)
 - Feststellung der 6-wöchigen AU
 - Gesprächsangebot
 - Freiwilligkeit des Mitwirkens am BEM
 - Hinweis auf Art und Umfang der für BEM erhobenen Daten
 - Umfang der Dokumentation des Arbeitgebers in der Personalakte
 - Hinweis auf die Möglichkeit der Beteiligung des Personalrates/Betriebsrates/der Schwerbehindertenvertretung/des betriebsärztlichen Dienstes/anderer Personen des Vertrauens
 - Fragen nach dem medizinischen Grund der AU müssen nicht beantwortet werden
 - Ansprechpartner/innen für Rückfragen und ggfs. Angebot für vorherige Beratung durch den betriebsärztlichen Dienst
 - Rückantwortbogen.
-
- ➔ Äußert sich der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin ablehnend, muss die Ansprechperson dies respektieren, sollte ihm/ihr jedoch die Gelegenheit geben, die Entscheidung nochmals zu überdenken.
-
- ➔ Bekundet der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin hingegen Interesse am BEM, kann ein Erstgespräch vereinbart werden.

C. Gesprächsleitfaden für das Erstgespräch

Grundsätzliches:

Für die Durchführung des Erstgespräches gelten grundsätzlich die gleichen Voraussetzungen wie für die Herstellung des Erstkontaktes, d. h. der vertrauensvolle Umgang mit dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin ist von entscheidender Bedeutung hinsichtlich einer erfolgreichen Durchführung eines BEM. Aus diesem Grund dient das Erstgespräch vor allem der Hilfe und Unterstützung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin, um gemeinsam das Ziel einer sinnvoll geplanten und durchgeführten Beschäftigungssicherung und -förderung zu erreichen.



Zielsetzung:

Ziel dieses Erstgesprächs soll sein:

- ➔ Vertrauen zu dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin herstellen
- ➔ über das BEM informieren
- ➔ Gründe für die Erkrankungen erkennen (private/betriebliche Gründe)
- ➔ Zusammenhänge mit Arbeitsbedingungen erkennen
- ➔ Bereitschaft des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin zur Mitwirkung am BEM erfragen
- ➔ Lösungsansätze mit den Betroffenen entwickeln und die betrieblichen Möglichkeiten einbringen
- ➔ die nächsten Schritte planen

Vorbereitung des Erstgesprächs:

- ➔ Der Termin für das Erstgespräch muss in Absprache mit dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin vereinbart werden.
- ➔ Die Gesprächsrunde sollte so besetzt sein, dass der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin sich unterstützt fühlt und sich daher für das Gespräch offen zeigt. Bei schwerbehinderten oder gleichgestellten Mitarbeitern oder Mitarbeiterinnen kann es vertrauensbildend wirken, wenn die Schwerbehindertenvertretung an der Runde teilnimmt.
- ➔ Die Wahl der Räumlichkeit und die Vermeidung von äußeren Störungen vermitteln dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin Sicherheit und ein Gefühl der Wertschätzung.

Inhalte des Erstgesprächs:

1. Der Gesprächsführer begrüßt die an der Gesprächsrunde Beteiligten und dankt ihnen für ihr Kommen.
2. Zu Beginn des Gespräches erklärt der Gesprächsführer der Runde die Zielsetzung dieses Treffens.
3. Als nächstes folgt ein Hinweis darauf, dass dieses Gespräch protokolliert wird, ohne die ausdrückliche Zustimmung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin jedoch keine vertraulichen Informationen weitergegeben werden. Weiter wird darauf aufmerksam gemacht, dass zu ärztlichen Diagnosen etc. keine Angaben gemacht werden müssen, sondern hierzu das Gespräch mit dem Betriebsarzt geführt werden kann.
4. Im nächsten Schritt wird der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin zuerst ausführlich über das BEM informiert (unter besonderen Hinweisen auf die Bedeutung des SGB IX und des Integrationsteams) und sich anschließend nach seinem/ihrem grundsätzlichen Interesse an einer Zusammenarbeit in Bezug auf das BEM erkundigt.
5. Im Anschluss daran wird der Zusammenhang zwischen der AU und der Tätigkeit des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin bzw. seinem/ihrem Arbeitsplatz erörtert (Ursachen und Auswirkungen). Erkennt der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin einen solchen Zusammenhang nicht, obwohl überzeugende Gründe dafür vorliegen, oder ist er/sie aus anderen Gründen nicht an der Durchführung des BEM interessiert, sollte dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin erläutert werden, warum der Betrieb eine Handlungsnotwendigkeit in Bezug auf seine/ihre AU sieht. Dazu gehört auch, dass das betriebliche Anliegen einer adäquaten Leistungserbringung



PRAXIS

durch den Mitarbeiter/die Mitarbeiterin verdeutlicht wird und daher im Falle einer Ablehnung der Mitwirkung evtl. zukünftig mit arbeitsrechtlichen Schritten zu rechnen ist.

- 6.** Erklärt sich der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin zur Zusammenarbeit bereit, sollen nun in einem offenen Gespräch mögliche Lösungsansätze erörtert werden. Um zu vereinbarungsfähigen Lösungen zu gelangen, ist es wichtig, Vorschläge des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin anzuhören. Freilich gilt es dabei, die betrieblichen Rahmenbedingungen und die betrieblichen Möglichkeiten im Auge zu behalten. Darüber hinaus soll der Grundsatz gelten, dass durch die Krankheit keine Besserstellung gegenüber anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen erfolgt.
- 7.** Nun sollen die nächsten Schritte besprochen und terminlich festgelegt werden, wie z. B. die Vorstellung des Falles im Integrationsteam (falls dies im Erstgespräch nicht vollständig vertreten ist) oder die betriebsärztliche Abklärung.
- 8.** Schließlich soll zum Ende des Gespräches der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin die Einverständniserklärung zum BEM und die Vereinbarung über den Schutz persönlicher Daten unterschreiben. Falls die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter nicht zur Mitwirkung an Maßnahmen des BEM bereit ist, sollte dies schriftlich festgehalten werden (einschließlich der Aufklärung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin über mögliche Auswirkungen seiner/ihrer Ablehnung) und dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin ebenfalls zur Unterschrift vorgelegt werden.
- 9.** Zum Schluss dankt der Gesprächsführer der Runde für das Gespräch und dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin gegebenenfalls für seinen/ihren Willen zur Zusammenarbeit und beendet das Erstgespräch.



Vereinbarung über den Schutz persönlicher Daten im Rahmen von Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Name: _____

Vorname: _____

Personal-Nr.: _____

Kostenstelle: _____

Vorgesetzter: _____

Das Unternehmen/die Dienststelle
vertreten durch

NAME BEM-BEAUFTRAGTER DES ARBEITGEBERS

und

NAME MITARBEITERIN/MITARBEITER

schließen folgende Vereinbarung über die Mitwirkung am Betrieblichen Eingliederungsmanagement:

Der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin willigt ein, dass ausschließlich die Angaben, die im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements erhoben und auf dem Datenblatt (siehe Anlage) dokumentiert werden, den Mitgliedern des Integrationsteams zum Zwecke ihrer/seiner Eingliederung bekannt gemacht werden. Ärztliche Angaben zu Krankheitsdiagnosen werden nicht auf dem Datenblatt erfasst und auch nicht zur Personalakte genommen. Es wird eine gesonderte BEM-Akte angelegt. Diese wird mitsamt den in ihr enthaltenen Daten nach 3 Jahren vernichtet.

Der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin ist darüber informiert, dass die Mitglieder des Integrationsteams zur Wahrung des Datengeheimnisses verpflichtet sind.

Es werden im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements außer den im Datenblatt aufgeführten Informationen gegebenenfalls folgende weitere Informationen erhoben und zum Zweck des Betrieblichen Eingliederungsmanagements verwendet:

- Protokoll über Arbeitsversuche: Verlauf und Ergebnis
- Protokoll über Verlauf und Ergebnis von Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung

Eine Weitergabe von Daten, die im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements erhoben worden sind, an Dritte (wie z. B. Einrichtungen der Rehabilitation) erfolgt nur nach vorheriger Zustimmung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin.

Der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin ist belehrt worden über die Freiwilligkeit der gemachten Angaben, die Datenspeicherung, -veränderung und -nutzung. Er/sie ist darauf hingewiesen worden, dass er/sie Einsicht in alle Urkunden und Dokumente, die seine Person betreffen, nehmen kann. Dies bezieht sich nicht auf handschriftliche Aufzeichnungen.

Ort, Datum

Mitarbeiter/in

Ort, Datum

Betrieb



PRAXIS

Datenblatt für das Betriebliche Eingliederungsmanagement

Name: _____

Vorname: _____

Geschlecht: _____

Personal-Nr.: _____

Kostenstelle: _____

Vorgesetzter: _____

Schicht: _____

Vollzeit/Teilzeit: _____

Geburtstag: _____

Betriebszugehörigkeit: _____

sb/gleichgestellt: _____

Ausbildung: _____

Tätigkeiten im Unternehmen: _____

Fehlzeiten: _____

Leistungseinschränkungen lt. Betriebsarzt oder sonstiger ärztlicher Stellungnahme: _____

BEM-Erstkontakt am/durch: _____

BEM-Erstgespräch am/durch: _____

Einverständniserklärung für BEM liegt vor: _____

Sonstiges: _____



Maßnahmen-Blatt Betriebliches Eingliederungsmanagement

Name: _____

Vorname: _____

Personal-Nr.: _____

Datum	Maßnahme	Ergebnis	Zeichen



Checkliste zur Vorbereitung einer Fallbesprechung

1. Der Arbeitgeber bzw. die Arbeitgebervertreter laden schriftlich diejenigen ein, die im konkreten Fall am BEM beteiligt werden (Integrationsteam).
2. Der Arbeitgeber bzw. eine von ihm beauftragte Person organisiert die Fallbesprechung, so dass die Räumlichkeit und eine entsprechende Ausstattung (z. B. Flipchart, Beamer etc.) zur Verfügung stehen.
3. Zur Vorbereitung auf die Fallbesprechung lässt der Arbeitgeber bzw. eine von ihm beauftragte Person den Mitgliedern des Integrationsteams vertraulich zu behandelnde Informationen, die den Mitarbeiter/die Mitarbeiterin betreffen, zukommen, wenn dafür die ausdrückliche Zustimmung des/der Beschäftigten vorliegt. Dazu zählen formale Informationen wie das Datenblatt des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin zum BEM und die Klärung des aktuellen Status des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin.

Auch Informationen, die den Mitarbeiter/die Mitarbeiterin konkret in Zusammenhang mit seiner/ihrer Tätigkeit bzw. seinem/ihrer Arbeitsplatz betreffen, sollen für die Fallbesprechung vorbereitet werden. Dazu gehören vor allem auch diejenigen Informationen, die dem Protokoll des Erstgespräches mit dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin entnommen werden können, z. B. die Frage, welche möglichen Lösungsansätze bereits besprochen wurden, bzw., welche sich u. U. noch anbieten würden.

4. Auf der Grundlage dieser Informationen lassen sich bei der Fallbesprechung i. d. R. bereits erste Aussagen zu folgenden Fragestellungen treffen:
 - ➔ Liegt bezogen auf den Arbeitsplatz ein Fähigkeits- und Anforderungsprofil vor, und kann eine Aussage darüber getroffen werden, ob der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin adäquat eingesetzt ist?
 - ➔ Kann die technische Ausstattung des Arbeitsplatzes verbessert werden?
 - ➔ Können Arbeitsbelastungen verringert werden (durch organisatorische Veränderungen, Technikeinsatz etc.)?
 - ➔ Gibt es andere geeignete Einsatzmöglichkeiten?
 - ➔ Gibt es Qualifizierungsbedarf?
 - ➔ Wären externe Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation oder sonstige Leistungen zur Teilhabe sinnvoll?



Organisation und Protokoll Arbeitsversuch

Mitarbeiter: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geschlecht: _____

Personal-Nr.: _____

Kostenstelle: _____

Vorgesetzter: _____

Arbeitsversuch

auf Kostenstelle: _____

zuständige FK: _____

prinzipielle Eignung des Arbeitsplatzes geprüft durch: _____ am: _____

Beginn Arbeitsversuch: _____

Ende Arbeitsversuch: _____

Ergebnis:

- Arbeitsplatz geeignet
- Arbeitsplatz nicht geeignet
- Abbruch durch Mitarbeiter:

Grund: _____

 Abbruch durch: _____

Grund: _____

Stellungnahme Betriebsarzt: _____

Datum, Unterschrift Führungskraft Arbeitsversuch_____
Datum, Unterschrift Mitarbeiter/Mitarbeiterin**PRAXIS**

Hinweise zur Gestaltung einer Betriebs- oder Dienstvereinbarung zum BEM

In einer Betriebs- oder Dienstvereinbarung zum BEM sollten folgende Punkte behandelt werden:

1. Präambel

- Gemeinsame Grundlage und gemeinsame Ziele von Arbeitgeber, betrieblicher Interessenvertretung und Schwerbehindertenvertretung für das BEM im Betrieb
- Gemeinsame Arbeit mit dieser Vereinbarung zum Wohl der Beschäftigten
- gemeinsame Weiterentwicklung

2. Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

- die im SGB IX, § 84 Abs. 2 genannten Ziele
- Konkretisierung nach den betrieblichen Gegebenheiten

3. Geltungsbereich

gilt für alle Mitarbeiter/innen, nicht nur für schwerbehinderte oder gleichgestellte

4. Maßnahmen zur Umsetzung

- Beauftragung: Integrationsteam, Betriebsarzt oder sonstiger BEM-Beauftragter
- Verantwortlichkeiten
- Erfassung von AU-Zeiten, Bedarfsfeststellung, Auslösung des BEM
- Maßnahmen, betriebliche Angebote zur Eingliederung
- Koordination der Aktivitäten im Einzelfall
- übergreifende Maßnahmen: Sensibilisierung von Führungskräften, Information und Kommunikation des Themas Eingliederung im Betrieb

5. Datenschutz

6. Geltungsdauer

Weiterführende Hinweise zur Gestaltung von Betriebs- oder Dienstvereinbarungen sind zu finden unter: www.iqpr.de und www.teilhabepraxis.de



Vorschlag für eine Präsentation vor der Geschäftsleitung

Betriebliches Eingliederungsmanagement

1

Präsentation vor Geschäftsführung
am

Was ist Betriebliches Eingliederungsmanagement?

2

Was ist BEM?

Gesetzliche
Grundlage
des BEM

Nutzen für
den Betrieb

Organisation
des BEM

Themen
des BEM

Einführung

- ein Verfahren zur erfolgreichen Eingliederung langzeitkranker Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- ein Ansatz zur Überwindung von Arbeitsunfähigkeit, zur Vorbeugung von erneuter Arbeitsunfähigkeit und zum Erhalt des Arbeitsplatzes

zum Beispiel durch:

- Umsetzung auf einen geeigneteren Arbeitsplatz
- Arbeitsplatzanpassung (häufig mit finanzieller Förderung)
- Maßnahmen zur besseren Qualifizierung oder Rehabilitation des Mitarbeiters

Gesetzliche Grundlage des BEM: Sozialgesetzbuch IX, § 84 Abs. 2

3

Was ist BEM?

Gesetzliche
Grundlage
des BEM

Nutzen für
den Betrieb

Organisation
des BEM

Themen
des BEM

Einführung

„Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung, mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (Betriebliches Eingliederungsmanagement). Die zuständige Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem die Schwerbehindertenvertretung, können die Klärung verlangen. Sie wachen darüber, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen erfüllt.“



PRAXIS

Welchen Nutzen hat der Betrieb vom BEM?

Was ist BEM?
Gesetzliche
Grundlage
des BEM
Nutzen für
den Betrieb
Organisation
des BEM
Themen
des BEM
Einführung

1. Reduzierung von Zeiten der Arbeitsunfähigkeit bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
2. Frühzeitige Vorbereitung des Betriebes auf den demografischen Wandel: älter werdende Belegschaft
3. Positive Auswirkungen auf Mitarbeiterzufriedenheit und Identifikation mit dem Betrieb
4. Positiver Imagefaktor in der Region durch kompetente und weitblickende Personalarbeit
5. Inanspruchnahme externer Leistungen (Beratung, Förderleistungen)
6. Schnellere Abwicklung von Kündigungsverfahren
7. Mehr Rechtssicherheit bei krankheitsbedingter Kündigung

Wie kann BEM konkret organisiert werden?

Was ist BEM?
Gesetzliche
Grundlage
des BEM
Nutzen für
den Betrieb
Organisation
des BEM
Themen
des BEM
Einführung

- Regelung des BEM in einer Betriebsvereinbarung oder Integrationsvereinbarung
- Definition der Verfahren des Betrieblichen Eingliederungsmanagements
- Einrichten eines Integrationsteams
- bei KMU: Benennen eines Beauftragten für BEM durch den Arbeitgeber
- Kontakt mit Integrationsamt, Krankenkasse, Rentenversicherungsträger und Information über das Vorhaben, BEM im Betrieb einzuführen
- Organisation der Einführung als Projekt



Wo sollten wir noch ansetzen?

6

Was ist BEM?

Gesetzliche
Grundlage
des BEM

Nutzen für
den Betrieb

Organisation
des BEM

Themen
des BEM

Einführung

- Maßnahmen zur Sensibilisierung und Schulung von Führungskräften zum professionellen Umgang mit häufig oder langzeitkranken Mitarbeitern
- Maßnahmen zur ausreichenden Berücksichtigung der demografischen Veränderungen in der Belegschaft bei der Planung und Einrichtung von Arbeitsplätzen oder bei der Vergabe von Tätigkeiten
- Maßnahmen zur generellen Gesundheitsprävention im Betrieb (betriebliches Gesundheitsmanagement)

Einführung des BEM als Projekt

7

Was ist BEM?

Gesetzliche
Grundlage
des BEM

Nutzen für
den Betrieb

Organisation
des BEM

Themen
des BEM

Einführung

- Auftrag durch die Geschäftsleitung
- Einrichtung eines „Projektteams BEM“

Zusammensetzung:

Personalabteilung, BR, SBV, Betriebsarzt, Arbeitssicherheit, Vertreter aller wichtigen Betriebsbereiche

Arbeitsweise:

regelmäßig, z. B. alle vier Wochen

Aufgabe:

- Einführung des BEM im Betrieb
- Erfolgskontrolle
- Entwickeln geeigneter BEM-Verfahren für den Betrieb
- Entwicklung von Schulungs- und Sensibilisierungsmaßnahmen für Führungskräfte
- Vorbereitung einer Betriebsvereinbarung für BEM oder Aufnahme von BEM in die Integrationsvereinbarung



PRAXIS

Abkürzungsverzeichnis

ArbGG	Arbeitsgerichtsgesetz
ASiG	Arbeitssicherheitsgesetz
AU	Arbeitsunfähigkeit
BDSG	Bundesdatenschutzgesetz
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BetrVG	Betriebsverfassungsgesetz
BIH	Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen
BPersVG	Bundespersönalvertretungsgesetz
BV	Betriebsvereinbarung
DV	Dienstvereinbarung
IFD	Integrationsfachdienst
IV	Integrationsvereinbarung
KMU	Klein- und Mittelunternehmen
LPVG NW	Landespersonalvertretungsgesetz NW
öD	Öffentlicher Dienst
sb	schwerbehindert
SBV	Schwerbehindertenvertretung
SGB IX	Sozialgesetzbuch IX

Landschaftsverband Rheinland (LVR)
Dezernat Soziales, Integration

Integrationsamt · 50663 Köln · Tel.: +49(0)2 21/8 09-0
integrationsamt@lvr.de · www.soziales.lvr.de