

Handlungsempfehlungen zum
**Betrieblichen
Eingliederungsmanagement**



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Qualität für Menschen

| | |
|--|-----------|
| Vorwort: „Blick hinter die Kulissen“ | 3 |
| 1 Auf einen Blick | 5 |
| BEM – Ziele und Nutzen | 5 |
| BEM nach „Schema F“? | 5 |
| · BEM – individuell und dynamisch | 6 |
| · Dialog und Konsens | 6 |
| · Nichts über uns ohne uns | 7 |
| · Aus den Erfahrungen lernen | 7 |
| 2 Grundlagen des BEM | 8 |
| Gesundheitsförderung als Betriebskultur | 8 |
| Die gesetzliche Regelung des § 84 Absatz 2 SGB IX im Überblick | 9 |
| · Ziel des BEM | 9 |
| · Beteiligte Personen und Stellen | 9 |
| BEM – letztlich ein Gewinn für alle Beteiligten | 13 |
| · Die Sicht der Arbeitgeber | 13 |
| · Die Sicht der Beschäftigten | 13 |
| · Aus der Sicht der Schwerbehindertenvertretung, der Betriebs- und Personalräte | 14 |
| Häufig gestellte Fragen | 16 |
| 1. Anwendungsbereich des § 84 Absatz 2 SGB IX | 16 |
| 2. Beteiligung der betroffenen Person | 19 |
| 3. Folgen eines fehlenden BEM für den Arbeitgeber | 23 |
| 4. Umsetzung des BEM | 26 |
| Hinweise zur Handhabung des Datenschutzes | 31 |
| · Grundsätzliches | 31 |
| · Umgang mit Daten im BEM | 32 |
| 3 BEM im Einzelfall | 37 |
| Aufgaben und Rollen der Beteiligten im Einzelfall | 37 |
| Die Prozesskette | 38 |
| · Der Verfahrensablauf im Überblick | 38 |
| · Die Schritte im BEM | 39 |
| 4 Einzelfallübergreifender systematischer Ansatz des BEM.. | 46 |

Impressum

Herausgeber:

Landschaftsverband Rhein-
land
– LVR-Integrationsamt –
50663 Köln
Tel. 02 21/8 09-0
Landschaftsverband
Westfalen-Lippe
– LWL-Integrationsamt
Westfalen –
48133 Münster
Tel. 02 51/5 91-01

Autoren:

Ulrich Adlhoch (1. Auflage)
Christoph Beyer
Karin Fankhaenel
(1. Auflage)
Carla Ihme
Johannes Magin (1. Auflage)
Dr. Helga Seel (1. Auflage)
Birgit Westers (1. Auflage)
Gerhard Zorn (1. Auflage)

Redaktion:

Beatrix Seufert
Petra Wallmann

Gesamtherstellung:

LV Druck GmbH & Co. KG,
48165 Münster
3. aktualisierte Auflage
Juni 2010

| | | |
|----------|--|-----------|
| 5 | Einführung des BEM | 48 |
| | Organisation der Einführung als Projekt | 48 |
| | Phasen der Einführung | 48 |
| | · Überzeugungsarbeit, Aufklärung, Sammlung von Informationen | 48 |
| | · Auftragsklärung für die Einführung | 49 |
| | · Projektorganisation | 49 |
| | · Projektstart und Beginn der operativen Arbeit | 49 |
| | · Erste Zwischenbilanz | 49 |
| | · Abschluss des Projekts und Überführung in die betriebliche Praxis | 50 |
| | Möglichkeit und Bedeutung externer Hilfen | 50 |
| | Mögliche Stolpersteine und wie man sie vermeidet | 50 |
| | Leistungen der Integrationsämter | 51 |
| | Prämien für die Einführung | 51 |
| 6 | Praxisteil | 53 |
| | Materialien zur Prozesskette | 53 |
| | A. Fragen zur Vorbereitung des Erstkontaktes/Erstgesprächs | 53 |
| | B. Hinweise für den Arbeitgeber zum Erstkontakt | 53 |
| | C. Gesprächsleitfaden für das Erstgespräch | 55 |
| | · Erklärungen zum Datenschutz sowie Vereinbarung über den Schutz persönlicher Daten im Rahmen von Maßnahmen des BEM | 58 |
| | · Datenblatt für das BEM | 60 |
| | · Maßnahmen-Blatt BEM | 61 |
| | · Checkliste zur Vorbereitung einer Fallbesprechung | 62 |
| | · Empfehlungen zur Gesprächsführung | 62 |
| | · Organisation und Protokoll Arbeitsversuch | 64 |
| | Hinweise zur Gestaltung einer Betriebs- oder Dienstvereinbarung zum BEM | 65 |
| | Vorschlag für eine Präsentation vor der Geschäftsleitung | 66 |
| | Abkürzungsverzeichnis | 69 |

Blick hinter die Kulissen

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) ist zunächst eine Aufgabe des Arbeitgebers und gilt für alle Beschäftigten. Er ist verpflichtet, im Einzelfall alle Möglichkeiten auszuschöpfen, um die Arbeitsunfähigkeit seiner Mitarbeiterin oder seines Mitarbeiters oder zu beenden, weiterer Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und den Arbeitsplatz zu erhalten. Damit dies gelingt, braucht der Arbeitgeber „Mitspieler“. Das ist in erster Linie die oder der Betroffene selbst, denn nur mit deren oder dessen Zustimmung können die Ursachen der Arbeitsunfähigkeit ermittelt, eventuell nötige Begutachtungen durchgeführt und schließlich 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 BEM unterstützen: zum einen durch Leistungen, die im Einzelfall erforderlich sind, zum anderen aber auch bei der generellen Einführung des BEM.

Neben Unsicherheiten und auch Vorbehalten gegenüber der seit 2004 geltenden gesetzlichen Vorschrift wird immer wieder die Frage gestellt: „BEM – wie sollen wir das denn bei uns überhaupt umsetzen?“

Wir – das LVR-Integrationsamt in Köln und das LWL-Integrationsamt Westfalen in Münster – haben uns zum Ziel gesetzt, Betriebe und Dienststellen bei der Einführung des BEM 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 holen wir uns fortlaufend Unterstützung aus den Betrieben und Dienststellen und lassen uns extern beraten. Die Erarbeitung der Grundlagen für unsere Handlungsempfehlungen erfolgte auch für die nunmehr vorliegende überarbeitete Fassung im engen Dialog mit denjenigen, die sie letzten Endes in ihrem Betrieb/ in ihrer Dienststelle anwenden: Beim LVR-Integrationsamt in einem Experten-Workshop, bei dem wir erneut auf die bewährte Unterstützung von Johannes Magin zurückgreifen konnten, sowie Anfang 2010 in einer eintägigen Veranstaltung zum BEM in Köln, an der über 200 Schwerbehindertenvertretungen, Betriebs- und Personalräte sowie Arbeitgeberbeauftragte teilgenommen haben. Besonders erfreulich war, dass bei der Veranstaltung erneut eine Mischung aus Vertretern der privaten Wirtschaft und des öffentlichen Dienstes wie auch aus großen und kleinen Betrieben beziehungsweise Dienststellen gegeben war. Wir bedanken uns bei allen ganz herzlich für die konstruktive Mitwirkung.

Beim LWL-Integrationsamt wurde Expertenwissen beim BEM-Praxistag im Herbst 2008 mit den betrieblichen Akteuren vertieft und diskutiert. Die praktische und rechtliche Fortentwicklung des BEM war auch Schwerpunktthema der von beiden Integrationsämtern ge-

meinsam ausgerichteten Fachmesse „Behinderte Menschen im Beruf“ auf der RehaCare 2009 in Düsseldorf. Beim LWL-Integrationsamt Westfalen wird darüber hinaus der Austausch mit den Praktikern aus Betrieben und Dienststellen über das neue Pilotprojekt „PräventionPlus“ fortentwickelt, welches BEM-Teams die Gelegenheit bietet, neben dem Erwerb von speziellem Fachwissen im Austausch mit anderen und dem Integrationsamt an der Fortentwicklung des eigenen Teams zu arbeiten.

Die Handlungsempfehlungen, die wir Ihnen bereits in der 3. Auflage vorstellen, beinhalten in ihrem ersten Teil Ausführungen zur Vorschrift des § 84 SGB IX 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 BEM 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 BEM im Einzelfall wie auch für ein standardisiertes Verfahren hilfreich sein sollen.

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

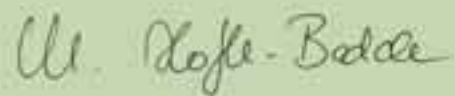
Wir hoffen sehr, dass es uns gelingt, die Akteure bei der konkreten Umsetzung des BEM zu unterstützen und so dazu beizutragen, dass die Vorschrift in den Betrieben und Dienststellen eine positive Wirkung entfaltet.

Die vorliegende Auflage wurde Anfang 2010 in großen Teilen überarbeitet und aktualisiert. Aufgrund ihrer zentralen Bedeutung für das BEM nehmen die Regelungen zum Datenschutz weiterhin breiten Raum ein. Bei den Antworten auf die häufig gestellten Fragen wurden die in der Zwischenzeit ergangenen Urteile und gerichtlichen Entscheidungen berücksichtigt und eingearbeitet. Neu aufgenommen wurden unter anderem Hinweise zur Gestaltung des Ablaufs eines BEM-Gespräches. Die Informationen zur Vergabe von Prämien für die Einführung des BEM durch die beiden Integrationsämter von LVR und LWL befinden sich auf dem aktuellen Stand.

Köln, Münster im Juni 2010

Matthias Münning
LWL-Sozialdezernent

Martina Hoffmann-Badache
LVR-Sozialdezernentin



LWL-Integrationsamt Westfalen

LVR-Integrationsamt

BEM – Ziele und Nutzen

Mit den Regelungen rund um die Prävention überträgt der Gesetzgeber einen Teil der Verantwortung für die Gesundheit der Beschäftigten dem Betrieb beziehungsweise der Dienststelle. Auf den Einzelfall angewendet soll das BEM helfen, die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen, den Arbeitsplatz zu erhalten. Die Idee des BEM 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 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer 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.

BEM 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 BEM 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

- BEM – Ziele und Nutzen
- BEM nach „Schema F“?

BEM – individuell und dynamisch

BEM 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.

BEM – individuell und dynamisch

Als System betrachtet ist das BEM 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 nutzt 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 BEM setzt auf Dialog und Konsens. Die beiden „Herren des Verfahrens“ sind der Arbeitgeber und die betroffene Arbeitnehmerin oder der betroffene Arbeitnehmer. Zwar verpflichtet die Vorschrift den Arbeitgeber zum Handeln, wenn die Voraussetzungen gegeben sind. Die Vorschrift sagt aber auch, dass für alles, was dann an Hilfemaßnahmen erfolgt, die Zustimmung der oder des Betroffenen erforderlich ist. Das heißt, ohne ihre oder seine 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 die Betroffene/den Betroffenen beraten und unterstützen.

BEM Betriebliches
Eingliederungsmanagement

Nichts über uns ohne uns

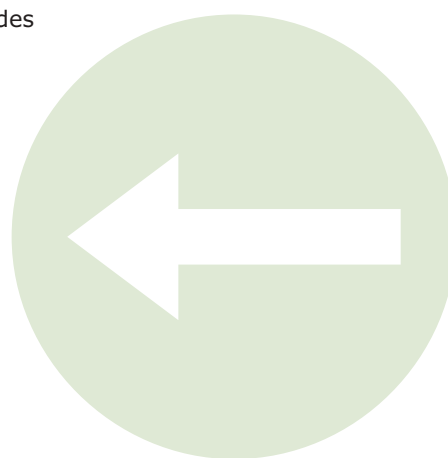
Die freiwillige Teilnahme der oder des Beschäftigten ist eines der wesentlichen Leitprinzipien des BEM-Verfahrens. Sie oder er entscheidet selbst, ob sie oder er teilnehmen möchte oder nicht. Zu beachten ist, dass die Beschäftigten ein Selbstbestimmungsrecht über ihre gesundheitlichen Daten haben. Um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

Entscheidend für die Akzeptanz der Beschäftigten für das BEM ist, dass sie erkennen können, dass BEM zur präventiven Unterstützung und nicht zur Vorbereitung einer eventuellen Kündigung angeboten wird. Insoweit kommt der Einführung des BEM im Betrieb sowie der ersten Kontaktaufnahme mit dem Betroffenen besondere Bedeutung zu.

Aus den Erfahrungen lernen

Das BEM 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 Absatz 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

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

die betriebliche Suchtprävention für alkoholabhängige und -gefährdete Beschäftigte, aber auch für andere Suchtformen wie Medikamentenabhängigkeit, Konsum illegaler Drogen und Spielsucht. Gesundheitsförderung als Unternehmensstrategie nimmt zum Beispiel auch das Führungsverhalten der Vorgesetzten in den Blick, um psychische Stressoren und „Krankmacher“ zu vermeiden. Durch Informationen, Aktionswochen und Ähnliches 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 Ver-

schlimmerung zu verhindern. In diese umfassenden Ansätze von betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention ist das BEM eingebettet. Es befasst sich mit der Reaktion auf Arbeitsunfähigkeitszeiten von einiger Häufigkeit oder Dauer und den Möglichkeiten zu ihrer Überwindung sowie künftigen Verringerung. Das BEM ist somit Bestandteil der Gesundheit als Betriebskultur.

Die gesetzliche Regelung des § 84 Absatz 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 Absatz 2

BEM ist im SGB IX gesetzlich verankert worden.

Satz 1 bestimmt wörtlich: „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 (BEM).“ BEM 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 beziehungsweise deren Arbeitsfähigkeit wieder (vollständig) herzustellen.

Die gesetzliche Verpflichtung zum BEM in § 84 Absatz 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 BEM

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 beziehungsweise 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 Absatz 2 Satz 1 SGB IX auslösen, gegeben sind (Dauer der Arbeitsunfähigkeitszeiten bezogen auf die letzten zwölf Monate), um dann
- das BEM-Verfahren durch eine erste Kontaktaufnahme mit der/dem Beschäftigten zu starten.

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

Die Beschäftigten

Das BEM dient der Überwindung beziehungsweise 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. Da-

her kann ohne die Einwilligung der oder des 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 der/des 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 zum Beispiel durch die Einbeziehung in einzelne Maßnahmen, etwa eine Arbeitsplatzbegehung oder eine Teilnahme an Beratungsgesprächen.

Ist die oder der Beschäftigte mit dem BEM-Verfahren einverstanden, sollte sie/er dann auch am Verfahren aktiv mitwirken. Sie oder er sollte zum Beispiel 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 beziehungsweise 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 unumgänglich Notwendige zu beschränken ist. Für die Beschäftigten bedeutet es, dass die Entscheidung zur Mitteilung von Krankheitsdaten ihnen selbst überlassen bleibt. Es wird empfohlen, sensible Daten nur dann und nur insoweit zu offenbaren, wie sie für die Sachverhaltsermittlung im Verfahren

Die Preisgabe der äußerst sensiblen gesundheitlichen Daten beziehungsweise 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 unumgänglich Notwendige zu beschränken ist. Für die Beschäftigten bedeutet es, dass die Entscheidung zur Mitteilung von Krankheitsdaten ihnen selbst überlassen bleibt. Es wird empfohlen, sensible Daten nur dann und nur insoweit zu offenbaren, wie sie für die Sachverhaltsermittlung im Verfahren



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



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 sie/er 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 gegebenenfalls freiwilligen Preisgabe von Krankheitsangaben nur dann stellen könnte, wenn sie nach einer Erörterung der sonstigen belastenden Gesichtspunkte und in Frage kommender Hilfsangebote unabweisbar erscheint.

Dabei ist allerdings zu beachten, dass die/der 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 Absatz 2 Satz 2 SGB IX genannten 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 gegebenenfalls 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 (siehe dazu § 95 Absatz 1 Satz 2 SGB IX für die Schwerbehindertenvertretung, § 80 Absatz 1 Nummern 1, 2, 4, 6, 8 und 9 BetrVG für die Betriebsräte und die §§ 68 Absatz 1 Nummern 1, 3 und 4 BPersVG, 64 Nummern 1, 4–6 LPVG NRW 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- beziehungsweise Personalvertretungsrecht. Die Schwerbehindertenvertretung, 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 wer-



den, 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 der/dem betroffenen Beschäftigten hergestellt und deren/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 eventuell notwendige betriebsverfassungs- beziehungsweise personalvertretungsrechtliche Mitbestimmungsverfahren gelten, in denen es um die im BEM abgesprochene (Personal-)Maßnahme geht. Das BEM ist in § 84 Absatz 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: zum Beispiel der Betriebsarzt

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

BEM braucht zuverlässige Partner und wechselseitiges Vertrauen



Externe Partner

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 Absatz 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 nahe legen zu überprüfen, ob Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben beziehungsweise 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 Absatz 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 der oder dem 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 Arbeitsunfähigkeitszeiten 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?“

Wissen





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 (zum Beispiel 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 (unter anderem 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 der einzelnen Mitarbeiterin/des einzelnen Mitarbeiters stehen – geht uns verloren. Eventuell müssen wir uns im Einzelfall auf Wunsch der/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 der/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 92a BetrVG zur Verbesserung der Beschäf-



tigungssituation und nach § 90 Absatz 2 BetrVG zur menschengerechten Gestaltung der Arbeitsbedingungen, die Personalräte ihren vergleichbaren Aufgaben nach § 75 Absatz 3 Nummern 11 und 16 BPersVG beziehungsweise § 72 Absatz 3 Nummer 5 und Absatz 4 Nummern 7 und 10 LPVG NRW effektiv und kompetent nachkommen.



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

§§§



Häufig gestellte Fragen

Die Regelung des § 84 Absatz 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 Absatz 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 Absatz 2 SGB IX

Gilt § 84 Absatz 2 SGB IX nur für schwerbehinderte und gleichgestellte behinderte Menschen oder für alle Beschäftigten?

§ 84 Absatz 2 SGB IX gilt für alle Beschäftigten. Dies ergibt sich aus dem Wortlaut der Vorschrift. In ihrem Text ist der Adressatenkreis genannt („Sind Beschäftigte...“) und weiter geregelt, dass die notwendigen Maßnahmen immer mit der Interessenvertretung im Sinne des § 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 , br 2008, 77).

Gibt es Ausnahmen für befristet eingestellte Aushilfskräfte, Teilzeitkräfte, Probezeit et cetera?

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 Absatz 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, der Arbeitnehmerin/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 Absatz 2 SGB IX übertragbar.

Gilt § 84 Absatz 2 SGB IX auch für Beamte?

Selbstverständlich gilt § 84 Absatz 2 SGB IX auch für Beamte. Dass diese „Beschäftigte“



sind, ist bei § 81 Absatz 2 SGB IX unstrittig und gilt auch bei § 84 SGB IX. Auch der Begriff des „Arbeitgebers“ beruht auf der gesetzlichen Begriffsbestimmung für das SGB IX in § 71 Absatz 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 (vergleiche OVG Mecklenburg-Vorpommern, Beschluss vom 09.10.2003 – 2 M 105/03 –; OVG Niedersachsen, Beschluss vom 29.01.2007 – 5 ME 61/07, br 2007, 197 BGGH, Urteil vom 20.12.2006 – RiZ (R) 2/06, br, 2007, 172).

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 sechs 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 sechs Wochen?

Bei dieser Frage ist zu unterscheiden, ob die Erkrankung länger als sechs Wochen ununterbrochen besteht oder die Frist von sechs Wochen durch mehrere Perioden von Arbeitsunfähigkeit erreicht wird. Die erste Frist ist leicht zu bestimmen. Eine Erkrankung über sechs 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 Fünftagewoche, liegen die gesetzlichen Voraussetzungen nach 30 Arbeitstagen mit Arbeitsunfähigkeitsmeldung vor. In der Sechstagewoche sind 36 Arbeitstage mit Arbeitsunfähigkeitsmeldung erforderlich. Da der Gesetzgeber lediglich vorschreibt, dass es auf die Dauer der gesundheitlichen Beeinträchtigung ankommt und daraus abgeleitet wird, dass auch die arbeitsfreien Tage mit einzubeziehen sind, kann alternativ unabhängig von der vertraglichen wöchentlichen Arbeitszeit und unabhängig von der Anwesenheit am Arbeitsplatz wie folgt berechnet werden: Alle Zeiten der Arbeitsunfähigkeit werden zusammengerechnet und durch sieben geteilt (1 Woche = 7 Tage). Die Sechswochenfrist ist erfüllt, wenn am Ende eine „6“ oder eine höhere Zahl steht (vergleiche „ Die Ermittlung des Zeitpunkts für die Einleitung eines BEM) nach § 84 Absatz 2 SGB IX“ von Anja Hillmann und Dr. Alexander Gagel, IQPR Diskussionsforum B, Schwerbehindertenrecht und betriebliches Gesundheitsmanagement, Diskussionsbeitrag Nummer 1/2009, www.iqpr.de). Diese Alternative bietet sich insbesondere bei Beschäftigten im Schichtdienst an.

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

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



Zählen nur „echte“ Krankheitszeiten oder auch Arbeitsunfähigkeitszeiten wegen Kuren, Reha-Maßnahmen?

In die Berechnung der Sechswochenfrist 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, in der Regel bereits beim Erstgespräch.

Was bedeutet „wiederholt arbeitsunfähig“?

Es ist ausschließlich auf die zeitliche Komponente der wiederholten Arbeitsunfähigkeit abzustellen (insgesamt sechs 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 Absatz 2 SGB IX auch in einem Betrieb ohne Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung und auch im Kleinbetrieb, ist also nicht abhängig von einer bestimmten Anzahl von Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmern (vergleiche 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 Sechswochenfrist 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 Kassierererin einer Bank Opfer eines Banküberfalls geworden und infolgedessen ar-



beitsunfähig, kann es notwendig sein, ihr unverzüglich die Versetzung in eine interne Abteilung zu garantieren. In diesen Fällen empfiehlt es sich, den Integrationsfachdienst hinzuzuziehen. Zur praktischen Handhabung wählen vor allem größere Arbeitgeber Stichtagsregelungen für die Erhebung der Daten. Dies ist akzeptabel, soweit die Stichtage nicht zu weit auseinander liegen (bis zu drei Monate).

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 die schriftliche Einwilligung der betroffenen Person einzuholen. Hierbei sollte ein, am besten schriftlicher, Hinweis auf die gesetzlichen datenschutzrechtlichen Bestimmungen erfolgen. Dies schließt die Information über den Datenschutz und besonders darüber ein, dass die Einwilligung freiwillig erteilt wird und jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann (§ 4 Absatz 1 Satz 4 DSGVO, § 4a Absatz 1 BDSG).

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 sechs Wochen erkrankt ist und ein Erstkontakt hergestellt wird. Diese Frage wird kontrovers diskutiert. Die endgül-



tige Handhabung ist noch nicht abschließend geklärt.

Nach der einen Auffassung haben der Betriebsrat/Personalrat sowie die Schwerbehindertervertretung gemäß § 84 Absatz 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 zwölf Monate sechs 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 (vergleiche 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 (vergleiche Düwell in Dau/Düwell/Haines, SGB IX, § 83, Randzeichen 50, 51). Zwei Verwaltungsgerichte haben dies bisher auch so gesehen. Danach ist dem Personalrat auch ohne Zustimmung der/des jeweils betroffenen Beschäftigten mitzuteilen, welche Beschäftigten der Dienststelle innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren (vergleiche VG Hamburg, Beschluss vom 10.11.2006 – 23 FB 17/06 , br, 2008, 25) und diesem das Anschreiben an die betroffene Person und deren Antwort vorzulegen (vergleiche VG Berlin, Beschluss vom 04.04.2007 – 61 A 26.06, teilweise aufgehoben durch Beschluss des OVG Berlin-Brandenburg vom 20.11.2008 – 60 PV 9.07). Auch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales vertritt die Auffassung, dass die betroffenen Beschäftigten verpflichtet sind, die Weitergabe dieser „Basis“-Informationen zu dulden. Die aktuelle verwaltungsgerichtliche Rechtsprechung hingegen hat in einer Reihe von Entscheidungen festgestellt, dass der Personalrat auf Grundlage des § 84 Absatz 2 Satz 7 SGB IX keinen Anspruch auf Bekanntgabe der Namen derjenigen Beschäftigten hat, die innerhalb eines Jahres sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren, bevor die Zustimmung der/des Betroffenen vorliegt, ebenso wenig auf die Zugänglichmachung der Kopie der Anschreiben an die Betroffenen sowie die Kopien der Antwortschreiben (vergleiche VG Aachen, Beschluss vom 25.09.2008 – 16 K 836/08.PVL; VG Düsseldorf, Beschluss vom 20.11.2008 – 34 K 3001/08.PVL; OVG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 20.11.2008 – 60 – PV9.07 –; Bayer. VGH, Beschluss vom 30.04.2009 – 17 P 08.3389 –; VG Köln, Beschluss vom 01.07.2009 – 34 K – 4172/08.PVL).

Die Gerichte begründen ihre Entscheidungen überwiegend damit, dass die begehrte Bekanntgabe nicht mit dem Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung der Beschäftigten vereinbar ist, weil die Offenbarung dieser Daten weder im besonderen öffentlichen Interesse liegt noch für die Wahrnehmung der Aufgaben der Personalvertretung nach §§ 84 Absatz 2 Satz 7, 93 SGB IX auf der ersten Stufe des BEM-Verfahrens erforderlich ist (vergleiche Beschluss des Bayer. VGH vom 30.04.2009). Die genannten Daten dürfen



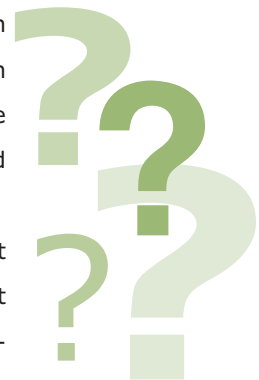
somit nur mit Zustimmung der betroffenen Person an den Personalrat/Betriebsrat beziehungsweise die Schwerbehindertenvertretung weitergeleitet werden. Nach Auffassung der Gerichte ist es für die Wahrnehmung der Überwachungsaufgabe des Personalrates nach § 84 Absatz 2 Satz 7 SGB IX ausreichend, wenn der Arbeitgeber den Personalrat angemessen informiert, ohne diese Informationen auf die einzelnen Beschäftigten zu konkretisieren. Dies geschieht zum Beispiel, indem der Arbeitgeber vierteljährlich die Zahl der Beschäftigten mitteilt, bei denen die Voraussetzungen des § 84 Absatz 2 SGB IX vorliegen und entsprechende statistische Daten zum BEM im Betrieb sowie die Kopien der Musteranschreiben zur Verfügung stellt. Das VG Köln, Beschluss vom 01.07.2009 – 34 K 4172/08.PVL – hat festgestellt, dass der Personalrat gegenüber dem Arbeitgeber einen Anspruch darauf hat, dass ihm mindestens halbjährlich in anonymisierter Form Listen über die Zahl der BEM-pflichtigen Verfahren, die Zahl der angebotenen Gespräche, die Zahl der abgelehnten Gespräche und die Zahl der durchgeführten Gespräche mit und ohne Handlungsbedarf zur Verfügung gestellt werden.

Gegen den Beschluss des OVG Berlin - Brandenburg hat das Bundesverwaltungsgericht die Rechtsbeschwerde mit der Begründung zugelassen, dass die Rechtssache dem Senat Gelegenheit gebe, zu den Befugnissen des Personalrates im Zusammenhang mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement nach § 84 Absatz 2 SGB IX Stellung zu nehmen. Mit Beschluss vom 23.6.2010 - BVerwG 6 P 8.09 - hat sich das BVerwG zu den Informationsrechten des Personalrates beim BEM geäußert.

Laut Pressemitteilung vom 24.6.2010 vertritt das BVerwG die Auffassung, dass der Personalrat das jeweilige Anschreiben des Dienststellenleiters an die betroffene Person benötigt, um überprüfen zu können, ob der Betroffene über das gesetzliche Angebot des betrieblichen Eingliederungsmanagements ordnungsgemäß unterrichtet worden ist.

Dagegen hat der Personalrat aber keinen Anspruch auf Mitteilung der Antwortschreiben der Beschäftigten, die der Durchführung des BEM nicht oder nur ohne Beteiligung des Personalrates zugestimmt haben. Das Recht der Beschäftigten auf informationelle Selbstbestimmung verbietet es, deren Haltung zum BEM und zur Beteiligung des Personalrates zu offenbaren. Die schriftliche Begründung lag bei Drucklegung noch nicht vor.

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 Absatz 2 Satz 7 SGB IX – keine Berechtigung zum Erhalt geschützter Daten hergeleitet werden könne. Der Umstand, dass eine Mitarbeiterin beziehungsweise 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 Absatz 2 SGB IX sowie auf die entsprechende Gesetzesbegründung zur Einführung des BEM (vergleiche Bundestagsdrucksache 15/1783 vom 21.10.2003, Bundestagsdrucksache 15/2318 v. 09.01.2004). Sie weisen ausdrücklich darauf hin, dass in Zweifelsfragen das Schutzinteresse der Be-



troffenen dem möglichen Informationsrecht der betrieblichen Interessenvertretungen voranzustellen sei. Das besondere Schutzinteresse der Arbeitnehmer an ihren personenbezogenen Daten wird nunmehr auch durch den neuen § 32 BDSG hervorgehoben.

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

Die betroffene Person kann die Beteiligung des Betriebsrates/Personalrates oder der Schwerbehindertenvertretung ablehnen. Grundsätzlich gilt dies auch für den Betriebsarzt, 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 – gegebenenfalls 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 Absatz 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. Es ist nicht zwingend erforderlich, dass vor einer amtsärztlichen Untersuchung ein BEM angeboten oder durchgeführt wurde. Zwischen dem BEM und dem Verfahren zur Klärung einer eventuellen Dienstunfähigkeit besteht kein Stufenverhältnis. Beide Verfahren schließen einander auch nicht aus. Im Rahmen einer amtsärztlichen Untersuchung kann der Amtsarzt auch zu möglichen Maßnahmen des BEM Stellung nehmen (vergleiche OVG Niedersachsen, Beschluss vom 20.01.2007 – 5 ME 61/07).

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 beziehungsweise 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. Eine Arbeitnehmerin/ein Ar-



beitnehmer hat einen Anspruch darauf, dass die Aufbewahrung sensibler Gesundheitsdaten unter Berücksichtigung ihrer/seiner Interessen geschieht. Einer solchen Einschränkung des Rechts zur Personalaktenführung steht nicht das berechnigte Interesse des Arbeitgebers an der Vollständigkeit der Personalakte entgegen (vergleiche BAG, Urteil vom 12.09.2006 – 9 AZR 271/06). Wie er die gesonderte Aufbewahrung und damit die berechtigten Arbeitnehmerinteressen gewährleistet, obliegt seiner Personal- und Organisationshoheit. Ärztliche Aussagen und Gutachten, Stellungnahmen der Rehaträger oder des IFD und Ähnliches gehören nicht in die Personalakte, sondern zum Beispiel in die Akte beim Betriebsarzt.

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

Nein! § 84 Absatz 2 Satz 3 SGB IX verlangt ausdrücklich, dass die Arbeitnehmerin/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 der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers ausdrücklich auf diese Daten beziehen (§ 4a Absatz 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 rechtlichen 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. Die betroffene Person nimmt sich jedoch die Möglichkeit, gemeinsam mit dem Arbeitgeber und den weiteren am BEM beteiligten Personen eine gemeinsam erarbeitete Lösung zur Vermeidung oder Verringerung der Arbeitsunfähigkeitszeiten zu finden.



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 Absatz 2 SGB IX beantwortet, ausgesprochen wurde, ist in der Regel unverhältnismäßig und damit sozialwidrig. Daher muss der Arbeitgeber der/dem 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 Absatz 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 (vergleiche BAG, Urteil vom 12.07.2007 – 2 AZR 716/06, Br 2008, 77 sowie Urteil vom 23.04.2008 – 2 AZR 1012/06).

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- beziehungsweise leidensgerecht auszugestalten oder die betroffene Person auf einem anderen Arbeitsplatz gegebenenfalls auch zu geänderten Arbeitsbedingungen weiterzubeschäftigen. Das BEM gibt ihm das Verfahren, die Möglichkeiten und Hilfen für eine Weiterbeschäftigung der gesundheitsgefährdeten betroffenen Person zu klären (vergleiche LAG Hamm, Urteil vom 24.01.2007 – 2 Sa 991/06).

Das Fehlen eines BEM nach § 84 Absatz 2 SGB IX führt nur dann nicht zur Unwirksamkeit der krankheitsbedingten Kündigung, wenn feststeht, dass die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit einer Arbeitnehmerin/eines Arbeitnehmers ungewiss ist und eine Versetzungsmöglichkeit auf einen anderen leidensgerechten Arbeitsplatz nicht besteht (vergleiche LAG Hamm, Urteil vom 29.03.2006 – 18 Sa 2104/05; BAG, Urteil vom 10.12.2009 – 2 AZR 400/08). 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 (so zuerst BAG, Urteil vom 12.07.2007 – 2 AZR 716/06). Der Arbeitgeber hat vielmehr von sich aus denkbare oder von der Arbeitnehmerin/vom Arbeitnehmer (außergerichtlich) bereits genannte Alternativen zu würdigen und im Einzelnen darzulegen, aus welchen Gründen sowohl eine Anpassung des bisherigen Arbeitsplatzes an dem Arbeitnehmer zuträgliche Arbeitsbedingungen als auch die Beschäftigung auf einem anderen – leidensgerechten – Arbeitsplatz ausscheiden. Erst dann ist es Sache der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers, sich hierauf substantiiert einzulassen und darzulegen, wie sie/er sich selbst eine leidensgerechte Beschäftigung vorstellt (BAG, Urteil vom 10.12.2009 – 2 AZR 400/08 und Urteil vom 10.12.2009 – 2 AZR 198/09; außerdem LAG Niedersachsen, Urteil vom 02.02.2009 – 6 Sa 62/09, LAG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 24.04.2009 – 9 Sa 683/08 und LAG Mecklenburg-Vorpommern, Urteil vom 13.05.2009 – 2 Sa 15/09).

Kann der Arbeitgeber sich darauf berufen, die Arbeitnehmerin/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 die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer dazu eindeutig auffordern, beziehungsweise ihm ein entsprechendes Angebot zum BEM unter-



breiten. Hat der Arbeitgeber dies nicht getan, kann er sich nicht spekulativ darauf berufen, die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer hätte diesem Vorgehen ohnehin nicht zugestimmt (vergleiche BAG, Urteil vom 12.02.2007 – 2 AZR 716/06).

Entbindet die Aussage der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers, der Arbeitgeber könne nichts zur Wiederherstellung ihrer/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 der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers hat arbeitsrechtlich keine Relevanz. Der Arbeitgeber muss trotz der gegenteiligen subjektiven Einschätzung der Arbeitnehmerin/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 der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers bezüglich der möglichen Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zutreffend ist. Eine solche Äußerung der Arbeitnehmerin/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 zum Beispiel, 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 Integrationsfachdienst 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 folgende SGB IX ist. Jedoch kann das Integrationsamt im Rahmen seiner Ermessensentscheidung das Fehlen eines BEM gegebenenfalls zulasten des Arbeitgebers berücksichtigen, wenn bei Durchführung des Präventionsverfahrens die Möglichkeit bestanden hätte, die Kündigung zu vermeiden (vergleiche BVerwG, Beschluss vom 29.08.2007 – 5 B 77.07, Br, 2007, 193; OVG Münster, Beschluss vom 04.07.2007 –



12 A 641/07 sowie Beschluss vom 25.04.2008 – 12 A 395/08 und vom 05.03.2009 – 12 A 122/09).

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 (LAG Hamburg, Beschluss vom 21.05.2008 – H 3 TaBV 1/08). 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 gegebenenfalls des Integrationsamtes zu lösen. Bei größeren Arbeitgebern ab 200 Beschäftigten ist es allerdings sinnvoll, das Verfahren einheitlich und durch Einbeziehung eines festen Integrationsteams zu erarbeiten und umzusetzen. Dies legt auch § 83 Absatz 2a Nummer 5 SGB IX nahe, der die Regelung des BEM-Verfahrens in einer Integrationsvereinbarung hervorhebt.



Gibt es Mindestvoraussetzungen für ein BEM?

Ja. Zwar enthält § 84 Absatz 2 SGB IX keine nähere gesetzliche Ausgestaltung des BEM, das Verfahren soll vielmehr den jeweiligen Gegebenheiten im Betrieb beziehungsweise in der Dienststelle angepasst werden. Gleichwohl lassen sich aus dem Gesetz gewisse Mindeststandards ableiten. Danach entspricht jedes Verfahren den gesetzlichen Anforderungen, das die zu beteiligenden Stellen, Ämter und Personen einbezieht, das keine vernünftigerweise in Betracht zu ziehende Anpassungs- und Änderungsmöglichkeit ausschließt und in dem die von den Teilnehmern eingebrachten Vorschläge sachlich erörtert werden (BAG, Urteil vom 10.12.2009 – 2 AZR 400/08).

Wer soll mit ins Integrationsteam?

Die Vertretung des Arbeitgebers kann aus dem Vorgesetzten oder einer Vertreterin/einem Vertreter der Personalabteilung oder zum Beispiel 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 zum Beispiel über eine Veränderung des Arbeitsplatzes oder eine Versetzung herbeiführen kann. Daneben ist ein Mitglied des Betriebsrates beziehungsweise 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. § 84 Absatz 2 SGB IX benennt keine Personen oder Stellen, denen die Leitung des BEM anvertraut wäre (BAG, Urteil vom 10.12.2009 – 2 AZR 198/09).

Häufig sehen Betriebs-/Dienst- oder Integrationsvereinbarungen zum BEM vor, dass die betroffene Person die Möglichkeit hat, zu bestimmen, welche Mitglieder des Integrationsteams in ihrem konkreten Verfahren beteiligt werden sollen. Es ist auch möglich, zusätz-



lich eine außenstehende Person des Vertrauens hinzuzuziehen.

Die externen Partner, also die gemeinsamen Servicestellen, die Rehabilitationsträger, das Integrationsamt, die örtlichen Träger des Schwerbehindertenrechts oder der Integrationsfachdienst sind nicht Mitglied des Integrationsteams und nehmen – allein aus Zeitgründen – auch in der Regel 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. BEM lebt von Vertrauen. Die Information sollte bei Einführung des BEM über eine Betriebsversammlung und einen Rundbrief, Aushang oder Ähnliches 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.

Muss BEM ein bestimmtes Ergebnis haben?

Nein, das Gesetz schreibt weder bestimmte Mittel vor, die auf jeden – oder auf gar keinen – Fall in Erwägung zu ziehen sind, noch beschreibt es bestimmte Ergebnisse, die das BEM haben muss oder nicht haben darf. Es vertraut vielmehr darauf, dass die Einbeziehung von Arbeitgeber, Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer, Betriebsrat/Personalrat sowie gegebenenfalls Schwerbehindertenvertretung und externen Stellen sowie die abstrakte Beschreibung des Ziels ausreichen, um die Vorstellungen der Betroffenen sowie internen und externen Sachverstand in ein faires und sachorientiertes Gespräch einzubringen, dessen Verlauf im Einzelnen und dessen Ergebnis sich nach den Erfordernissen des jeweiligen Einzelfalls zu richten haben (BAG, Urteil vom 10.12.2009 – 2 AZR 198/09).

Fest steht aber auch, dass das BEM-Verfahren einen Abschluss haben muss. Dies erwartet nicht zuletzt die betroffene Person.

Muss der Arbeitgeber das im BEM gefundene Ergebnis umsetzen?

Es gibt keine Möglichkeit, dass die betroffene Arbeitnehmerin beziehungsweise der betroffene Arbeitnehmer die Umsetzung des Ergebnisses einklagen kann. Hat das BEM jedoch zu einem positiven Ergebnis geführt, ist der Arbeitgeber grundsätzlich verpflichtet, vor Ausspruch einer krankheitsbedingten Kündigung die empfohlene Maßnahme – soweit diese in seiner alleinigen Macht steht – als milderer Mittel umzusetzen. Kündigt er, ohne



sie umgesetzt zu haben, muss er im Einzelnen und konkret darlegen, warum die Maßnahme entweder trotz Empfehlung undurchführbar war oder selbst bei einer Umsetzung diese keinesfalls zu einer Vermeidung oder Reduzierung von Arbeitsunfähigkeitszeiten geführt hätte. Dem wird der Arbeitnehmer regelmäßig mit einem einfachen Bestreiten entgegentreten können (BAG, Urteil vom 10.12.2009 – 2 AZR 400/08).

Muss die betroffene Arbeitnehmerin beziehungsweise der betroffene Arbeitnehmer dem im BEM gefundenen Ergebnis Folge leisten, zum Beispiel eine Rehabilitationsmaßnahme beantragen?

Zunächst ist festzuhalten, dass das BEM-Verfahren eine gemeinsame Klärung der Situation am Arbeitsplatz beinhaltet und ein Ergebnis somit gemeinsam gesucht und gefunden wird. Setzt die betroffene Person die gefundene Maßnahme nicht um, muss der Arbeitgeber sie darauf hinweisen, dass sie im Weigerungsfall mit einer Kündigung rechnen muss. Lehnt die betroffene Person die Maßnahme dennoch ab oder bleibt sie trotz Aufforderung untätig, braucht der Arbeitgeber die Maßnahme vor Ausspruch einer krankheitsbedingten

Kündigung nicht mehr als milderes Mittel zu berücksichtigen (BAG, Urteil vom 10.12.2009 – 2 AZR 400/08).

Was ist, wenn das BEM zu einem negativen Ergebnis führt oder das gefundene Ergebnis fehlschlägt?

Führt das BEM zu dem Ergebnis, dass es keine Möglichkeit gibt, die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden oder künftig zu vermeiden, ist dies ebenfalls bei einer eventuellen krankheitsbedingten Kündigung zu berücksichtigen. Der Arbeitgeber genügt seiner arbeitsgerichtlichen Darlegungslast, wenn er auf diesen Umstand hinweist und behauptet, es bestünden keine anderen Beschäftigungsmöglichkeiten. Die/der nunmehr darlegungspflichtige Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer genügt seiner Darlegungslast grundsätzlich nicht dadurch, dass er auf alternative Beschäftigungsmöglichkeiten verweist, die während des BEM behandelt und verworfen worden sind. Auch der Verweis auf nicht behandelte Alternativen wird grundsätzlich ausgeschlossen sein. Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer muss diese bereits in das BEM einbringen. Er kann allenfalls auf Möglichkeiten verweisen, die sich erst nach Abschluss des BEM bis zum Zeitpunkt der Kündigung ergeben haben (BAG, Urteil vom 10.12.2009 – 2 AZR 400/08 –).

Ebenso verhält es sich, wenn das im BEM gefundene Ergebnis fehlschlägt. Der Arbeitgeber muss jedoch dafür sorgen, dass der Arbeitnehmer die realistische Möglichkeit zur Umsetzung erhält und darf zum Beispiel bei einer stufenweisen Wiedereingliederung (§ 28 SGB IX) nicht einen ungeeigneten Arbeitsplatz zur Verfügung stellen oder bereits nach wenigen Tagen eine volle Arbeitsleistung verlangen.

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



§ 84 Absatz 2 SGB IX ist vorrangig als öffentlich-rechtliche Verpflichtung des Arbeitgebers anzusehen, die zugleich arbeitsvertragliche Pflichten auslöst (vergleiche 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 (vergleiche 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.

Unabhängig hiervon kann sich die Mitarbeiterin beziehungsweise der Mitarbeiter natürlich jederzeit an den Betriebsrat/Personalrat sowie die Schwerbehindertenvertretung wenden.

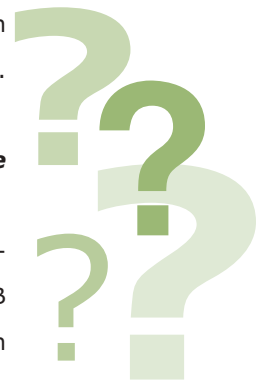
Kann der Betriebsrat/Personalrat oder die Schwerbehindertenvertretung die Durchführung des BEM gegen den Arbeitgeber durchsetzen?

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

Nicht geklärt ist, ob ein genereller Anspruch auf Einführung eines BEM aus § 84 Absatz 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 zum Beispiel aufgrund des Beschlusses des Arbeitsgerichtes Dortmund vom 20.06.2005 – 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).

Das LAG Hamburg hat entschieden, dass die einzelnen Maßnahmen des BEM nicht der Mitbestimmung des Betriebsrates gemäß § 87 Absatz 1 Nummer 7 BetrVG unterliegen. Sofern der Arbeitgeber das BEM in formalisierter Form durchführen möchte, komme allerdings ein Mitbestimmungsrecht des Betriebsrates nach § 87 Absatz 1 Nummer 1 BetrVG in Betracht, nicht jedoch nach § 87 Absatz 1 Nummer 7 BetrVG (LAG Hamburg, Beschluss vom 21.05.2008 – H 3 TaBV 1/08). Die gegen die Entscheidung zugelassene Rechtsbeschwerde hat das Bundesarbeitsgericht als unbegründet zurückgewiesen, da es die Anträge mangels hinreichender Bestimmtheit für unzulässig erachtet hat (BAG, Beschluss vom 18.08.2009 – 1 ABR 45/08).

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 Absatz 1 Nummer 1 BetrVG. Dagegen besteht nach den soeben gemachten Ausführungen ein Mitbestimmungsrecht in den Fällen, in denen der Arbeitgeber für alle Beschäftigten generell ein standardisiertes Verfahren zum BEM einführt. Bei vielen Arbeitgebern wird es so gehandhabt, dass Arbeitgeber und Betriebsrat/Personalrat und Schwerbehindertenvertretung bereits bei der Einführung des BEM, zum Beispiel bei der Erstellung des Rundbriefes, zusammenarbeiten.

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

§ 83 Absatz 2a Nummer 5 SGB IX geht davon aus, dass in einer Integrationsvereinbarung Regelungen zur Durchführung eines BEM getroffen werden. Es empfiehlt sich jedoch, in der Integrationsvereinbarung lediglich auf eine Betriebsvereinbarung zu verweisen beziehungsweise 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 wird zwar ein Anspruch der Schwerbehindertenvertretung gegenüber dem Arbeitgeber auf Aufnahme von Verhandlungen über eine Integrationsvereinbarung, nicht jedoch auf Abschluss einer Integrationsvereinbarung anerkannt (vergleiche 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 BEM. Ihm kommt eine besondere Bedeutung zu, da das Gelingen oder Scheitern der Eingliederungsmaßnahmen wesentlich vom Vertrauen der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters 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, wie viel beziehungsweise darf ein Arbeitgeber wissen, um seiner BEM-Verpflichtung nach § 84 Absatz 2 SGB IX nachzukommen? Wie viel sollte die/der betroffene Beschäftigte von ihrer/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 BEM 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 der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters verwendet werden, die sie/er 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 der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters zugreifen.
- Daten, die Veränderungen in der Leistung und die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters betreffen, können dem Arbeitgeber zugänglich gemacht werden, ebenso wie Fehlbeanspruchungen am Arbeitsplatz und gegebenenfalls Gesundheitsgefahren.

Das Gelingen der Eingliederungsmaßnahmen hängt wesentlich vom Vertrauen des Mitarbeiters ab



- Ärztliche Diagnosen sowie Daten zur Gesundheitsprognose können von der betroffenen Mitarbeiterin/dem betroffenen Mitarbeiter mit dem Betriebsarzt erörtert werden 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 Teilnehmern des BEM zu erläutern. Die Entscheidung über die Mitteilung von Details der Krankheit bleibt der/dem Betroffenen überlassen.
- Datenschutz und Schweigepflicht (wie zum Beispiel die betriebsärztliche Schweigepflicht) sind auch bei der Durchführung des BEM zu beachten. 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 beziehungsweise Ablehnung von Maßnahmen im Rahmen eines BEM, die vom Dienstherrn beziehungsweise Arbeitgeber veranlassten Maßnahmen gemäß § 84 Absatz 1 und 2 SGB IX und die Dokumentation über den Abschluss des BEM enthält. Hinzu kommen – soweit vorhanden – das Erstscheiben des Dienstherrn/Arbeitgebers sowie das Antwortscheiben der/des Betroffenen.



Praxishilfen und Dokumente zum Datenschutz finden Sie auch unter www.eibe-projekt.de/downloads.

Umgang mit Daten im BEM

Offenbarung von Krankheits- oder Behinderungsdaten im BEM

Das BEM braucht eine ausreichende Datengrundlage. Um zu bestimmen, was als ausreichende Datengrundlage zum Gesundheitsstand der/des 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 BEM 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 beziehungsweise 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 Mitarbeiterinnen/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, eventuell 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, wie viel Vertrauen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die Beteiligten des BEM haben.

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

§ 84 Absatz 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 beziehungsweise dienstliche Faktoren (mit-)ursächlich für Arbeitsunfähigkeitszeiten sind. Ohne Benennung der Ursachen, die den mehr als sechswöchigen Arbeitsunfähigkeitszeiten im Sinne des § 84 Absatz 2 Satz 1 SGB IX zugrunde liegen, ist diese Frage nicht zu beantworten. Ist ein solcher Zusammenhang allerdings offensichtlich ausgeschlossen – zum Beispiel 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 Absatz 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 eine Beschäftigte/ein Beschäftigter 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 Absatz 1 des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG) unter anderem

- die Arbeitnehmerinnen/Arbeitsnehmer 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 (zum Beispiel 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 Absatz 1 Satz 1 ASiG). Der Betriebsarzt ist nur seinem ärztlichen Gewissen unterworfen und hat die Regeln der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem Arbeitgeber,

den Interessenvertretungen, der Schwerbehindertenvertretung und allen übrigen Dritten strikt zu beachten (vergleiche § 8 Absatz 1 Satz 3 ASiG).

Der Betriebsarzt als sachkundiger Moderator des BEM-Prozesses

Wichtig ist ferner, dass der Betriebsarzt ausdrücklich nicht die Aufgabe hat, Krankmeldungen der Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer auf ihre Berechtigung hin zu überprüfen (§ 3 Absatz 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 Absatz 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 BetrVG, § 10 BPersVG und § 9 LPVG NRW,
- die Schwerbehindertenvertretungen gemäß den §§ 96 Absatz 7 und 97 Absatz 7 SGB IX,
- die Rehabilitationsträger und das Integrationsamt gemäß § 35 SGB I in Verbindung mit den §§ 67 folgende 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 beziehungsweise den Vertreter des Arbeitgebers, wenn sie/er Vorgesetzter der/des Betroffenen ist oder eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter der Personalabteilung. Diese könnten im weiteren Verlauf des Verfahrens in Konflikte zu ihren übrigen Aufgaben geraten.

Daher sollte bei der Einführung des BEM konkret festgelegt werden, wer den Arbeitgeber in einem Integrationsteam vertritt. Ist dies zum Beispiel 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 beziehungsweise 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 beziehungsweise 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 (siehe oben) oder werden an die betroffene Person zurückgegeben. 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 der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters.
- Diese Weitergabe personenbezogener Daten entspricht der Zweckbestimmung des Arbeitsverhältnisses (Verpflichtung aus § 84 Absatz 2 SGB IX) und dem damit verbundenen Vertrauensverhältnis mit der/dem Betroffenen und ist daher nach § 28 Absatz 1 Satz 1 Nummer 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 der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters, der eine Aufklärung über Art der weitergegebenen Daten sowie Sinn und Zweck der Datenweitergabe vorausgehen muss. Insbesondere wird die Ansprechperson nur mit schriftlicher Einwilligung der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters ihr vom Arbeitnehmer bekannt gegebene personenbezogene Daten an beteiligte Personen – so zum Beispiel 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 Nummer. 3/2005, Juni 2005, Seite 5 folgende (www.iqpr.de/iqpr/seiten/diskussionsforen/forumb)

Aufgaben und Rollen der Beteiligten im Einzelfall

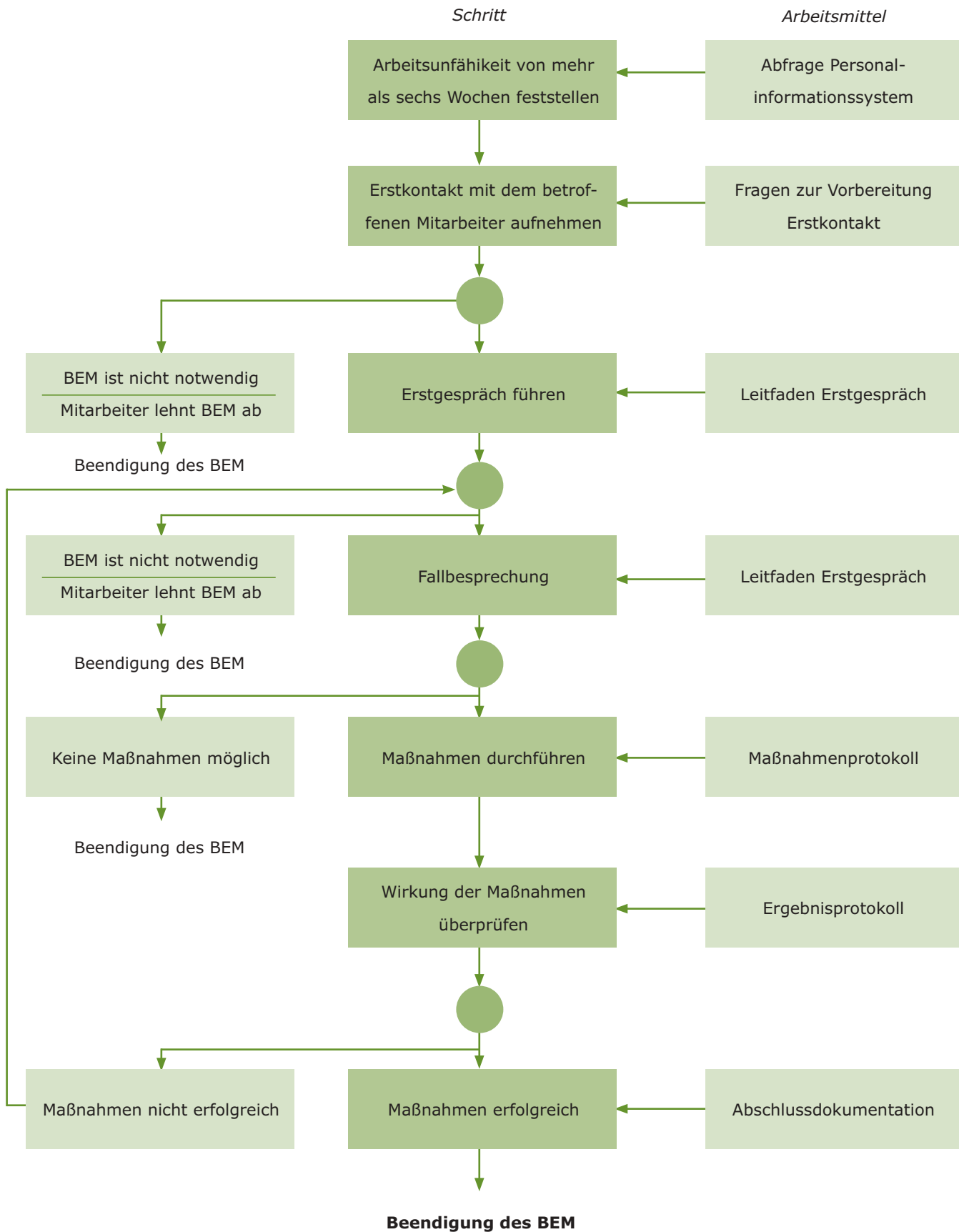
In diesem Kapitel

- Aufgaben und Rollen der Beteiligten im Einzelfall
- Die Prozesskette

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

Die Prozesskette

Der Verfahrensablauf im Überblick



Die Schritte im BEM

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 |
|--|--|--|--|
| <p>Feststellung der Arbeitsunfähigkeit von mehr als sechs Wochen</p> | <p>Ziel: Sicherstellung, dass eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter mit einer gesundheitlichen Einschränkung bei ihrer/seiner betrieblichen Eingliederung unterstützt wird.</p> <p>Inhalte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßige Auswertung der Krankenzustände, eventuell in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen. • Erfassen einer jeden Mitarbeiterin/eines jeden Mitarbeiters, die im Zeitraum von zwölf Monaten seit Ablauf der letzten Arbeitsunfähigkeit mehr als sechs Wochen (30 Arbeitstage) krankheitsbedingte Fehlzeiten aufweisen. Unter Umständen kann es sinnvoll sein, dass der Arbeitgeber bereits vor dieser Sechswochenfrist tätig wird. • Feststellen, ob eine Schwerbehinderung oder Gleichstellung vorliegt. • Feststellen, ob bereits eine betriebsärztliche Stellungnahme vorliegt. • Die Fehlzeiten überprüfen: In welchen Fällen sollen Maßnahmen des BEM zum jetzigen Zeitpunkt eingeleitet werden? <p>Ergebnis: Die notwendigen Daten zur Kontaktaufnahme werden der Ansprechperson weitergegeben</p> | <p>Konkret sollte die Erfassung der Arbeitsunfähigkeit 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 zu Überprüfung der Fehlzeitenliste (siehe Seite 53) |

| Schritt 2 | Ziel/Inhalte | Organisation, Struktur | Hilfsmittel |
|--|---|---|---|
| <p>Den Erstkontakt mit der betroffenen Mitarbeiterin/dem betroffenen Mitarbeiter aufnehmen</p> | <p>Ziele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter 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 der betroffenen Mitarbeiterin oder dem betroffenen Mitarbeiter • 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"> • Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter bekundet Interesse an der Mitwirkung am BEM (oder nicht) • Vereinbarung eines Erstgespräches mit der betroffenen Mitarbeiterin/dem betroffenen Mitarbeiter | <p>Arbeitgeber (in Vertretung 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 der betroffenen Mitarbeiterin oder des betroffenen Mitarbeiters erhalten und ein Erstgespräch anbieten</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Regelung des Erstkontakts in Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung • Allgemeine Informationen über das BEM für Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter • siehe auch Praxisteil: Hinweise für den Erstkontakt • siehe auch: Hinweise zur Handhabung des Datenschutzes im BEM |

| Schritt 3 | Ziel/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 der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters 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 der Mitarbeiterin/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 der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters 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"> • Die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter 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 der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter, wer am Erstgespräch teilnimmt. Teilnehmer können sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die bisherige Ansprechperson der Mitarbeiterin des Mitarbeiters • die unmittelbar vorgesetzte Person der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters • Vertreter des Betriebsarztes/Personalrates und/oder bei schwerbehinderten Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter die • Schwerbehindertenvertretung • eventuell 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 die Mitarbeiterin/den Mitarbeiter, den Betriebsrat und im Falle eines einer schwerbehinderten Mitarbeiterin oder schwerbehinderten Mitarbeiters an die Schwerbehindertenvertretung gehen.</p> <p>Die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter kann ihre/seine 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, die Mitarbeiterin oder den Mitarbeiter darauf hinzuweisen, dass die Ablehnung des BEM durch die Mitarbeiterin/den Mitarbeiter zur Personalakte gereicht wird. Die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter kann eine Begründung der Ablehnung der Personalakte beifügen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Regelung des Erstgesprächs in der Betriebs-, Dienst- oder Integrationsvereinbarung zum BEM (siehe Praxisteil) <ul style="list-style-type: none"> – Gesprächsfaden für das Erstgespräch (siehe Praxisteil) • Formblatt Einverständniserklärung (siehe Seite 58) |



| Schritt 4 | Ziel/Inhalte | Organisation, Struktur | Hilfsmittel |
|-----------------|---|---|---|
| Fallbesprechung | <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 der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters dienen, zusammenstellen: <ul style="list-style-type: none"> – Qualifikation – Stärken – gesundheitsbedingte Leistungseinschränkungen, durch betriebsärztliche Gutachten/Stellungnahme belegt – Ziele und eigene Vorstellungen der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters • Angebote zur Integration, die von Seiten des Betriebes 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-/Personalrat, Schwerbehindertenvertretung und gegebenenfalls 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 des Schwerbehindertenrechts • gemeinsame Servicestellen • Krankenkassen • Rentenversicherungsträger • Berufsgenossenschaften • Agentur für Arbeit • Ärzte • Reha-Kliniken • Integrationsfachdienste <p>Soweit die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter es wünscht, sollte sie/er an der Fallbesprechung teilnehmen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Datenblatt zum BEM (siehe Seite 60) • Checkliste zur Vorbereitung einer Fallbesprechung (siehe Seite 62) |

| 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, gegebenenfalls externe Partner) verstanden und mitgetragen wird <p>Inhalte:</p> <p>Die Beteiligten besprechen das weitere Vorgehen und erörtern ihre Überlegungen mit der/dem betroffenen Mitarbeiterin/Mitarbeiter (Konsens-Prinzip und Mitwirkung der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters)</p> <p>Maßnahmen können sein:</p> <p><i>Betriebsinterne Maßnahmen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ein Anforderungsprofil für den Arbeitsplatz der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters erstellen • ein Fähigkeits- und Leistungsprofil der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters erstellen • Arbeitsplatzanpassung • die technische Ausstattung dieses Arbeitsplatzes verbessern • Arbeitsbelastung/Arbeitszeit reduzieren • Arbeitsversuch organisieren • auf einen anderen Arbeitsplatz umsetzen <p><i>Außerbetriebliche Maßnahmen zur Sicherung der Teilhabe (zum Beispiel 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 (zum Beispiel 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. Dies können beispielsweise sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Betriebsarzt: Assesment (= 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 Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern mit psychischen Problemen 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 beziehungsweise umgekehrt sich von wichtigen Leistungsträgern eine Ansprechperson benennen zu lassen. | <ul style="list-style-type: none"> • Exemplarischer Katalog möglicher betriebsinterner Maßnahmen • Katalog der externen Leistungen zur Teilhabe • Protokoll, wer wann was durchführt (siehe Seite 61) |



| Schritt 6 | Ziel/Inhalte | Organisation, Struktur | Hilfsmittel |
|--------------------|--|--|---|
| Maßnahmen umsetzen | <p>Ziele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Überwindung der Arbeitsunfähigkeit und Vorbeugung einer erneuten AU • Weiterbeschäftigung der betroffenen Mitarbeiterin/des betroffenen Mitarbeiters an ihrem/seinem bisherigen Arbeitsplatz, der an ihre/seine gesundheitlichen Fähigkeiten und Einschränkungen angepasst ist. • Weiterbeschäftigung der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters an einem anderen Arbeitsplatz <p>Inhalte:</p> <p>Die Beteiligten sorgen für eine faire und konstruktive Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen. Dafür bestimmte Beteiligte übernehmen in Bezug auf die Umsetzung der Maßnahmen das Controlling:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sie begleiten die betroffene Mitarbeiterin oder den betroffenen Mitarbeiter während der Durchführung der Maßnahmen unterstützend und • nehmen gegebenenfalls 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 Fall eines Scheiterns weitere Optionen.</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. Die Umsetzung der Maßnahmen wird protokolliert, die Ergebnisse dokumentiert.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Protokollblätter zum Beispiel Arbeitsversuch (siehe Seite 64) |

| Schritt 7 | Ziel/Inhalte | Organisation, Struktur | Hilfsmittel |
|---------------------------------|---|---|---|
| Wirkung der Maßnahme überprüfen | <p>Ziele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ergebnisse der Maßnahmen • Gesamtergebnis erzielt <p>Inhalte:</p> <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. Gegebenenfalls können so Störfaktoren rechtzeitig erkannt und eventuell beseitigt werden. • Regelmäßiger Erfahrungsaustausch der Beteiligten • Befragung der betroffenen Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter und ihrer Vorgesetzten zum Ergebnis des BEM und wie sie den Prozess des BEM erlebt haben • Erfassung der Krankheitszeiten von betroffenen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern nach der Durchführung des BEM | <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. | <ul style="list-style-type: none"> • Kennzahlen, zum Beispiel AU-Tage, Kosten für Zusatzpersonal, Zufriedenheit Mitarbeiterin/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 (zum Beispiel Integrationsteam, Betriebsarzt)
- zur Mitwirkung des/der Beschäftigten (Freiwilligkeitsprinzip)
- 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, zum Beispiel 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 AUszeiten 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, Betriebsrat/Personalrat, Schwerbehindertenvertretung und gegebenenfalls Betriebsarzt. 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 Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter 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 (zum Beispiel 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 der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters zu richten und nicht auf deren/dessen Erkrankung. Detaillierte Informationen über Erkrankungen sind nicht Gegenstand der Erörterungen im Integrationsteam.

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 (siehe Seite 50). Dies spart Ressourcen und genügt den gesetzlichen Mindestanforderungen.

Anders ist dies in Betrieben etwa ab einer Größe von 200 Mitarbeiterinnen/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 die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter 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 Absatz 2 SGB IX (zum Beispiel in den regelmäßigen Besprechungen zwischen Arbeitgeber und Interessenvertretung).

- Die Belegschaft und die Führungskräfte werden über das BEM informiert und sensibilisiert. Dazu können zum Beispiel 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 AU. BEM lebt von Vertrauen! 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

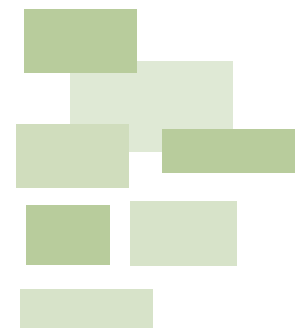
Das Projektteam organisiert die Struktur, den Verlauf, das Verfahren und die Rahmenbedingungen ziel- und passgenau auf die Belange des Betriebs und vor allem der Beschäftigten im Betrieb.

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 sechs 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 zum Beispiel 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 behinderten Menschen
- die örtliche Fürsorgestelle/der örtliche Träger des Schwerbehindertenrechts bei schwerbehinderten/gleichgestellten behinderten 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

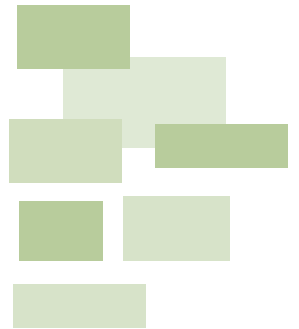
Mögliche Stolpersteine für das Projekt können sein:

- Die Bedeutung des BEM wird nicht erkannt (vom Arbeitgeber, vom Betriebsrat/Personalrat oder von der Schwerbehindertenvertretung).
- Die Beschäftigten akzeptieren das BEM nicht: mangelnde Information, Angst vor Kontrolle und Datenmissbrauch.
- Widerstände aus Angst vor Bedeutungs- und Machtverlust (zum Beispiel 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 BEM, 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 beziehungsweise Verringerung von Arbeitsunfähigkeitszeiten und zur Vermeidung personenbedingter 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.

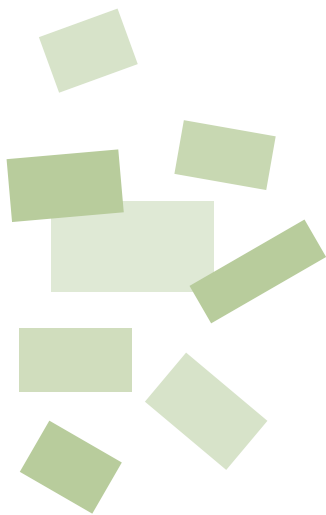
Die Aufgabe der Integrationsämter besteht nicht in der konkreten Einführung und Durchführung des BEM im einzelnen Betrieb oder der einzelnen Verwaltung. Die Integrationsämter unterstützen die Betriebe/Dienststellen bei der Umsetzung ihrer Aufgabe – so zum Beispiel mit diesen Handlungsempfehlungen. Darüber 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 Landschafts-

verbände 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 BEM. 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 „BEM“).



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 Betriebsrat/Personalrat und Schwerbehindertenvertretung unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten noch nicht abschließend geklärt ist. Für den BEM-Beauftragten:

1. Ist die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter 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 betriebsärztliche Stellungnahme jüngeren Datums vor?
3. Gibt es Hinweise von anderer Seite (zum Beispiel vom Betriebsrat/Personalrat, Schwerbehindertenvertretung oder einer Führungskraft), dass die Erkrankung der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters in Zusammenhang mit ihrer/seiner Tätigkeit oder dem Arbeitsplatz steht (geäußerte Unzufriedenheit, Anzeichen von Überforderung et cetera)?
4. Liegen Erkenntnisse darüber vor, ob es sich bei der Erkrankung um einen Unfall handelt, infolge dessen durch eventuelle Unfallfolgen nicht mit einer vollständigen Wiederherstellung der Gesundheit gerechnet werden kann?
5. Ist damit zu rechnen, dass die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter 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 Arbeitsunfähigkeit steht?

B. Hinweise für den Arbeitgeber zum Erstkontakt

Zielsetzung:

Der Start des BEM hat einen großen Einfluss darauf, ob Beschäftigte sich auf das BEM 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 der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters 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 einschließlich des Schutzes der dafür erhobenen Daten zu informieren. Im Erstkontakt wird die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter 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, die/der direkte Vorgesetzte, der betriebsärztliche Dienst, eine

In diesem Kapitel:

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

PRAXIS

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

➔ *Telefonischer Kontakt:*

Ist die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter wegen Arbeitsunfähigkeit nicht im Betrieb, kann der Kontakt telefonisch erfolgen. Besteht zwischen der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter und Arbeitgeber beziehungsweise der von ihm benannten Ansprechperson bereits ein guter Kontakt, kann ein Telefonat persönlicher sein als ein Brief und im Gespräch auf ihre/seine Äußerungen eingegangen werden. Andererseits kann sich die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter 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 der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter nur schriftlich Kontakt aufzunehmen, sollte man darauf achten, dass das Schreiben wohlwollend formuliert ist, darin die Fürsorge des Betriebes zum Ausdruck kommt und die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter 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 zur Mitarbeiterin/zum Mitarbeiter hergestellt, sollte dieser Folgendes zum Inhalt haben:
 - Die Ansprechperson bekundet gegenüber der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter Interesse an der Überwindung der Arbeitsunfähigkeit und der Wiederherstellung der Gesundheit,
 - sie gibt ihr/ihm erste kurze Informationen über das BEM,
 - sie betont die Bedeutung ihrer/seiner Bereitschaft zur Mitarbeit und
 - erkundigt sich, ob sie/er grundsätzlich an der Durchführung eines BEM interessiert ist.

Inhalt des ersten Anschreibens

- Hinweis auf Inhalt und Ziele des BEM (§ 84 Absatz 2 SGB IX)
- Feststellung der sechswöchigen Arbeitsunfähigkeit
- Gesprächsangebot
- Freiwilligkeit des Mitwirkens am BEM
- Hinweis auf Art, Umfang und Verbleib 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 Betriebsarztes/anderer Personen des Vertrauens
- Fragen nach dem medizinischen Grund der Arbeitsunfähigkeit müssen nicht beantwortet werden
- Ansprechpartnerinnen/Ansprechspartner für Rückfragen und gegebenenfalls Angebot für vorherige Beratung durch den Betriebsarzt
- Rückantwortbogen.
- ➔ Äußert sich die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter ablehnend, muss die Ansprechperson dies respektieren, sollte ihm/ihr jedoch die Gelegenheit geben, die Entscheidung nochmals zu überdenken.
- ➔ Bekundet die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter 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, das heisst der vertrauensvolle Umgang mit der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter ist von entscheidender Bedeutung hinsichtlich einer erfolgreichen Durchführung eines BEM. Aus diesem Grund dient das Erstgespräch vor allem der Hilfe und Unterstützung der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters, um gemeinsam das Ziel einer sinnvoll geplanten und durchgeführten Beschäftigungssicherung und -förderung zu erreichen.

Zielsetzung:

Ziel dieses Erstgesprächs soll sein:

- ➔ Vertrauen zu der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter herstellen
- ➔ über das BEM informieren
- ➔ Gründe für die Erkrankungen erkennen (private/betriebliche Gründe)
- ➔ Zusammenhänge mit Arbeitsbedingungen erkennen
- ➔ Bereitschaft der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters 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 der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter vereinbart werden.
- ➔ Die Gesprächsrunde sollte so besetzt sein, dass die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter sich unterstützt fühlt und sich daher für das Gespräch offen zeigt. Bei schwerbehinderten oder gleichgestellten behinderten Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern kann es vertrauensbildend wirken, wenn die Schwerbehindertenvertretung an der Runde teilnimmt.
- ➔ Die Wahl der Räumlichkeit und die Vermeidung von äußeren Störungen vermitteln der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter 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, und ohne die ausdrückliche Zustimmung der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters keine vertraulichen Informationen weitergegeben werden. Weiter wird darauf aufmerksam gemacht, dass zu ärztlichen Diagnosen keine Angaben gemacht werden müssen, sondern hierzu das Gespräch mit dem Betriebsarzt geführt werden kann.
4. Im nächsten Schritt wird die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter zuerst ausführlich über das BEM informiert (unter besonderen Hinweisen auf die Bedeutung des SGB IX und des Integrationsteams) und sich anschließend nach ihrem/seinem grundsätzlichen Interesse an einer Zusammenarbeit in Bezug auf das BEM erkundigt.
5. Im Anschluss daran wird der Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der Tätigkeit der Mitarbeiterin/ des Mitarbeiters beziehungsweise ihrem/seinem Arbeitsplatz erörtert (Ursachen und Auswirkungen). Erkennt die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter einen solchen Zusammenhang nicht, obwohl überzeugende Gründe dafür vorliegen, oder ist sie/er aus anderen Gründen nicht an der Durchführung des BEM interessiert, sollte der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter erläutert werden, warum der Betrieb eine Handlungsnotwendigkeit in Bezug auf ihre/seine Arbeitsunfähigkeit sieht. Dazu gehört

auch, dass das betriebliche Anliegen einer adäquaten Leistungserbringung durch die Mitarbeiterin/den Mitarbeiter verdeutlicht wird und eventuelle zukünftige arbeitsrechtliche Schritte aufgezeigt werden.

6. Erklärt sich die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter zur Zusammenarbeit bereit, sollen nun in einem offenen Gespräch mögliche Lösungsansätze erörtert werden. Um zu vereinbarungsfähigen Lösungen zu gelangen, ist es wichtig, Vorschläge der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters anzuhören. Dabei gilt es, 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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erfolgt.
7. Nun sollen die nächsten Schritte besprochen und terminlich festgelegt werden, wie zum Beispiel 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 die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter 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 der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters über mögliche Auswirkungen ihrer/seiner Ablehnung) und der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter ebenfalls zur Unterschrift vorgelegt werden.
9. Zum Schluss dankt der Gesprächsführer der Runde für das Gespräch und der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter gegebenenfalls für ihren/seinen Willen zur Zusammenarbeit und beendet das Erstgespräch.

Erklärungen zum Datenschutz sowie Vereinbarung über den Schutz persönlicher Daten im Rahmen von Maßnahmen des BEM

Name: _____

Vorname: _____

Personal-Nr.: _____

Vorgesetzter: _____

Das Unternehmen/die Dienststelle

vertreten durch _____

(NAME BEM-BEAUFTRAGTER DES ARBEITGEBERS bzw. Vertreterin/Vertreter des Arbeitgebers)

und _____

(NAME MITARBEITERIN/MITARBEITER)

erklären und vereinbaren Folgendes zum Schutz personenbezogener Daten und über die Mitwirkung am BEM:

Für den Arbeitgeber, vertreten durch wird erklärt, dass sowohl alle datenschutzrechtlichen Bestimmungen als auch alle sonstigen Schweigepflichten (zum Beispiel § 203 StGB – Ärztliche Schweigepflicht) bei der Durchführung des BEM beachtet und sichergestellt werden.

Frau/Herr erklärt, dass sie/er über die Ziele und das Verfahren eines BEM umfassend informiert worden ist.

Ich bin über die Freiwilligkeit, persönliche Angaben mitzuteilen, unterrichtet worden und habe selbst die Möglichkeit, darüber zu entscheiden, wem diese Angaben zugänglich gemacht werden.

Über die Speicherung und Nutzung mitgeteilter persönlicher Angaben zu BEM-Zwecken wurde ich ebenfalls belehrt.

Sie/er willigt ein, dass ausschließlich die Angaben, die im Rahmen des BEM erhoben und auf einem Datenblatt dokumentiert werden, den Mitgliedern des Integrationsteams, mit deren Beteiligung sie/er einverstanden ist, zum Zwecke ihrer/seiner Eingliederung bekannt gemacht werden.

Ihr/ihm wurde mitgeteilt, dass die Mitglieder des Integrationsteams zur Wahrung des Datengeheimnisses schriftlich verpflichtet wurden, und dass eine Verletzung dieser Geheimhaltungspflicht arbeits- und strafrechtliche Konsequenzen nach sich zieht.

Ärztliche Angaben zu Krankheitsdiagnosen werden nicht erfasst und auch nicht zur Personalakte genommen.



In die Personalakte werden im Rahmen eines BEM ausschließlich folgende Unterlagen übernommen:

- Durchschrift des „Erstschreibens“ und eventuell Vermerk über telefonischen oder persönlichen „Erstkontakt“
- Zustimmung beziehungsweise Ablehnung der/des Betroffenen
- Durchschrift der Erklärung zum Schutz personenbezogener Daten im Rahmen von Maßnahmen des BEM
- Abschlussvermerk

Alle sonstigen Unterlagen und Dokumente (zum Beispiel Vermerke über vereinbarte Maßnahmen; Protokolle über Arbeitsversuche; Verlauf und Ergebnis; Protokolle über Maßnahmen der stufenweise Wiedereingliederung und weiteres), die im Zusammenhang des BEM anfallen, werden außerhalb der Personalakte in einer separaten BEM-Akte geführt, die spätestens drei Jahre nach Abschluss der Maßnahmen mit allen in ihr enthaltenen Daten vernichtet wird.

Alle erhobenen Daten werden ausschließlich für die Ziele genutzt, die für einen zu vereinbarenden Maßnahmenplan gemeinsam erarbeitet werden.

Ich bin darüber unterrichtet, dass ich Einsicht in alle Unterlagen und Dokumente, die meine Person betreffen, nehmen kann (dies bezieht sich nicht auf handschriftliche Aufzeichnungen, die nicht Bestandteil einer Akte werden).

Mir ist bekannt, dass eine Weitergabe von BEM-Daten an Personen oder Stellen, die nicht an dem BEM-Verfahren beteiligt sind (zum Beispiel Einrichtungen der Rehabilitation), nur nach meiner vorherigen Zustimmung für den konkreten Einzelfall der Weitergabe erfolgt.

Ich bin ist darüber informiert, dass ich die Einwilligung zur Durchführung des BEM jederzeit für die Zukunft widerrufen kann.



PRAXIS

Ort, Datum Mitarbeiterin/Mitarbeiter Ort, Datum Unterschrift Arbeitgeber

Datenblatt für das BEM

Name: _____

Vorname: _____

Personal-Nr.: _____

Kostenstelle: _____

Vorgesetzter: _____

Schicht: _____

Vollzeit/Teilzeit: _____

Geburtstag: _____

Betriebszugehörigkeit: _____

schwerbehindert/

gleichgestellt: _____

Ausbildung: _____

Tätigkeiten im Unternehmen:

Fehlzeiten: _____

Leistungseinschränkungen laut Betriebsarzt oder sonstiger ärztlicher Stellungnahme:

BEM-Erstkontakt am/durch: _____

BEM-Erstgespräch am/durch: _____

Einverständniserklärung für BEM liegt vor: _____

Sonstiges: _____



Maßnahmen-Blatt BEM

Name: _____

Vorname: _____

Personal-Nr.: _____

| Datum | Maßnahme | Ergebnis | Zeichen |
|-------|----------|----------|---------|
| | | | |

**PRAXIS**

Checkliste zur Vorbereitung einer Fallbesprechung

1. Der Arbeitgeber beziehungsweise die Arbeitgebervertreter laden schriftlich diejenigen ein, die im konkreten Fall am BEM beteiligt werden (Integrationsteam).
2. Der Arbeitgeber beziehungsweise eine von ihm beauftragte Person organisiert die Fallbesprechung, sodass die Räumlichkeit und eine entsprechende Ausstattung (zum Beispiel Flipchart, Beamer und sonstiges) zur Verfügung stehen.
3. Zur Vorbereitung auf die Fallbesprechung lässt der Arbeitgeber beziehungsweise eine von ihm beauftragte Person den Mitgliedern des Integrationsteams vertraulich zu behandelnde Informationen, die die Mitarbeiterin/den Mitarbeiter betreffen, zukommen, wenn dafür die ausdrückliche Zustimmung der/des Beschäftigten vorliegt. Dazu zählen formale Informationen wie das Datenblatt der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters zum BEM und die Klärung des aktuellen Status der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters.
Auch Informationen, die die Mitarbeiterin/den Mitarbeiter konkret in Zusammenhang mit ihrer/seiner Tätigkeit beziehungsweise ihrem/seinem Arbeitsplatz betreffen, sollen für die Fallbesprechung vorbereitet werden. Dazu gehören vor allem auch diejenigen Informationen, die dem Protokoll des Erstgesprächs mit der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter entnommen werden können, zum Beispiel die Frage, welche möglichen Lösungsansätze bereits besprochen wurden, beziehungsweise welche sich unter Umständen noch anbieten würden.
4. Auf der Grundlage dieser Informationen lassen sich bei der Fallbesprechung in der Regel 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 die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter adäquat eingesetzt ist?
 - ➔ Kann die technische Ausstattung des Arbeitsplatzes verbessert werden?
 - ➔ Können Arbeitsbelastungen verringert werden (durch organisatorische Veränderungen, Technikeinsatz und sonstiges)?
 - ➔ Gibt es andere geeignete Einsatzmöglichkeiten?
 - ➔ Gibt es Qualifizierungsbedarf?
 - ➔ Wären externe Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation oder sonstige Leistungen zur Teilhabe sinnvoll?

Empfehlungen zur Gesprächsführung

Die Verantwortung für die Gesprächsführung liegt vorrangig beim Arbeitgeber. Die Verantwortung für das Gesprächsergebnis liegt bei allen Gesprächsbeteiligten. Das Gespräch zur Klärung der Möglichkeiten zur Vermeidung beziehungsweise Überwindung der Arbeitsunfähigkeit ist ein persönlicher Dialog. Er erfordert von allen Gesprächsbeteiligten ein hohes Maß an Offenheit, Ehrlichkeit und Bereitschaft, sich auf die Sichtweise der beziehungsweise des anderen einzulassen.

Äußerer Ausdruck eines Dialogs sind regelmäßig wechselnde Gesprächsrichtungen und eine ungefähr gleich verteilte Gesprächszeit. Ein Gespräch im Dialog zu führen heißt vor allem,

- die Gesprächspartnerin/den Gesprächspartner ernst zu nehmen,
- die Gesprächspartnerin/den Gesprächspartner nicht zu unterbrechen,
- der Gesprächspartnerin/dem Gesprächspartner zuzuhören,
- das Gespräch durch Fragen zu steuern,
- nicht mit vorgefassten Meinungen in das Gespräch zu gehen,
- zu beschreiben statt zu werten,
- die Richtung des Gesprächs offen zu lassen,
- die Ergebnisse des Gesprächs gemeinsam zu finden.

Grundregeln der Gesprächsführung sind:

- Das Gespräch sollte nicht unter Zeitdruck und zu ungünstigen Terminen wie Freitag-nachmittag oder gegen Feierabend stattfinden,
- Kern des Gesprächs ist es, die Situation des Gegenübers anzuerkennen und eventuelle zukünftige Veränderungen gemeinsam zu klären.
- Es sollte keine Kritik an der Person geäußert werden.
- Es sollte kein unredliches Verhalten unterstellt werden.
- Wenn die Situation emotional zu geladen ist, sollte das Gespräch vertagt werden.

Organisation und Protokoll Arbeitsversuch

Mitarbeiter: _____

Name: _____

Vorname: _____

Personal-Nr.: _____

Kostenstelle: _____

Vorgesetzter: _____

Arbeitsversuch

auf Kostenstelle: _____

zuständige

Führungskraft: _____

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 Mitarbeiterin/Mitarbeiter



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 BEM
 - die in § 84 Absatz 2 SGB IX genannten Ziele
 - Konkretisierung nach den betrieblichen Gegebenheiten
3. Geltungsbereich

gilt für alle Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter, nicht nur für schwerbehinderte oder gleichgestellte
4. Maßnahmen zur Umsetzung
 - Beauftragung: Integrationsteam, Betriebsarzt oder sonstiger BEM-Beauftragter
 - Verantwortlichkeiten
 - Erfassung von Arbeitsunfähigkeitszeiten, 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

BEM **1**

Präsentation vor Geschäftsführung
am

Was ist BEM? **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 AU, zur Vorbeugung von erneuter Arbeitsunfähigkeit und zum Erhalt des Arbeitsplatzes

zum Beispiel durch:

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



Gesetzliche Grundlage des BEM **3**

Sozialgesetzbuch IX, § 84 Absatz 2

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 (BEM). 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.“

4

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 Mitarbeiterzufriedenheiten 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

5

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 BEM
- 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 zu führen
- Organisation der Einführung als Projekt



PRAXIS

Wo sollten wir noch ansetzen?

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 Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern
- Maßnahmen zur ausreichende 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

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:
 Personalbeteiligung, Betriebsrat, Schwerbehindertenvertretung, Betriebsarzt, Arbeitssicherheit, Vertreter aller wichtigen Betriebsbereiche
Arbeitsweise:
 Regelmäßig, zum Beispiel 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

Abkürzungsverzeichnis

| | |
|----------|--|
| ArbGG | Arbeitsgerichtsgesetz |
| ASiG | Arbeitssicherheitsgesetz |
| AU | AU |
| BAG | Bundesarbeitsgericht |
| BDSG | Bundesdatenschutzgesetz |
| BEM | BEM |
| BetrVG | Betriebsverfassungsgesetz |
| BGH | Bundesgerichtshof |
| BIH | Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen |
| BPersVG | Bundespersönlichkeitsvertretungsgesetz |
| br | Behindertenrecht, Fachzeitschrift für Fragen der Rehabilitation |
| BV | Betriebsvereinbarung |
| BVerwG | Bundesverwaltungsgericht |
| DSG NRW | Datenschutzgesetz Nordrhein-Westfalen |
| DV | Dienstvereinbarung |
| IFD | Integrationsfachdienst |
| IV | Integrationsvereinbarung |
| KMU | Klein- und Mittelunternehmen |
| KSchG | Kündigungsschutzgesetz |
| LAG | Landesarbeitsgericht |
| LPVG NRW | Landespersönlichkeitsvertretungsgesetz Nordrhein-Westfalen |
| öD | Öffentlicher Dienst |
| OVG | Oberverwaltungsgericht |
| sb | schwerbehindert |
| SBV | Schwerbehindertenvertretung |
| SGB IX | Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch |
| StGB | Strafgesetzbuch |
| VG | Verwaltungsgericht |

ISSN 0935-8919