

Giesert, Marianne; Wendt-Danigel, Cornelia

Working Paper

Handlungsleitfaden für ein betriebliches Eingliederungsmanagement. 2. Auflage 2011

Arbeitspapier, No. 199

Provided in Cooperation with:

The Hans Böckler Foundation

Suggested Citation: Giesert, Marianne; Wendt-Danigel, Cornelia (2011) : Handlungsleitfaden für ein betriebliches Eingliederungsmanagement. 2. Auflage 2011, Arbeitspapier, No. 199, Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/116653>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

Arbeitspapier **199**

199

Marianne Giesert | Cornelia Wendt-Danigel

**Handlungsleitfaden
für ein Betriebliches
Eingliederungsmanagement**

Handlungsleitfaden für ein Betriebliches Eingliederungsmanagement

2. Auflage 2011

Die 1. Auflage des Leitfadens 2007 wurde durch das BMAS, die Initiative Jobs ohne Barrieren gefördert.

Marianne Giesert

Cornelia Wendt-Danigel

Unter Mitarbeit von Dr. Adelheid Weßling



Marianne Giesert ist Dipl. Betriebswirtin, Dipl. Sozialwirtin, Supervisorin, Coach, Leiterin des Kompetenzzentrums Gesundheit und Arbeit beim DGB Bildungswerk e.V. und bei der IQ Consult gGmbH in Düsseldorf.

Cornelia Wendt-Danigel ist Dipl. Pädagogin, Bildungsreferentin im Kompetenzzentrum Gesundheit und Arbeit beim DGB Bildungswerk e.V. und bei der IQ Consult gGmbH in Düsseldorf.

Kontakt: DGB Bildungswerk e.V./IQ Consult gGmbH, Gesundheit und Arbeit, Marianne Giesert, Cornelia Wendt-Danigel, Hans-Böckler-Str. 39, 40476 Düsseldorf, Tel: 0211/4301-372, E-Mail: Marianne.Giesert@dgb-bildungswerk.de, Cornelia.Wendt-Danigel@dgb-bildungswerk.de.

Impressum

Herausgeber:

Hans-Böckler-Stiftung

Mitbestimmungs-, Forschungs- und Studienförderungswerk des DGB
Hans-Böckler-Straße 39
40476 Düsseldorf
Telefon (02 11) 77 78-224
Fax (02 11) 77 78-188
E-Mail: Manuela-Maschke@boeckler.de

Redaktion: Dr. Manuela Maschke, Referatsleiterin Archiv Betriebliche Vereinbarungen
Best.-Nr.: 11199
Produktion: Der Setzkasten GmbH, Düsseldorf

Düsseldorf, August 2011
€ 12,00

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	5
Vorwort	7
Grundlagen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)	9
10 Schritte zum Ziel	15
Häufig gestellte Fragen	37
Anhang – Übersicht	41
Schritt 1: Orientierungsphase	43
Schritt 2: Gefährdungsbeurteilung	52
Schritt 3: Unterweisung	58
Schritt 5: Kontaktaufnahme	62
Schritt 6: Erstgespräch	68
Schritt 7: Analyse des Arbeitsplatzes	76
Schritt 8: Fähigkeiten und Anforderungen des Beschäftigten erfassen	77
Schritt 9: Entwicklung von Maßnahmen	78
Schritt 10: Wirksamkeitsüberprüfung, Evaluation und Dokumentation	82
Ergänzende Anlagen	85
Patientenbuch	86
Prämien für das BEM? – Fragen an die Integrationsämter	87
Adressen und Kontakte der beteiligten Betriebe	88
Literaturverzeichnis	89
Weiterführende Adressen und Links	92
Über die Hans-Böckler-Stiftung	95

Abkürzungsverzeichnis

ABA	Anforderungs- und Belastungsanalyse
ABI	Arbeitsbewältigungsindex
AG	Arbeitgebervertreter
ArbSchG	Arbeitsschutzgesetz
ASiG	Arbeits sicherheitsgesetz
AU	Arbeitsunfähigkeit
BA	Betriebsärztlicher Dienst
BASA	Bewertung von Arbeitsbedingungen
BAuA	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
BDSG	Bundesdatenschutzgesetz
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BetrVG	Betriebsverfassungsgesetz
BGV	Berufsgenossenschaftliche Vorschriften
BIH	Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen
BPersVG	Bundespersonalvertretungsgesetz
BR	Betriebsrat
BV / DV	Betriebsvereinbarung / Dienstvereinbarung
DGB	Deutscher Gewerkschaftsbund
DGUV	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
DM	Disability Manager
FK	Führungskraft oder Vorgesetzte
HBS	Hans Böckler Stiftung
INQA	Initiative Neue Qualität der Arbeit
IV	Integrationsvereinbarung
PA	Personalabteilung
PR	Personalrat
PSA	Persönliche Schutzausrüstung
SBV	Schwerbehindertenvertretung
SGB VII	Siebt es Sozialgesetzbuch „Gesetzliche Unfallversicherung“
SGB IX	Neuntes Sozialgesetzbuch „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“
SIGMA	Screening-Instrument zur Bewertung und Gestaltung von menschengerechten Arbeitstätigkeiten
StGB	Strafgesetzbuch
UW	Unterweisung

Vorwort

Für Beschäftigte, die wegen einer Krankheit längere Fehlzeiten haben, besteht ein großes Risiko, den Arbeitsplatz zu verlieren. Das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) ist deshalb ein wichtiges Instrument, um längerfristig oder wiederholt erkrankte Beschäftigte im Unternehmen zu halten. Es ist gesetzlich vorgeschrieben, damit der Arbeitgeber sich bemüht, Erkrankungen am Arbeitsplatz vorzubeugen bzw. erkrankte Beschäftigte nach erfolgreicher Rehabilitation wieder im Unternehmen einzugliedern.

Das betriebliche Eingliederungsmanagement ist seit 2004 im § 84 Absatz 2 SGB IX verankert. Dafür haben sich auch die Gewerkschaften eingesetzt. Das Gesetz verpflichtet den Arbeitgeber zur Zusammenarbeit mit den Interessenvertretungen (Betriebs- oder Personalrat bzw. Schwerbehindertenvertretung) mit dem Ziel, Arbeitsunfähigkeit von Beschäftigten vorzubeugen und Arbeitsplätze zu erhalten.

Dieser Handlungsleitfaden soll die Interessenvertretungen dabei unterstützen, ein betriebliches Eingliederungsmanagement im Unternehmen zu etablieren. Ziel sollte eine Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung sein. Der Handlungsleitfaden bietet eine Übersicht der rechtlichen Grundlagen, Mustervereinbarungen und eine Schritt-für-Schritt Anleitung zur Durchführung des BEM.

Das Ziel, Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement abzuschließen, ist jedoch nicht immer ganz einfach zu erreichen. Das zeigt die Tatsache, dass es mehrere Jahre nach Einführung des Gesetzes noch kein flächendeckendes Eingliederungsmanagement in den Unternehmen gibt.

Ziel der Gewerkschaften ist es, dass alle Beschäftigten vom betrieblichen Eingliederungsmanagement im Rahmen eines umfassenden Präventions- und Gesundheitsmanagements im Unternehmen profitieren können. Die Gewerkschaften setzen bei der Durchsetzung des rechtlichen Anspruchs auf Eingliederungsmaßnahmen auf die Kompetenz der Interessenvertretungen.

Euer Einsatz für die Umsetzung des BEM hilft, die Gesundheit der Beschäftigten zu schützen und dem Verlust des Arbeitsplatzes vorzubeugen.

Deshalb wünsche ich Euch viel Kraft und gutes Gelingen!

Eure

Annelie Buntenbach

Mitglied des Geschäftsführenden Bundesvorstandes des DGB

Grundlagen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Zunehmende Arbeitsverdichtung und der demografische Wandel haben Auswirkungen auf die Gesundheit von Beschäftigten: Vermehrt treten gesundheitliche Probleme bei Beschäftigten auf, die in direktem Zusammenhang mit den Arbeitsbedingungen stehen. Deshalb ist es notwendig, Strategien und Handlungsmöglichkeiten für Sicherheit und Gesundheit, besonders in Zusammenarbeit mit den Schwerbehindertenvertretungen und den Betriebs- und Personalräten, voll auszuschöpfen, um im Betrieb präventiv handeln zu können.

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement auf der Grundlage des § 84 Abs. (2) SGB IX gibt den betrieblichen Interessenvertretungen dazu weitere Möglichkeiten.

Zeitpunkt des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Die Vorschrift zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (§ 84 (2) SGB IX) gilt für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die innerhalb eines Jahres (12 Monate) ununterbrochen länger als sechs Wochen arbeitsunfähig sind.

Ziele des BEM

In Zusammenarbeit mit den inner- und außerbetrieblichen Akteuren soll

die ursprüngliche krankheitsbedingte Gefährdung des Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisses beseitigt bzw. gemindert werden

- die Gesundheit erhalten und gefördert werden
- die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden
- erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und
- der Arbeitsplatz des Betroffenen erhalten werden

Möglichkeiten des BEM

Gegenüber früheren Regelungen **ist der Arbeitgeber** nun schon nach 6 Wochen Arbeitsunfähigkeit eines Beschäftigten verpflichtet, ein BEM durchzuführen. Dabei muss er alle Beschäftigten berücksichtigen, nicht nur Schwerbehinderte und Gleichgestellte.

Wichtig ist die freiwillige Zustimmung und Beteiligung **der betroffenen Person**, ohne die kann und darf das Eingliederungsmanagement nicht durchgeführt werden. Erst einmal ist es ein Hilfsangebot und darf bei Ablehnung nicht zu ihren Lasten gewertet werden. Es sollte aber im eigenen Interesse des Betroffenen liegen, alle Möglichkeiten auszuschöpfen, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und den Arbeitsplatz zu erhalten. In einem etwaigen Kündigungsschutzprozess ist nicht auszuschließen, dass die Ablehnung dem Betroffenen zum Nachteil ausgelegt wird, aktiv nicht alles getan zu haben, um dem krankheitsbedingten Verlust des Arbeitsplatzes vorzubeugen.

Das BEM soll durch **die erweiterte betriebliche Prävention** ein weiteres Ansteigen von chronischen Erkrankungen und Behinderungen vermeiden. Gerade für ältere Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen stellen diese ein besonderes Risiko dar, da Langzeiterkrankungen vielfach aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen zur Arbeitslosigkeit führen.

Die **Bedeutung der Prävention** hat insgesamt in den letzten Jahren zugenommen und ist in den Sozialgesetzbüchern verankert. (z.B. SGB V,VII,IX). Hintergrund dafür ist eine sich ständig verändernde Arbeitswelt mit immer höher werdenden Anforderungen an die Beschäftigten. Die Arbeitsplätze sollen auf der Grundlage der Arbeitsschutzgesetzgebung nicht nur nach ergonomischen Prinzipien gestaltet, sondern auch nach physischen wie psychischen Belastungen beurteilt werden, damit Gefährdungen erfasst, beseitigt bzw. ge-

mindert werden können. Damit die Beschäftigten trotz allem weiterhin qualitativ gut und gesund ihre Arbeit verrichten können, müssen dementsprechend unterstützende Maßnahmen vom Betrieb entwickelt und kontinuierlich durchgeführt werden (s. Gefährdungsbeurteilung). Das BEM bietet in diesem Zusammenhang eine systematische Auswertung der betrieblichen Gesundheitsgefährdungen und „krankmachenden“ innerbetrieblichen Faktoren einschließlich des Führungsverhaltens von Vorgesetzten, um Initiativen zur gesundheitsfördernden Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu ergreifen. Insgesamt ist es **Teil eines umfassenden Gesundheitsmanagement für alle Beschäftigten**. (s. Seite 13)

Gibt es ein verbindliches Konzept für das BEM?

Nein, es gibt kein verbindliches Konzept, aber es gibt viele Wege, ein BEM im Betrieb zu installieren.

Da der Gesetzgeber für jeden Betrieb ein Betriebliches Eingliederungsmanagement vorsieht, unabhängig von der Betriebsgröße und Branche, sind nicht nur Groß- und Mittelbetriebe davon betroffen, sondern auch Kleinbetriebe. Unsere Broschüre ist ein Handlungsleitfaden hauptsächlich für Groß- und Mittelbetriebe. Für Kleinbetriebe sollte eine betriebsübergreifende Regelung für das BEM gefunden werden. (Siehe auch: IKK, Betriebliches Eingliederungsmanagement, 2007)

Viele Interessenvertretungen stehen den neuen Aufgaben, ein BEM im Betrieb einzuführen, allerdings skeptisch gegenüber und fühlen sich „übereumpelt“, da es keinen Umsetzungsstandard gibt. Erschwert wird dieser Aspekt zusätzlich durch die Tatsache, dass ein BEM in jedem Betrieb anders aufgebaut wird mit den jeweiligen eigenen, individuellen Anforderungen.

Beteiligung der betrieblichen Interessenvertretung

Der Arbeitgeber muss die betriebliche Interessenvertretung unabhängig von der Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person einschalten. Der Betriebsrat/Personalrat bzw. die Schwerbehindertenvertretung haben einen eigenständigen Anspruch darauf.

Mögliche Aufgaben bei **der komplexen Aufgabenstellung** der betrieblichen Interessenvertretung beim BEM sind¹:

- Beteiligung am Aufbau eines betrieblichen Frühwarnsystems
- Entwicklung eines Katalogs für Erhebungsinstrumente
- Entwicklung eines Katalogs für präventive Maßnahmenentwicklung
- Betriebliche Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit zur Einbeziehung aller Beschäftigten
- Einbindung des Präventionsverfahrens in die betriebliche Gesundheitspolitik
- Zusammenarbeit mit dem Arbeitgeber, Beauftragten des Arbeitgebers und AkteurInnen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sowie mit außerbetrieblichen Diensten und Stellen
- Entwicklung und Abschluss einer Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung
- Konzeptentwicklung zur betriebsnahen Rehabilitation einschließlich Regelungen zur stufenweisen Wiedereingliederung
- Kontaktaufnahme zu außerbetrieblichen Stellen und Diensten
- Kontaktaufnahme, Beratung und Unterstützung der betroffenen ArbeitnehmerInnen
- Beratung und Unterstützung bei der konkreten Maßnahmenentwicklung, Umsetzung und vor allem Überprüfung der Maßnahmen
- Beantragung der Maßnahmen

¹ ver.di Bundesverwaltung: Prävention und Eingliederungsmanagement, Berlin 2005, S. 33

Betriebsrat/Personalrat und Schwerbehindertenvertretung sollten sich auf ein gemeinsames Konzept einer Betriebs-/Dienstvereinbarung verständigen, in der das BEM mit seinen Zielen, Maßnahmen und Durchführungsregelungen **als Teil eines Gesundheitsmanagements** im Betrieb geregelt wird.

Das **Mitbestimmungs – und Initiativrecht** des Betriebsrats nach § 87 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 7 BetrVG ist ein wichtiger Hebel beim Zustandekommen einer betrieblichen Regelung.

Dieser evaluierte Handlungsleitfaden soll der betrieblichen Interessenvertretung Unterstützung bei Prävention, Integration und Rehabilitation im Betrieb geben. Die Informationen sowie die **10 Schritte zum Ziel** von der Orientierungsphase (Schritt 1) bis zur Wirksamkeitsprüfung und Abschlussdokumentation (Schritt 10) sollen zur Initiierung des BEM beitragen und mögliche Strategien zur Umsetzung aufzeigen.

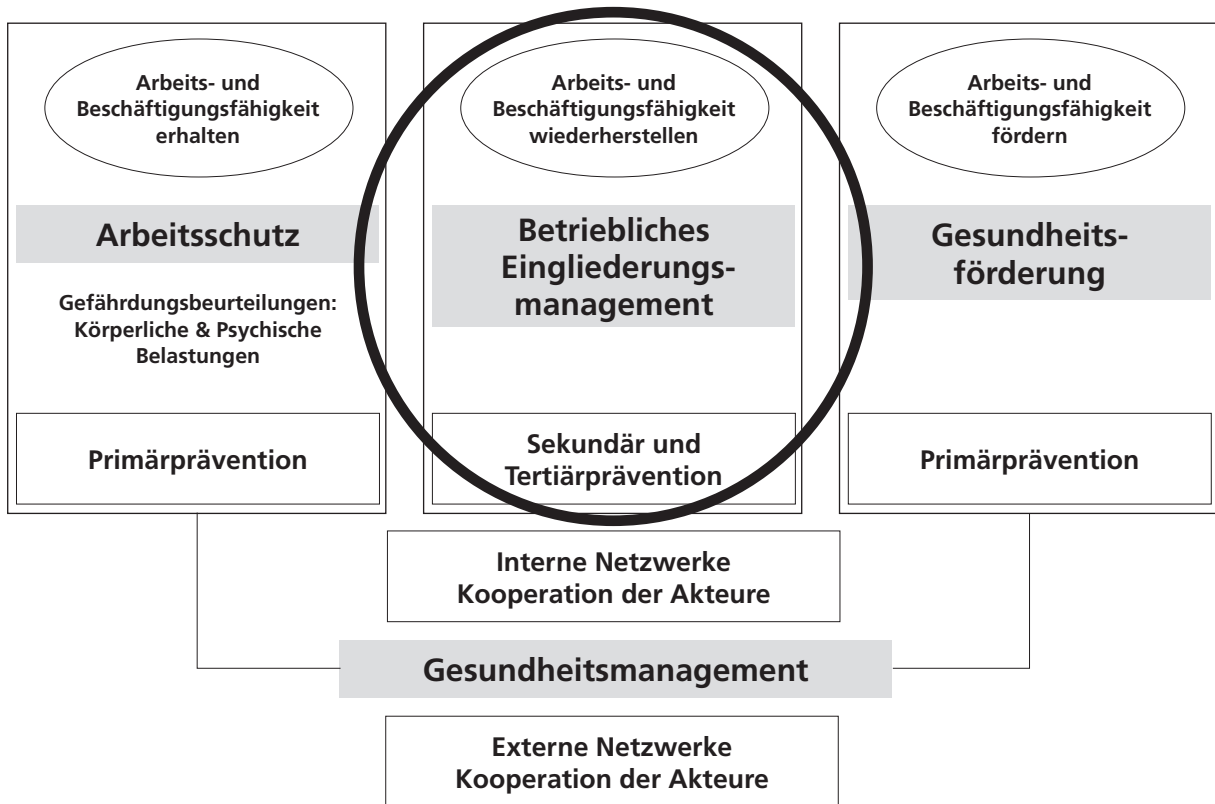
Diese „10 Schritte zum Ziel“ geben Schritt für Schritt einen kurzen Überblick auf Ziele, Möglichkeiten des Vorgehens, beteiligte Akteure, Arbeitsmittel und gesetzliche Grundlagen für ein erfolgreiches BEM. Durch die Evaluation konnten Fallbeispiele und Tipps aus unterschiedlichen Betrieben in die einzelnen Schritte eingearbeitet werden. Dadurch werden Möglichkeiten der Umsetzung aus der Praxis für die Praxis exemplarisch aufgezeigt.

Wir möchten uns bei allen Betriebsräten und Betriebsrätinnen sowie Schwerbehindertenvertretungen, Personalleitungen und bei den Beteiligten des EIBE-Projektes bedanken, die zur Evaluation dieser Broschüre beigetragen haben. Die betrieblichen Erfahrungen sowie die konstruktiven Hinweise und Diskussionen haben diese Broschüre vielfältig bereichert.

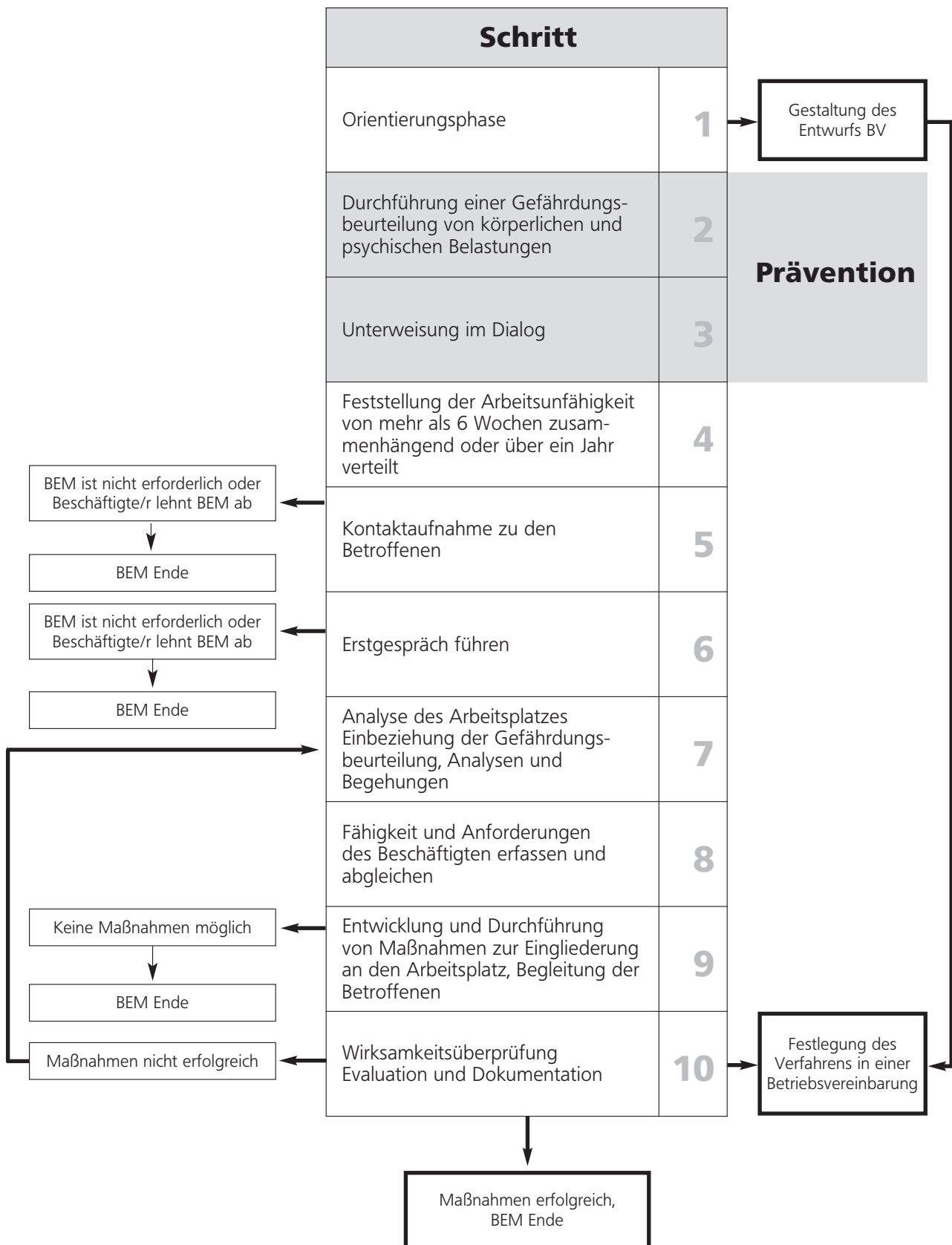
Über weitere Rückmeldungen aus der Praxis bei der Umsetzung des BEM zur Ergänzung unseres Handlungsleitfadens freuen wir uns sehr.

Die Autorinnen

Das Eingliederungsmanagement als Teil der Gesundheitspolitik im Betrieb



10 Schritte zum Ziel



Zum Vorgehen

Für einen guten schnellen Überblick werden die **einzelnen Schritte zum Ziel** in die folgenden fünf unterschiedlichen **Felder** gegliedert und erläutert:

Ziele:

Jeder Schritt ist bei der Einführung und Umsetzung des BEM mit einem oder mehreren Zielen verbunden. Um ein erfolgreiches Vorgehen im Betrieb zu gewährleisten, müssen Ziele kontrolliert und bei Nichterreichung evaluiert werden.

Was ist zu tun?

Darstellung des jeweils damit verbundenen Tätigkeitskatalogs.

Beteiligte AkteurlInnen:

Das BEM wird von einem **BEM-Team** auf betrieblicher Ebene begleitet und gesteuert. Für ein erfolgreiches BEM empfiehlt sich die Gründung eines solchen **BEM-Teams**, das den gesamten Prozess begleitet und auf „kurzen Wegen“ Entscheidungen treffen kann. Das Team muss sich durch Schulungen die erforderlichen fachlichen, sozialen, organisatorischen und methodischen Kompetenzen aneignen und tätig werden. Als Grundlage der Zusammenarbeit sollte das Team Grundsätze und Aufgaben formulieren.

Fester Bestandteil des BEM-Teams (Kern Team) sind:

- Arbeitgeber oder Vertreter
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (insb. bei schwerbehinderten Beschäftigten)

Erweitertes Team:

- ggf. Betriebsarzt
- ggf. Disability Manager

Auf betrieblicher Ebene kann ein Disability Manager der Dreh- und Angelpunkt im BEM sein. Er ist dazu ausgebildet, den Beschäftigten zu helfen, nach längerer Krankheit oder einem Unfall möglichst früh wieder an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Er sorgt für eine umfassende Vernetzung der beteiligten Akteurinnen und Akteure, inner- wie außerbetrieblich.

Dennoch ist es in manchen Fällen erforderlich, zusätzliche inner- wie außerbetriebliche ExpertInnen hinzuzuziehen.

Daher **bei Bedarf z.B.:**

- Sicherheitsfachkraft
- Vorgesetzte
- Datenschutzbeauftragter
- Betriebliche Sozialberatung
- Gleichstellungsbeauftragte
- Qualitätsmanager
- Technische Berater, Krankenkasse, Rentenversicherung, Servicestellen, usw.

Zentrale Aufgaben des BEM-Teams:

- > Analyse des Problems > Lösungsmöglichkeiten entwickeln > Maßnahmen initiieren und begleiten
- > Abschlussdokumentation

Arbeitsmittel:

Der Prozess des BEM wird von Anfang bis Ende dokumentiert. Für jede Aktivität können unterschiedliche Instrumente (Checklisten, Bewertungsbögen usw.) eingesetzt werden. Diese sind beispielhaft im Anhang dargestellt.

Gesetzliche Grundlagen:

Zum schnellen Vorgehen sind die **wichtigsten** gesetzlichen Regelungen in den jeweiligen Arbeitsschritt eingefügt.

Fallbeispiel und Tipps:

Um die einzelnen Schritte beispielhaft zu erläutern, haben wir Fallbeispiele aus einzelnen Betrieben und Tipps für eine praxisnahe Darstellung gewählt.

Orientierungsphase

Ziele

Die betriebliche Interessenvertretung hat umfassende Informationen zum BEM und Ziele für das BEM nach dem jeweiligen betrieblichen Stand festgelegt.

Was ist zu tun?

- 1. Die betrieblichen Interessenvertretungen (z.B. Betriebs-/Personalrat, Schwerbehindertenvertretung, Mitarbeitervertretungen) informieren sich:**
 - Rechtliche Grundlagen zusammenstellen
- 2. Ziele des BEM festlegen**
 - Beseitigung bzw. Minderung der ursprünglichen krankheitsbedingten Gefährdungen des Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisses
 - Überwindung der Arbeitsunfähigkeit
 - Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit
 - Erhalt des Arbeitsplatzes der/des Betroffenen
- 3. Transparenz schaffen über betriebliche Prozesse bei Prävention, Integration und Rehabilitation, Klärung der Sachlage:**
 - Wo gibt es Probleme?
 - Welche Abläufe im Bereich Prävention, Integration und Rehabilitation gibt es bereits?
 - Gibt es eine Gefährdungsbeurteilung zu körperlichen und psychischen Belastungen?
 - Gibt es ein Qualitätsmanagementsystem, das Aspekte von Gesundheit mit einbezieht?
 - Welche Unterweisungen werden wann durchgeführt?
 - Was ist hiervon in welchen Betriebsvereinbarungen/ Dienstvereinbarungen bereits geregelt?
 - Welche Maßnahmen und Betriebsvereinbarungen/ Dienstvereinbarungen gibt es, in der Themen des BEM mit angesprochen werden (z.B. Sucht)?
 - Werden Krankenrückkehr- oder Fehlzeitengespräche geführt?
- 4. Kommunikation mit der Belegschaft**
 - Wie bringen wir das Thema BEM unter die Belegschaft (z.B. Betriebsversammlung, Infoblatt, etc.)?
 - Gezielte Öffentlichkeitsarbeit, z.B.: Gestaltung eines Flyers – Zuständigkeiten hervorheben, am besten mit Fotos der Ansprechpartner
- 5. Klärung von Verfahrensabläufen und Instrumenten**
 - Schritte des BEM festlegen
 - Wie soll in diesen Schritten vorgegangen werden?
 - Welche Instrumente werden verwendet?
 - Abschaffung von Krankenrückkehr- bzw. Fehlzeitengesprächen mit Vorgesetzten
 - Schaffen einer Vertrauenskultur als Grundlage für die BEM Gespräche
- 6. Die Festlegung und Klärung von Verantwortlichkeiten und Entscheidungskompetenzen, Personenkreis (Gründung BEM-Team?)**
 - Wer ist für was verantwortlich?
 - Wie ist die Zusammenarbeit geregelt?
 - Wer trifft Entscheidungen?
 - Welcher Personenkreis ist am BEM beteiligt?
 - Sind Führungskräfte für das BEM qualifiziert worden?

7. Festlegung der Vorgehensweise in einer Betriebs-/ Dienstvereinbarung, Verhandlung und Abschluss (s. Anhang)

- Muss die **Integrationsvereinbarung** bestehen bleiben oder kann sie in die Betriebs-/Dienstvereinbarung übernommen werden? (Häufig gestellte Fragen S. 38)
- **Rahmenkonzernbetriebsvereinbarung** für den gesamten Konzern. Einzelne Betriebe in diesem Konzern müssen Besonderheiten in separaten Betriebsvereinbarungen vor Ort verhandeln

Gesetzliche Grundlagen

§ 83 SGB IX: Integrationsvereinbarung

- (1) Die Arbeitgeber treffen mit der Schwerbehindertenvertretung und den in § 93 genannten Vertretungen (u.a. Betriebs- bzw. Personalrat) (...) eine verbindliche Integrationsvereinbarung. (...)
 - (2) Die Vereinbarung enthält Regelungen im Zusammenhang mit der Eingliederung schwerbehinderter Menschen, insbesondere zur Personalplanung, Arbeitsplatzgestaltung, Gestaltung des Arbeitsumfelds, Arbeitsorganisation, Arbeitszeit (...)
- (2a) In der Vereinbarung können insbesondere auch Regelungen getroffen werden: (...)
5. zur Durchführung der betrieblichen Prävention (betriebliches Eingliederungsmanagement) und zur Gesundheitsförderung

§ 77 BetrVG : Durchführung gemeinsamer Beschlüsse, Betriebsvereinbarungen

(s. auch § 73 BPersVG, Dienstvereinbarungen)

- (1) Vereinbarungen zwischen Betriebsrat und Arbeitgeber, auch soweit sie auf einem Spruch der Einigungsstelle beruhen, führt der Arbeitgeber durch, es sei denn, dass im Einzelfall etwas anderes vereinbart ist. (...)
- (2) Betriebsvereinbarungen sind von Betriebsrat und Arbeitgeber gemeinsam zu beschließen und schriftlich niederzulegen. (...)
- (4) Betriebsvereinbarungen gelten unmittelbar und zwingend. (...)

§ 88 BetrVG: Freiwillige Betriebsvereinbarungen

Freiwillige Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen für Sicherheit und Gesundheit

§ 37 (6) BetrVG/§ 46 (6) BPersVG/§ 96 SGB IX:

Schulungsanspruch der betrieblichen Interessenvertretung: Der Betriebs- bzw. Personalrat hat einen Anspruch auf bezahlte Freistellung für Schulungs- oder Bildungsveranstaltung

1. Orientierungsphase: Das wird getan!

Berliner Stadtreinigung

Dienstleistung im Entsorgungssektor

ca. 5200 Beschäftigte

Durchschnittsalter: 46 J. Männer, 43 J. Frauen

BEM-(Kern-)Team: PA, PR, SBV

Einführung des BEM: 2005

Dienstvereinbarung: nicht vorhanden, aber eine
„Vereinbarung“ zwischen Vorstand und betrieblichen
Interessenvertretungen

Kommunikation mit der Belegschaft

Der betriebsinternen Kommunikation über das BEM widmet die Berliner Stadtreinigung große Aufmerksamkeit. Personalabteilung, Personalrat und Schwerbehindertenvertretung informieren die Belegschaft in persönlichen Gesprächen, bei Personalversammlungen, durch Rundbriefe, Aushänge, Flyer und Artikel in den Zeitschriften des Betriebs und der Gewerkschaft ver.di über die Ziele und Möglichkeiten des BEM. Alle Informationen weisen ausdrücklich auf die Freiwilligkeit der Inanspruchnahme des Angebots, die Vertraulichkeit der Gespräche und Datenschutzbestimmungen hin. Die Namen der betriebsinternen Ansprechpartner und Ansprechpartnerinnen sind schon in dem ersten Anschreiben vermerkt. Beschäftigte können sich im Bedarfsfall direkt an das Integrationsteam wenden.

Das BEM ist Teil des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Es wird als kooperative Aufgabe von Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern wahrgenommen. Im Integrationsteam sind die Personalabteilung als Arbeitgebervertretung, die Schwerbehindertenvertretung, Personalrat sowie i.d.R. Betriebsarzt und Vorgesetzte vertreten. Bei Bedarf kommen Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sozialbetreuung und die Frauenvertretung hinzu. Je nach Fall entscheidet das Team, ob zusätzliche Unterstützung durch externe Kooperationspartner wie Krankenkassen, Integrationsamt, Unfallkasse Berlin oder Träger der Rentenversicherung erforderlich ist. Gemeinsames Ziel ist es, die Weiterbeschäftigung im Betrieb zu ermöglichen und erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen.

Arbeitsmittel/Instrumente

Managementsystem/Qualitätsmanagement/
Personalentwicklung, Personalführungskonzept,
Schulungen und Seminare
Moderator/Berater für Workshops, Arbeitskreise,
z.B. Arbeitsschutzausschuss, regionale Arbeitskreise,
Informationsmaterial, Broschüren und Handlungshilfen,
Mitarbeiterbefragungen
Musterbetriebsvereinbarung (siehe Anhang)

Beteiligte AkteureInnen

Betriebs-/Personalrat
Schwerbehindertenvertretung
Mitarbeitervertretung
Beschäftigte
Arbeitgeber, Führungskräfte
Arbeitsmediziner
Fachkraft für Arbeitssicherheit
Datenschutzbeauftragter
Gleichstellungsbeauftragter
Bei Bedarf externe Beratung

Tipp

Kommunikation schafft Vertrauen

Die Basis für eine erfolgreiche Kommunikation im BEM-Team und mit den Beschäftigten bildet eine Vertrauenskultur zwischen Betriebsleitung und Belegschaft. Diese kann gestärkt werden, wenn frühzeitig ein fester Ansprechpartner zur Verfügung steht, der sich um die Belange des oder der Beschäftigten im Prozess der Eingliederung kümmert. Eine Hürde der Aufklärungsarbeit bleibt erhalten: Gesunde Beschäftigte interessieren sich im Allgemeinen wenig für Hilfen im Umgang mit Krankheit, zu fern oder auch zu bedrohlich scheint der Gedanke, einmal auf Unterstützung angewiesen zu sein. Übergeordnetes Ziel ist es daher, das BEM in den Kontext eines allgemeinen Gesundheitsmanagements zu stellen, das sich von der Gesundheitsförderung bis zur beruflichen Rehabilitation erstreckt.

Prävention: Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung von körperlichen und psychischen Belastungen

Ziele

Die Gefährdungsbeurteilung ist standardmäßig an jedem Arbeitsplatz im Betrieb durchgeführt worden. Die körperlichen und psychischen Gefährdungsfaktoren sind dabei gleichermaßen erfasst. Die Arbeitsbedingungen verbessern sich im kontinuierlichen Prozess der Gefährdungsbeurteilung.

Was ist zu tun?

1. Vorbereiten der Gefährdungsbeurteilung
2. Ermitteln der körperlichen und psychischen Gefährdungen – Individuelle Faktoren sind zu berücksichtigen:
z.B. Alter, Qualifikation, Arbeitsplatz, Strukturen, Geschlecht
3. Beurteilen der Gefährdungen
4. Festlegung konkreter Maßnahmen
5. Durchführen der Maßnahmen
6. Überprüfung der Wirksamkeit der Maßnahmen, evtl. Evaluation
7. Umfassende Dokumentation

Die Gefährdungsbeurteilung wird kontinuierlich fortgeführt.

Gesetzliche Grundlagen

Pflichten des Arbeitgebers:

Arbeitsschutzgesetz

- § 3 Grundpflichten des Arbeitgebers
- § 4 Allgemeine Grundsätze
- § 5 Beurteilung der Arbeitsbedingungen
- § 6 Dokumentation
- § 7 Übertragen von Aufgaben
- § 12 Unterweisung u.a.
 - menschengerechte Gestaltung der Arbeit
 - erforderliche Maßnahmen des Arbeitsschutzes treffen
 - Überprüfung der Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit

§ 80 BetrVG/ § 68 BPersVG

Überwachungspflicht über die Einhaltung der Gesetze

§ 87 (1) Nr. 7 BetrVG

§ 75 Abs. 3 Nr. 11, 16 BPersVG

Mitbestimmung bei Regelung zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten sowie über den betrieblichen Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften.

§ 88 BetrVG/ § 73 BPersVG

Freiwillige **Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen** für Sicherheit und Gesundheit

§ 89 BetrVG/ § 81 BPersVG

Mitwirkung bei der Bekämpfung von Unfall- und Gesundheitsgefahren, Zusammenarbeit mit außerbetrieblichen Akteuren.

Unfallversicherungsträger:

Sozialgesetzbuch VII, §§ 15 - 18

Überwachung der geltenden Gesetze, Prävention/Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren. Beratung der Betriebe

Berufskrankheitenverordnung, § 3:

Der Gefahr einer Berufskrankheit mit allen geeigneten Mitteln entgegenzuwirken

Gesetzliche Krankenversicherung

Sozialgesetzbuch V, § 20a Betriebliche Gesundheitsförderung, § 20b Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren

2. Prävention: Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung Das wird getan!

Anonymisiertes Unternehmen
Metallbranche
4500 Beschäftigte
BEM- (Kern-) Team: PA, BR, SBV
Betriebsvereinbarung vorhanden

Zur Durchführung der Gefährdungsbeurteilung an allen Arbeitsplätzen sind Betriebe nach dem Arbeitsschutzgesetz verpflichtet. Sie gilt als wichtiges Instrument, um die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten am Arbeitsplatz zu fördern.

In diesem Betrieb ist die Fachabteilung für Arbeitssicherheit mit der Umsetzung betraut. In diesem Betrieb ist die Fachabteilung für Arbeitssicherheit mit der Umsetzung betraut, im Zuge der Gefährdungsbeurteilung wird bisher von der Fachabteilung für Arbeitssicherheit eingeschätzt.

- an welchen Arbeitsplätzen welche Gefährdungen auftreten können
- welche Beschäftigtengruppen von welchen Gefährdungen betroffen sein können
- ob die Bedingungen am Arbeitsplatz den technischen Standards und Normvorgaben entsprechen
- wie dringlich und welcher Art von Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu treffen sind

Die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung können die örtlichen BEM-Basisteams bei der Abteilung für Arbeitssicherheit anfordern und darüber hinaus den Anstoß für weitergehende Gefährdungsbeurteilung geben. Die Basisteams sind mit örtlichen Personalreferenten, Betriebsräten und ggf. Schwerbehindertenvertretern besetzt. Sie unterstützen das formal steuernde BEM-Team bei der Planung und Durchführung von Eingliederungsmaßnahmen. Bei Bedarf nimmt ein Vertreter der Arbeitssicherheit an den Teamsitzungen teil, um die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung im Hinblick auf Entlastungen und geeignete Eingliederungsmaßnahmen zu erörtern.

Beteiligte AkteurInnen

- Arbeitgeber, Führungskräfte
- Betriebs-/Personalrat
- Beschäftigte
- Schwerbehindertenvertretung
- Betriebsarzt
- Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Sicherheitsbeauftragte
- Gleichstellungsbeauftragte
- Datenschutzbeauftragte

Die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung ist Aufgabe des Arbeitgebers. Er ist verpflichtet, im Einzelfall alle Maßnahmen zur menschengerechten Gestaltung der Arbeit zu ergreifen. Der Betriebs-/Personalrat hat hier einen Überwachungsauftrag und umfassende Mitbestimmungsrechte. Für die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung sollten Zeitvorgaben und Verantwortlichkeiten festgelegt werden. Im **Arbeitsschutzausschuss** (s. Arbeitssicherheitsgesetz – ASiG) sitzen alle AkteurInnen an „einem Tisch“. Dieses Gremium hat die Möglichkeit, die Gefährdungsbeurteilung zu steuern bzw. zu begleiten.

Außerbetriebliche AkteurInnen:

- Krankenkassen
- Unfallversicherungsträger (Beratung u. Kontrolle)
- Ämter für Arbeitsschutz (Beratung u. Kontrolle)
- Gewerkschaften

Die außerbetrieblichen Instanzen können zur Beratung und Unterstützung hinzugezogen werden.

Arbeitsmittel

Die Gefährdungsbeurteilung wird dokumentiert. Die Erfahrungen, Beobachtungen, Sichtweisen und Vorschläge der Beschäftigten werden dabei systematisch mit einbezogen. Hilfsmittel können dabei sein:

- Checklisten zur Erhebung von psychischen und physischen Belastungen
- Belegschaftsbefragungen, Beschwerden
- Videodokumentationen
- Begehungen
- Betriebliche Gesundheitsberichterstattung
- Jahresberichte des Betriebsarztes
- Jahresberichte der Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Tätigkeitsbeschreibungen
- Arbeitsunfähigkeitsdaten
- Jahresberichte der Krankenkasse

Tipp

Zusammenarbeit fördert den Erfolg

Eine gute Zusammenarbeit der verschiedenen Gesundheitsakteure im Betrieb verbessert die Qualität der Maßnahmen des BEM. Um die Ergebnisse der Gesundheitsgefährdungen für das BEM-Team sichtbar, nachvollziehbar und damit nutzbar zu machen, ist eine systematische Dokumentation der potenziellen und aktuellen Gefährdungen/ Belastungen je Arbeitsplatz erforderlich, die bei Bedarf angefordert werden kann.

Psychische Erkrankungen prägen zunehmend das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen. Daher ist es notwendig, Arbeitsplatzbedingungen unter dem Aspekt ihrer Wirkung auf das seelische Gleichgewicht der Beschäftigten verstärkt in die Gefährdungsbeurteilung einzubeziehen. Bislang werden primär körperliche Gefährdungsfaktoren erfasst.

Prävention: Unterweisung im Dialog

Ziele

Die Beschäftigten sind durch die Führungskräfte im Gespräch umfassend über Gefahren und Gefährdungen informiert und für das Thema Sicherheit und Gesundheit sensibilisiert. Sie haben ihre Belastungen/Beanspruchungen benannt und Maßnahmen zur Verbesserung vorgeschlagen für ein sicherheits- und gesundheitsgerechtes Arbeiten. In jeder Unterweisung wird kontinuierlich über das BEM informiert.

Was ist zu tun?

Verantwortlichkeit liegt beim Arbeitgeber bzw. bei den Führungskräften

Voraussetzungen schaffen

Bestandsaufnahme: Wie werden Unterweisungen bisher durchgeführt und mit welchem Erfolg?

Qualifizierung der Vorgesetzten für die Durchführung der dialoggeführten Unterweisung

Erfassen des Unterweisungsbedarfs

Erstellen des Unterweisungsplans

Dialoggeführte Unterweisung umsetzen

Vorbereitung

Inhaltlich und organisatorisch

Durchführung: Zur Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und Erkrankungen kann die Unterweisung einen wichtigen Beitrag leisten. Die Beschäftigten müssen auf die Gefährdungen an den einzelnen Arbeitsplätzen hingewiesen werden, Vorschläge zur Verbesserung können von den Beschäftigten als eigentliche ExpertInnen ihres Arbeitsplatzes benannt werden.

Nachbereitung: Neue Erkenntnisse aus der Unterweisung fließen in die Gefährdungsbeurteilung ein (z.B. neue Gefährdungen, weitere Maßnahmen) (s. auch Anhang 3)
Wirksamkeitskontrolle

Methode: Die Unterweisung sollte in einem Gespräch dialogisch geführt werden. Die Kommunikation zwischen dem Unterweiser und dem Beschäftigten sollte als lebendiger Informations- und Erfahrungsaustausch genutzt werden.

Gesetzliche Grundlagen

Arbeitsschutzgesetz:

§ 12 – Unterweisung:

„Der Arbeitgeber hat die Beschäftigten über Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit während ihrer Arbeitszeit ausreichend und angemessen zu unterweisen.“

§ 13 – Verantwortliche Personen

Der Arbeitgeber ist verantwortlich

§§ 9, 11, 12 und 17 – Mitwirkungsrechte der Beschäftigten

§ 15 – Mitwirkungspflichten der Beschäftigten § 16 – Unterstützungspflichten

Für die Beschäftigten ergeben sich Mitwirkungsrechte, Mitwirkungspflichten sowie eine Unterstützungspflicht, die auch im Zusammenhang mit einer Unterweisung Anwendung finden

Aufgaben des Betriebsrats/Personalrats:

§ 80 BetrVG/ § 68 BPersVG

Überwachungspflicht über die Einhaltung der Gesetze
§ 81 BetrVG Unterrichts- und Erörterungspflicht des Arbeitgebers (Unterweisung)

§ 87 (1) Nr. 7 BetrVG

§ 75 Abs. 3 Nr.11, 16 BPersVG

Mitbestimmung bei Regelung zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten sowie über den betrieblichen Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und UVVen.

§ 88 BetrVG/73 BPersVG

Freiwillige Betriebsvereinbarungen/Dienstvereinbarungen für Sicherheit und Gesundheit

§ 89 BetrVG/ § 81 BPersVG

Mitwirkung bei der Bekämpfung von Unfall- und Gesundheitsgefahren, Zusammenarbeits- und Dokumentationspflichten

Berufsgenossenschaftliche Vorschriften

BGV A1 – Grundsätze der Prävention

§ 4 Verpflichtung des Arbeitgebers, die Beschäftigten mindestens einmal jährlich zu unterweisen

3. Prävention: Unterweisung im Dialog Das wird getan!

Westpfalz-Klinikum
Dienstleistung im Gesundheitswesen
ca. 3500 Beschäftigte
Durchschnittsalter: 41 Jahre
BEM-(Kern-)Team: PA, BR, BA
Einführung des BEM: 1998/1999
Betriebsvereinbarung nicht vorhanden

Vorbereitung der dialoggeführten Unterweisung

Das Westpfalz-Klinikum geht neue Wege, um die Beschäftigten über Sicherheitsaspekte bei der Arbeit zu unterweisen. Neben den klassischen Formen der Informationsvermittlung über die direkten Vorgesetzten und Fachkräfte für Arbeitssicherheit bietet das Klinikum Aktionstage zu gesundheitsrelevanten Themen wie beispielsweise „Heben und Tragen von Patienten“, „Stichverletzungen“ und „Pausenkultur“ an.

Das Thema „Heben und Tragen“ ist von besonderer Bedeutung, da rund 80% der Beschäftigten schwere Hebeleistungen erbringen. Durch das Erlernen wirbelsäulengerechter Techniken ist es möglich, die damit verbundenen Gesundheitsrisiken zu minimieren. Das Klinikum hat daher speziell weitergebildete Beschäftigte freigestellt, die punktuell oder ausschließlich rücken-schonende Verhaltensweisen beim Heben und Tragen von Patienten unterrichten. In Kooperation mit den Krankenkassen ist zudem die Teilnahme an Kinästhetik-Schulungen möglich. In diesen Schulungen erwerben die Beschäftigten auf Basis eigener Körpererfahrungen Kenntnis über Bewegungsabläufe und -empfindungen, die für sie und ihre Patienten relevant sind.

Des Weiteren stellt das Klinikum den Beschäftigten ein breites Angebot an internen Beratungsleistungen zur Verfügung. Beraten wird meist zu den Problemfeldern Mobbing, Sucht und Konfliktsituationen am Arbeitsplatz. Außerdem gibt es Möglichkeiten zur Supervision. Im Stellenplan sind insgesamt 3 Mitarbeiterinnen mit je 20 Stunden pro Monat für die betriebliche Mitarbeiterberatung vorgesehen. Sozialberatung wird zudem durch einen Psychologen am Weiterbildungszentrum geleistet. Die innerbetrieblichen Berater unterliegen ebenso wie Betriebsärzte und Betriebsräte der Schweigepflicht.

Die Beratung gilt als unverbindliches Angebot, eine etwaige Behandlung durch die Klinik ist nicht damit verbunden.

Führungskräfte erhalten Unterstützung durch spezielle Seminare zum Thema „Kommunikation“. Darüber hinaus gibt es ein umfassendes Personalführungskonzept.

Beteiligte AkteurInnen

Der **Arbeitgeber** ist für die Unterweisungen verantwortlich. Sinnvoll ist es, dass der Arbeitgeber die Unterweisungen den unmittelbaren betrieblichen **Vorgesetzten** überträgt. Dies hat den Vorteil, dass die weisungsbefugten Vorgesetzten gegenüber den **Beschäftigten** auf die Einhaltung der vermittelten Inhalte drängen müssen. Nachteilig kann sein, dass die Vorgesetzten oft selbst nicht die nötige Fachkenntnis für Sicherheit und Gesundheit im Betrieb haben.

Eine andere Möglichkeit ist es, die **Fachkraft für Arbeitssicherheit** (§ 6 ASiG) oder den **Betriebsarzt** (§ 3 ASiG) zur Unterstützung bei der Unterweisung mit hinzuzuziehen.

Sie haben in jedem Fall die nötigen Fachkenntnisse, können aber nur beraten, nicht anordnen, anweisen oder Verabredungen treffen.

Arbeitsmittel

Für die Durchführung der Unterweisung empfiehlt es sich, einen Leitfaden heranzuziehen. (Siehe Literaturhinweis im Anhang)

Checklisten: (s. Anhang) z.B.

- Gesetzlich geforderte Unterweisungen
- Ergebnisse der Unterweisung
- Nachbereitung der Unterweisung

Weitere Checklisten bzw. Formblätter können bei der jeweils zuständigen Berufsgenossenschaft bestellt werden.

Tipp

Beschäftigte informieren und beteiligen

Informationen werden umso besser angenommen, je stärker sie den Informationsbedürfnissen der Beschäftigten entsprechen und je anschaulicher sie für die verschiedenen Wahrnehmungsebenen - Hand, Herz, Kopf - aufbereitet sind.

Psychische Erkrankungen prägen zunehmend das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen. Daher ist es notwendig, Arbeitsplatzbedingungen unter dem Aspekt ihrer Wirkung auf das seelische Gleichgewicht der Beschäftigten verstärkt in die Gefährdungsbeurteilung einzubeziehen. Bislang werden primär körperliche Gefährdungsfaktoren erfasst.

Feststellung der Arbeitsunfähigkeit von mehr als 6 Wochen zusammenhängend oder über ein Jahr verteilt

Ziele

Die gesundheitlichen Probleme aller Beschäftigten **können frühzeitig erkannt werden**. Der Betrieb stellt laufend, jedoch mindestens einmal im Quartal eine gesamtbetriebliche Arbeitsunfähigkeitsstatistik zur Verfügung.

Was ist zu tun?

- Frühzeitige Erfassung der Gefährdungen durch eine kontinuierliche Gefährdungsbeurteilung/Unterweisung
- Regelmäßige Auswertung der Krankenstände
- Das Erfassen der Beschäftigten, die im Zeitraum von zwölf Monaten mehr als 30 Arbeitstage oder 42 Kalendertage zusammenhängend oder über das Jahr (Definition: 12 Monate) verteilt krank gewesen sind
- Auf eigenen Wunsch kann das BEM durch den Beschäftigten auch bereits vor der 6 Wochen-Frist beantragt werden
- Feststellung, ob eine Schwerbehinderung bei dem/der Betroffenen vorliegt
- Der Betrieb (z.B. die Personalabteilung) stellt dem BEM-Team mindestens einmal im Quartal eine gesamtbetriebliche Arbeitsunfähigkeitsstatistik zur Verfügung
- Weitergabe der notwendigen Informationen an die Person (bzw. an das BEM-Team), die Kontakt mit dem/der betroffenen Beschäftigten aufnehmen soll

Gesetzliche Grundlagen

§ 84 Abs. 2 SGB IX:

(...)

- (2) Sind Beschäftigte **innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt** arbeitsunfähig, klärt der **Arbeitgeber** mit der zuständigen **Interessenvertretung** im Sinne des § 93, bei **schwerbehinderten Menschen** außerdem mit der **Schwerbehindertenvertretung**, mit **Zustimmung und Beteiligung** der **betroffenen Person** die Möglichkeiten, wie die **Arbeitsunfähigkeit** möglichst **überwunden** werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit **vorgebeugt** und der **Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement)**. Soweit erforderlich, wird der **Werks- oder Betriebsarzt** hinzugezogen. Die betroffene Person oder ihr gesetzlicher Vertreter ist zuvor auf die **Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements** sowie auf **Art und Umfang** der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen. Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden vom Arbeitgeber die örtlichen gemeinsamen **Servicestellen** oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das **Integrationsamt** hinzugezogen. Diese wirken darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des § 14 Absatz 2 Satz 2 erbracht werden. 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.
- (3) Die Rehabilitationsträger und die Integrationsämter können Arbeitgeber, die ein betriebliches Eingliederungsmanagement einführen, durch **Prämien oder einen Bonus fördern**.
(s. auch S. 88)

4. Feststellung der Arbeitsunfähigkeit von mehr als 6 Wochen – zusammenhängend oder über ein Jahr verteilt – Das wird getan!

Westpfalz-Klinikum
Dienstleistung im Gesundheitswesen
ca. 3500 Beschäftigte
Durchschnittsalter: 41 Jahre
BEM-(Kern-)Team*: PA, BR, BA
Einführung des BEM: 1998/1999
Betriebsvereinbarung nicht vorhanden

Regelmäßige Auswertung der Krankenstände

Die Informationen über Krankenstandsmeldungen der Beschäftigten eines Betriebs laufen in der Personalabteilung zusammen. Im Westpfalz-Klinikum werden die eingegangenen Daten elektronisch verwaltet. Ein zusätzliches Modul ermöglicht, dass die Dauer der Krankheitstage je Beschäftigtem auf einem Kalenderblatt kumuliert berechnet und farbig dargestellt werden kann. Für den zuständigen Sachbearbeiter ist so eine schnelle Informationsverarbeitung möglich, und die notwendigen Schritte für ein Betriebliches Eingliederungsmanagement können zeitnah eingeleitet werden.

Beteiligte AkteurInnen:

Der/die betroffene Beschäftigte BEM-Team (Kern-Team)

- Arbeitgeber oder Vertreter
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (insb. bei schwerbehinderten Beschäftigten)

Erweitertes Team: z.B.

- Betriebsarzt
- Disability Manager
- Datenschutzbeauftragter

Der Arbeitgeber ist verantwortlich für das Betriebliche Eingliederungsmanagement. Er hat das Verfahren einzuleiten und die erforderlichen Daten zur Verfügung zu stellen. Dabei ist der Datenschutz zu beachten.

Arbeitsmittel

Anlegen eines Informations-/Reportsystems zur Erfassung und Auswertung der AU-Daten.
Verantwortlichkeiten und Verfahrensabläufe sollten verbindlich festgelegt werden.

Tipp

Krankheiten kennen kein Silvester!

Da sich Krankheiten und wiederholte Arbeitsunfähigkeit nicht auf kalendarische Zeiträume begrenzen lassen, ist der allgemeinen Auslegung von Rechtsexperten zufolge der zwölfmonatige Beobachtungszeitraum unabhängig vom Kalenderjahr zu bestimmen. In der betrieblichen Praxis kann dieses zusätzlichen Aufwand bei der Erfassung der Arbeitsunfähigkeitszeiten nach sich ziehen.

Beschäftigte haben das Recht, ein BEM zu beantragen.

Kontaktaufnahme zu den Betroffenen

Ziele

Der/die Beschäftigte ist über das BEM, die Freiwilligkeit der Teilnahme und dessen Möglichkeiten informiert, und es existiert eine Vertrauensbasis für die Begleitung, Beratung und Unterstützung während der Maßnahmenentwicklung und -umsetzung.

Was ist zu tun?

Bevor der Eingliederungsprozess gestartet wird, muss der Kontakt zur/m Beschäftigte/n gesucht und das Angebot eines BEM unterbreitet werden. Dieses kann **schriftlich** erfolgen (Musterbrief s. Anhang), sollte aber auch in einem **persönlichen Gespräch**, wenn Vertrauen zueinander besteht, stattfinden.

Ein Termin für das Erstgespräch (siehe Schritt 6) sollte dann vereinbart werden.

Folgende Fragen sind zu bedenken:

- Welche Informationen erhalten die Beschäftigten?
- Wie werden die betroffenen Personen einbezogen?
- Wie erfolgt die Kontaktaufnahme?
- Durch wen erfolgt die Kontaktaufnahme?

Inhalte des Gesprächs:

■ Zustimmung des Betroffenen zum BEM

Der Arbeitgeber kann den/die Beschäftigte/n nicht zum BEM verpflichten. Verweigert der/die Beschäftigte die Zustimmung zum BEM, so ist das BEM an diesem Punkt bereits beendet. Dies darf nicht zu Lasten des/r Beschäftigten gewertet werden.

BEM ist nicht erforderlich oder Beschäftigte/r lehnt BEM ab

BEM Ende

- Stimmt der/die Beschäftigte zu, so sollte er/sie über die Ziele und den Ablauf des Verfahrens informiert werden. Wichtig ist hierbei auch die Information an den/die Beschäftigte/n über die Verwendung von persönlichen und gesundheitsbezogenen Daten im Prozess des BEM.
- Information über den Datenschutz.
- Der Gesprächsinhalt ist vertraulich.
- Im Gespräch sollte eine klare Abgrenzung zu Krankerückkehrgesprächen erfolgen.

Gesetzliche Grundlagen

§ 84 Abs. 2 SGB IX:

klärt der Arbeitgeber (...) mit **Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person** die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (Betriebliches Eingliederungsmanagement)

Regelungen des Datenschutzes:

§ 3a Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) Datenvermeidung und Datensparsamkeit

§ 4 BDSG Zulässigkeit der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung

§ 5 BDSG für Personen, die personenbezogene Daten handhaben – Nachweis in schriftlicher Form

§ 28 (7) BDSG Datenerhebung und -speicherung für eigene Geschäftszwecke

§ 79 BetrVG Geheimhaltungspflicht für Betriebsräte

§ 10 BPersVG Schweigepflicht für Personalräte

§ 96 SGB IX Geheimhaltungspflicht der Vertrauensperson der Schwerbehinderten

§ 35 SGB I Sozialgeheimnis, SGB X, Zweites Kapitel Schutz der Sozialdaten, § 809 Besichtigung einer Sache, § 810 BGB Einsicht in Urkunden, § 811 Vorlegungsort, Gefahr und Kosten

(Straf)-gesetzliche Verpflichtungen zur Verschwiegenheit

§ 203 StGB Ärztliche Schweigepflicht und deren Helfer, u.a. § 155 SGB IX Strafvorschriften

(1) Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis offenbart, das ihm als Vertrauensperson schwerbehinderter Menschen anvertraut worden oder sonst bekannt geworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft

§ 120 BetrVG Verletzung von Geheimnissen

Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe

5. Kontaktaufnahme zu den Betroffenen Das wird getan!

Berliner Stadtreinigung

Dienstleistung im Entsorgungssektor
ca. 5200 Beschäftigte
Durchschnittsalter: 46 J. Männer, 43 J. Frauen
BEM-(Kern-)Team: PA, PR, SBV
Einführung des BEM: 2005
Dienstvereinbarung ist nicht vorhanden, aber eine „Vereinbarung“ zwischen Vorstand und Betrieblichen Interessensvertretungen

Zustimmung des Betroffenen zum Gespräch

Zunächst mit Skepsis und dann mit Erleichterung las Herr W. einen Brief seines Arbeitgebers, den er erhielt, als er wieder für einige Wochen krankgeschrieben worden war. Er litt an den Spätfolgen eines Unfalls. Mit dem Brief erhielt Herr W. das Angebot, an einem Betrieblichen Eingliederungsmanagement teilzunehmen. Die Teilnahme sei freiwillig, doch hätte er im Rahmen des BEM die Möglichkeit, bei seiner Rückkehr an den Arbeitsplatz begleitet und unterstützt zu werden. Verschiedene Ansprechpartner des Betriebs wurden genannt, an die er sich bei Interesse wenden könne. Er kannte keinen der Genannten persönlich, weder aus der Personalabteilung noch dem Personalrat noch der Schwerbehindertenvertretung.

Herr W. überlegte: Sollte er das Angebot wahrnehmen oder lieber nicht? Was hatte er zu verlieren? Er war es nicht gewohnt, mit Unbekannten über sein Befinden zu sprechen. Der Betrieb würde mehr über ihn und seine unfallbedingten Beschwerden erfahren. Seine Hilfsbedürftigkeit würde bekannt werden. Was passiert dann?

Was konnte er gewinnen? Herr W. wusste, dass seine Leistungsfähigkeit künftig eingeschränkt bleiben und er den Anforderungen seines alten Arbeitsplatzes vermutlich nicht mehr gewachsen war. Andererseits wollte er wieder arbeiten. Er vermisste während seiner Krankheit eine Aufgabe und den kollegialen Austausch. Die Zeit der Arbeitsunfähigkeit war ihm lang geworden. Er brauchte eine Perspektive, wie es beruflich weitergehen könne.

Nach kurzer Bedenkzeit rief er einen Vertreter der betrieblichen Interessensvertretung an. Das Telefonat mit dem Schwerbehindertenvertreter war hilfreich. Herr W. fasste Vertrauen und willigte ein, an einem Gespräch mit dem Integrationsteam teilzunehmen.

Beteiligte AkteurInnen:

Der/die betroffene Beschäftigte BEM-Team (Kern-Team)

- Arbeitgeber oder Vertreter
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (insb. bei schwerbehinderten Beschäftigten)

Erweitertes Team: z.B.

- Betriebsarzt
- Disability Manager
- Datenschutzbeauftragter

Arbeitsmittel

Checkliste:

- Ansprache des/der Beschäftigten durch einen Vertreter des BEM-Teams (Wer kann eine vertrauensvolle Basis schaffen?)
- Information über die Ziele des BEM
- Information über die Verwendung und Schutz von Daten
- Erreichung der Zustimmung des/der Betroffenen

Anschreiben (Musterbrief für die Ansprache im Anhang)

Tipp

Persönliche Gespräche sind notwendig

Informative Einladungsschreiben ohne disziplinarischen Charakter fördern das Vertrauen in die Wirksamkeit des BEM. Eine frühzeitige Information über die Prozesse des BEM hilft mögliche Ängste vor der beruflichen Zukunft nach längerer Krankheitsdauer abzubauen. Allerdings reichen schriftliche Informationen meist nicht, um Beschäftigte zur Teilnahme am BEM zu motivieren. Daher ist zusätzlich die persönliche Ansprache wichtig.

Die Wahl zwischen verschiedenen Ansprechpartnern erleichtert den Beschäftigten, den Kontakt zum BEM-Team aufzubauen. Zum Abbau von möglichen Barrieren bei der Kontaktaufnahme trägt bei, wenn die Beschäftigten bereits im Vorfeld ihrer Erkrankung über die Möglichkeit eines BEM in ihrem Betrieb Kenntnis erlangt haben.

Erstgespräch führen

Ziele

Die individuelle Situation des Beschäftigten ist auf einer vertrauensvollen Basis analysiert worden. Das BEM-Team hat die wichtigsten Informationen, um gezielte Maßnahmen zu entwickeln.

Was ist zu tun?

mögliche Gesprächsinhalte

- klare Abgrenzung zu Krankenrückkehrgesprächen
- dieses Gespräch soll Hilfe und Unterstützung für den/die Betroffene/n sein und eine Beschäftigtensicherung und -förderung
- mögliche Interessenkonflikte bei der Wahl der Gesprächsführenden ausschalten
- mögliche betriebliche Ursachen der Erkrankung ergründen (z.B. Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung, Gestaltung des Arbeitsplatzes)
- Probleme aus Sicht des/r Beschäftigten erfassen
- Mitwirkung der Beschäftigten fördern
- Einschränkungen ermitteln
- Leistungspotenzial erkennen
- Ziele des BEM benennen
- Konsens über Art und Umfang der benötigten Daten herstellen
- Ziele und Lösungsideen entwickeln
- Perspektiven aufzeigen
- Vertrauensbasis durch einen fürsorglichen und fachkompetenten „Kümmerer“ stärken
- weitere Schritte vereinbaren

In manchen Fällen werden Betroffene über ihre gesundheitliche Situation sehr freimütig informieren, in anderen Fällen werden sie nur das Notwendigste preisgeben. Für die erfolgreiche Eingliederung ist eine solide Datenbasis erforderlich. In manchen Fällen ist ein klärendes Gespräch mit dem beteiligten Arzt und die Entbindung der ärztlichen Schweigepflicht sinnvoll. **Dies darf natürlich immer nur mit der Einwilligung der/des Betroffenen stattfinden.** Wichtig ist, dass das BEM-Team bei diesem Erstgespräch einen Eindruck über die gesundheitlichen Einschränkungen und deren Auswirkungen auf die Leistungen der/des Betroffenen erhält. Nur so kann eine konkrete Lösung gefunden werden.

Auch bei diesem Schritt gilt:

Lehnt der/die Beschäftigte das BEM ab, so ist es an diesem Punkt bereits beendet. Dies darf nicht zu Lasten des/r Beschäftigten gewertet werden.

Thema Datenschutz

Ein wirksamer Datenschutz ist eine **Grundvoraussetzung für das BEM.**

- Die Weitergabe personenbezogener Daten darf nach § 4 BDSG nur mit schriftlicher Einwilligung des Betroffenen erfolgen.
- Er muss zuvor über die Ziele des BEM (gem. § 84 (2) SGB IX) sowie über Art und Umfang der Daten, die hierfür erhoben und verwendet werden können, aufgeklärt werden.

Erforderlich ist ein Hinweis

- auf die Möglichkeit des Widerrufs der Einwilligung (z.B. Daten, BEM-Maßnahme, vorzeitiger Abbruch)
- auf Verbleib und Verwendung der erhobenen Daten (Aufbewahrungsort und Dauer etc.).
- auf das Recht, in die Personalakte einzusehen und evtl. Vermerke zum BEM als Kopie zu erhalten
- auf das Recht, eine Kopie der BEM Akte zu erhalten

Gesetzliche Grundlagen

§ 84 Abs. 2 SGB IX:

(...)

klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung, mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement). Soweit erforderlich, wird der **Werks- oder Betriebsarzt hinzugezogen. Die betroffene Person oder ihr gesetzlicher Vertreter ist zuvor auf die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen.**

6. Erstgespräch führen Das wird getan!

Tectrion GmbH
Instandhaltung / Chemie
ca. 1150 Beschäftigte
Durchschnittsalter: 47 Jahre
BEM-(Kern-)Team*: AG, PA, BR, BA, SBV
Einführung des BEM 2006
Betriebsvereinbarung in Arbeit

Dieses Gespräch soll Hilfe und Unterstützung für den/die Betroffenen sein sowie eine Beschäftigtensicherung und -förderung. Bei der Tectrion GmbH lädt der Betriebsärztliche Dienst die Beschäftigten zum persönlichen Erstgespräch ein. Für die Gesprächsführung im Rahmen des BEM sind die Betriebsärzte geschult worden.

Das Gespräch ist in drei Handlungsfelder gegliedert:

Zunächst gilt zu klären, ob alle notwendigen kurativ-rehabilitativen Behandlungen eingeleitet worden sind, ob sich Veränderungen für den Bezug von sozialen Transferleistungen ergeben haben und welche Anträge ggf. zu stellen sind, ob aus Sicht des oder der Beschäftigten eine Fortführung der bisherigen Tätigkeiten möglich ist, welche zusätzlichen Hilfen erforderlich sind und wer zur Umsetzung der Maßnahmen beitragen kann, ggf. werden alternative Einsatzmöglichkeiten im Betrieb geprüft.

Die Inhalte des Gesprächs sind vertraulich. Betriebsärzte unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Um die Eingliederung an den alten oder neuen Arbeitsplatz entsprechend der Fähigkeiten des Beschäftigten optimal gestalten zu können, kann es jedoch erforderlich sein, dass Teile des Gesprächs beispielsweise über Leistungseinschränkungen oder erforderliche Hilfsmaßnahmen dem gesamten BEM-Team bekannt sind. Aus diesem Grund werden die Gesprächsergebnisse schriftlich festgehalten. Über die Inhalte der Dokumentation stimmt sich der Betriebsarzt mit den Beschäftigten ab, d.h., es werden nur Informationen dokumentiert, die der Beschäftigte dem BEM-Team gegenüber preisgeben möchte. Der Umfang reicht von einer Mitteilung über das Erstgespräch, bis zu ausführlichen Informationen über die arbeitsrelevanten Folgen der Erkrankung bzw. des Unfalls.

Die Mitglieder des BEM-Teams erhalten die Dokumentation per Hauspost. Des Weiteren erhält der Vorgesetzte je eine Kopie des Einladungsschreibens zum Erstgespräch und die dokumentierten Ergebnisse mit Zustimmung des/der Betroffenen.

Beteiligte AkteurInnen:

Der/die betroffene Beschäftigte BEM-Team (Kern-Team)

Arbeitgeber oder Vertreter
Betriebs- bzw. Personalrat
Schwerbehindertenvertretung (insb. bei schwerbehinderten Beschäftigten)

Erweitertes Team: z.B.

Betriebsarzt
Disability Manager
Datenschutzbeauftragter

Die Themen des Erstgesprächs erfordern ein hohes Maß an Sensibilität des Gesprächsführenden.

Daher sollte vorher überlegt werden, wer aus dem BEM-Team ein vertrauensvolles Gespräch führen kann.

Arbeitsmittel

Im Anhang:

Checkliste – Gesprächsleitfaden
Literaturhinweis
Musterschreiben für alle Personen, die mit personenbezogenen Daten arbeiten
Vereinbarung über die Wahrung des Datenschutzes
Schweigepflichtentbindungserklärung
Formblatt zur Datendokumentation und Datenaufbewahrung mit Beispielen

Tipp

Nutzen vom BEM aufzeigen

Der Arbeitsplatz soll erhalten und die gefährdenden Arbeitsbedingungen beseitigt bzw. reduziert werden.

Schweigepflichtentbindung klären

Je nach Krankheitsbild kann es sinnvoll sein, Informationen des behandelnden Arztes in das BEM einzubeziehen. Der Beschäftigte kann hierzu seinen Haus- oder Facharzt insgesamt oder teilweise von der Schweigepflicht entbinden, so dass eine direkte Kommunikation zwischen behandelndem Arzt und Betriebsarzt möglich wird. Alternativ kann der Beschäftigte selbst die relevanten Informationen bei seinem Hausarzt einholen und dem Betriebsarzt zur Verfügung stellen, so dass eine Schweigepflichtentbindung nicht erforderlich wird.

Analyse des Arbeitsplatzes

Einbeziehung der Gefährdungsbeurteilung – Analysen und Begehungen

Ziele

Das BEM-Team erhält die wichtigsten Informationen über die Arbeitssituation. Mögliche arbeitsplatzbezogene Ursachen für die Erkrankung der/des Beschäftigten sind bekannt und werden näher analysiert, um Veränderungen zu bewirken.

Was ist zu tun?

Hilfreich ist bei diesem Schritt die Vernetzung mit dem Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz. Eine **Gefährdungsbeurteilung – körperliche und psychische Belastungen** am Arbeitsplatz - muss gemäß Arbeitsschutzgesetz vorliegen. Die Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung, aber auch andere Analysen und Protokolle aus Begehungen geben Aufschlüsse über mögliche Gefährdungen und deren mögliche Folgen am jeweiligen Arbeitsplatz sowie über tätigkeitsspezifische Belastungen, die für die Bewertung des Einzelfalls relevant sein können. Außerdem gibt sie die Möglichkeit, präventiv wirksam zu werden (s. Fallbeispiel).

Auch der Jahresbericht des Betriebsarztes bzw. Arbeitsmediziners sowie der Gesundheitsbericht der Krankenkassen können über Gefährdungen und ihre möglichen Folgen Aufschluss geben.

Gesetzliche Grundlagen

Pflichten des Arbeitgebers:

Arbeitsschutzgesetz

- § 3 Grundpflichten des Arbeitgebers
 - § 4 Allgemeine Grundsätze
 - § 5 Beurteilung der Arbeitsbedingungen
 - § 6 Dokumentation
 - § 7 Übertragen von Aufgaben
 - § 12 Unterweisung u.a.
- menschengerechte Gestaltung der Arbeit
 - erforderliche Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu treffen
 - Überprüfung der Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit
 - Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten u.a.

Aufgaben des Betriebs-/Personalrats:

§ 80 BetrVG/ § 68 BPersVG

Überwachungspflicht über die Einhaltung der Gesetze

§ 87 (1) Nr. 7 BetrVG

§ 75 Abs. 3 Nr.11, 16 BPersVG

Mitbestimmung bei Regelung zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten sowie über den betrieblichen Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften

§ 88 BetrVG/ § 73 BPersVG

Freiwillige **Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen** für Sicherheit und Gesundheit

§ 89 BetrVG/ § 81 BPersVG

Mitwirkung bei der Bekämpfung von Unfall- und Gesundheitsgefahren, Zusammenarbeit mit außerbetrieblichen Akteuren

§ 95 SGB IX Aufgaben der Schwerbehindertenvertretung

Aufgaben der Unfallversicherungsträger:

§ 15 - 18 Sozialgesetzbuch VII

Überwachung der geltenden Gesetze, Prävention/Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren. Beratung der Betriebe

§ 3 Sozialgesetzbuch VII: Berufskrankheitenverordnung der Gefahr einer Berufskrankheit mit allen geeigneten Mitteln entgegenzuwirken

7. Analyse des Arbeitsplatzes

Das wird getan!

Westpfalz-Klinikum
Dienstleistung im Gesundheitswesen
ca. 3500 Beschäftigte
Durchschnittsalter: 41 Jahre
BEM-(Kern-)Team: PA, BR, BA
Einführung des BEM: 1998/1999
Betriebsvereinbarung nicht vorhanden

Konsequenzen aus Gefährdungsbeurteilungen ziehen

Arbeitsunfähigkeitsanalysen zeigen (z.B. der Krankenkassen), dass die Zahl psychischer Krankheiten zunimmt. Im Krankenhaus wird diese Entwicklung durch Arbeitsverdichtung und Personalmangel begünstigt. Über Gefährdungsbeurteilungen ist es möglich, die konkreten Belastungssituationen am Arbeitsplatz zu erheben und präventiv wirksame Maßnahmen zu entwickeln. Beispielsweise reagierte das Westpfalz-Klinikum mit der Gründung einer virtuellen „Springer“-Station, um personelle Engpässe bei kurz- und mittelfristigen Ausfallzeiten auf den Stationen abzubauen.

Die „Springer“-Station entstand auf Initiative der Pflegedirektion des Klinikums. Ihr liegt ein langjährig erprobtes und softwaregestütztes Personalbemessungssystem zugrunde, das Zeiträume personeller Unterbesetzung anzeigt, so dass diese für die Mitarbeiter der Personalabteilung schnell und deutlich sichtbar werden. Ziel ist es, den Stationen zeitnah Unterstützung anzubieten. Den flexiblen Personaleinsatz koordiniert eine Mitarbeiterin der Abteilung. Der Nutzen ist doppelt: Zum einen werden besondere Belastungsspitzen im Schichtdienst und bei krankheitsbedingten Fehlzeiten von Kollegen abgedeckt. Zum anderen bietet die virtuelle Station Berufsanfängern und Beschäftigten in Elternzeit eine Möglichkeit des (Wieder-)Einstiegs sowie älteren Mitarbeitern ein Plus an flexibler Arbeitszeit. In den Pool der „Springer“-Station werden nur Beschäftigte aufgenommen, die sich hierzu bereit erklärt haben. Die Regelungen sind in einer Betriebsvereinbarung festgehalten.

Die vorausschauende Personaleinsatzplanung ist ein Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung. Sie ist zudem Beispiel für eine gute Arbeitsorganisation, die zur Reduktion vermeidbarer psychischer Belastungen am Arbeitsplatz beiträgt.

Beteiligte AkteurInnen

BEM-Team (Kern-Team)

- Arbeitgeber oder Vertreter
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (insb. bei schwerbehinderten Beschäftigten)

Erweitertes Team: z.B.

- Betriebsarzt
- Disability Manager
- Datenschutzbeauftragter

Innerbetriebliche AkteurInnen Betriebliche Interessenvertretungen

Informationen über den Arbeitsplatz geben:

- Vorgesetzte
- Beschäftigte
- Sicherheitsfachkraft
- Betriebsarzt

Außerbetriebliche Akteure

Berufsgenossenschaften, Krankenkassen, Rentenversicherungsträger u.a.

Arbeitsmittel

Gefährdungsbeurteilung (s. Literaturtipp im Anhang)

Hierbei ist die Einteilung der Arbeitsplätze nach der Erfassung der Gefährdungen mit einem **Ampelsystem** sinnvoll. Es soll dabei sofort erkannt werden, wo der größte Handlungsbedarf ist.

rot = sofortige Maßnahmen müssen getroffen werden
Orange = Achtung, hier muss etwas getan werden
grün = Arbeitsplatz ok.

Weitere Arbeitsmittel:

Instrumente und Verfahren zur Beurteilung von Gesundheits- und Beschäftigungsgefährdungen
Ergebnisse von Beschäftigtenbefragungen
Jahresbericht des Betriebsarztes
Gesundheitsbericht der Krankenkassen

Tipp

Arbeitsorganisation wirkt präventiv

Dass Stressoren durch ungünstige Arbeitsorganisation oder schlecht geplante Arbeitsabläufe sowie Unter- oder Überforderung nachteilig auf die psychische Gesundheit der Beschäftigten wirken, gilt als erwiesen. Entsprechend ist eine gute Arbeitsorganisation, verbunden mit vorausschauender Personalplanung, ein Beitrag zur Prävention und trägt zur Verminderung von Arbeitsunfähigkeitszeiten bei. Bei der Eingliederung von psychisch erkrankten Beschäftigten sollte dieser Aspekt verstärkt beachtet werden.

Fähigkeiten und Anforderungen des Beschäftigten erfassen und abgleichen

Ziele

Die **Anforderungen des Arbeitsplatzes**, die eine bestimmte berufliche Tätigkeit an den/die Beschäftigte/n stellt, sind beschrieben und die **Fähigkeiten der/des betroffenen Beschäftigten** sind festgestellt. **Beide Profile liegen vor.**

Auf dieser Grundlage legt der Betrieb Angebote zur Eingliederung vor, mit dem Ziel

- die ursprüngliche krankheitsbedingte Gefährdung des Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisses zu beseitigen bzw. zu mindern
- die Arbeitsunfähigkeit möglichst zu überwinden
- erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und
- den Arbeitsplatz der Betroffenen zu erhalten

Was ist zu tun?

Für **diesen Vergleich** werden Informationen benötigt – sowohl über die berufliche Tätigkeit als auch über die Leistungsfähigkeit der/des Beschäftigten. Dabei sollten die Fähigkeiten der/des Beschäftigten richtig eingeschätzt und beurteilt werden, damit der/die Beschäftigte gemäß seinen/ihren Leistungen und den jeweiligen Anforderungen an den Arbeitsplatz sinnvoll eingliedert werden kann. **Dies sollte durch den Betriebsarzt erfolgen.**

Hilfreich sind auch **weitere Informationen** zu

- Qualifikationen
- Stärken
- Zielen und eigene Vorstellungen des/der Beschäftigten

Unterschiedliche Angebote von Seiten des Betriebes liegen vor und werden auf Durchführbarkeit geprüft

- stufenweise Wiedereingliederung
- Veränderungen des Arbeitsplatzes, der Arbeitsorganisation, der Arbeitsumgebung oder der Arbeitszeit
- Arbeitsversuche
- Qualifizierungsmaßnahmen

Gesetzliche Grundlagen

Mitwirkung der betrieblichen Interessenvertretungen bei der Durchführung des BEM

nach § 84 Abs. 2 SGB IX – in Verbindung mit **§ 87 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 7 BetrVG** besteht **volle Mitbestimmung**

§ 87 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG / §§ 75, 76 BPersVG – Mitbestimmung auf den prozessualen Verlauf des BEM

§ 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG – Mitbestimmung bei betrieblichen Maßnahmen zum Schutz arbeitsbedingter Gefährdungen der Gesundheit und der betrieblichen Gesundheitsförderung, wodurch erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und Arbeitsunfähigkeit überwunden werden kann, und damit der Arbeitsplatz erhalten bleibt. (Kohte 2005:28/29)

§ 83 Abs. 2a Nr. 5 SGB IX – Hinweis auf die Durchführung der betrieblichen Prävention (Betriebliches Eingliederungsmanagement) und der Gesundheitsförderung

Regelungen des Datenschutzes

§ 3a Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) Datenvermeidung und Datensparsamkeit

§ 4 BDSG Zulässigkeit der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung

§ 5 BDSG für Personen die personenbezogene Daten handhaben – Nachweis in schriftlicher Form

§ 28 (7) BDSG Datenerhebung und -speicherung für eigene Geschäftszwecke

§ 79 BetrVG Geheimhaltungspflicht für Betriebsräte

§ 10 BPersVG Schweigepflicht für Personalräte

§ 96 SGB IX Geheimhaltungspflicht der Vertrauensperson der Schwerbehinderten

§ 35 SGB I Sozialgeheimnis, SGB X, Zweites Kapitel

Schutz der Sozialdaten, § 809 Besichtigung einer Sache,

§ 810 BGB Einsicht in Urkunden, § 811 Vorlegungsort, Gefahr und Kosten

(Straf-)gesetzliche Verpflichtungen zur Verschwiegenheit

§ 203 StGB Ärztliche Schweigepflicht und deren Helfer, u.a. § 155 SGB IX Strafvorschriften

(1) Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis offenbart, das ihm als Vertrauensperson schwerbehinderter Menschen anvertraut worden oder sonst bekannt geworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

§ 120 BetrVG Verletzung von Geheimnissen
Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe

8. Fähigkeiten und Anforderungen des Beschäftigten erfassen und abgleichen

Das wird getan!

Tectrion GmbH
Instandhaltung / Chemie
ca. 1150 Beschäftigte
Durchschnittsalter: 47 Jahre
BEM-(Kern-)Team: AG, PA, BR, BA, SBV
Einführung des BEM 2006
Betriebsvereinbarung in Arbeit

Durchführbarkeit der unterschiedlichen Angebote wird geprüft

Herr K., langjähriger Mitarbeiter der Tectrion GmbH, litt fast ein Jahr unter starken Schmerzen in den Beinen und am Rücken. Sein Bandscheibenvorfall wurde erst nach 3 Monaten erkannt, seine Beschwerden zunächst unzureichend behandelt. Medikamente und eine ambulante Reha zwecks Aufbau der Muskulatur zeigten nur kurzfristig Wirkung. Bei der beruflichen Wiedereingliederung merkte er schnell, dass seine Leistungsfähigkeit noch nicht wiederhergestellt war.

Herr K. suchte das Gespräch mit der Betriebsärztin. Diese besprach mit ihm sowohl seine Beschwerden und die bisherigen Behandlungsschritte als auch die körperlichen und psychischen Beanspruchungen an seinem Arbeitsplatz sowie sozialmedizinische Angebote und Formalitäten bei der Antragstellung. Gemeinsam überlegten sie, welche Maßnahmen bis zu seiner Genesung und Rückkehr in den Betrieb erforderlich seien. Herr K. äußerte seine Zweifel bezüglich der Wirksamkeit der eingeleiteten Therapien und erwähnte Schwierigkeiten bei der Vereinbarung von Facharztterminen: Welchen Arzt sollte er wählen? Warum ließ man ihn trotz seiner akuten Schmerzen mehrere Wochen auf einen Termin warten?

Die Betriebsärztin schlug Herrn K. als Bestandteil des BEM die Teilnahme an einem Programm der BKK zur „integrierten Versorgung“ bei orthopädischen Erkrankungen in der Region Leverkusen vor. Ziel dieser Versorgungsform ist es, durch eine strukturierte Zusammenarbeit verschiedener Fachärzte den Behandlungserfolg zu verbessern. Herr K. nahm das Angebot an. Für ihn verkürzten sich dadurch die Wartezeiten auf Facharzttermine, Röntgenbilder wurden ihm erstmals erklärt und eine Operation empfohlen.

Das BEM erwies sich als wertvolle Unterstützung nicht nur für arbeitsplatzbezogene Maßnahmen, sondern auch für die kurativ-rehabilitative Behandlung. In Nordrhein Westfalen wird die betriebliche Eingliederung zudem durch eine Kooperation zwischen Werks- und Betriebsärzten und den Rehabilitationsträgern im Rahmen eines Pilotprojektes über die Deutsche Rentenversicherung gefördert.

Arbeitsmittel

Ampel-/Beurteilungssystem: Zum Abgleich von Fähigkeiten und Anforderungen

grün = Abgleich ist ok
Orange = Achtung, hier muss etwas getan werden
rot = Stopp! sofortige Maßnahmen bzw. Veränderungen

Mögliche Instrumente: (Beispiel)

SIGMA – Screening Instrument zur Bewertung und Gestaltung von menschengerechten Arbeitstätigkeiten (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin) (s. Anhang).

ABA – Anforderungs- und Belastungsanalyse

Das Analysesystem wird in zwei Teile gegliedert: Dabei wird mit dem medizinischen Teil ABAmед ein Anforderungs- und Belastungsprofil des Beschäftigten durch den Werksarzt erstellt, bei dem technischen Teil ABAtеch ein Anforderungs- und Belastungsprofil des Arbeitsplatzes durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit. Beide Profile werden miteinander abgeglichen, so dass ein adäquater Einsatz der/des Beschäftigten möglich ist. (s. Anhang)
Gefährdungsbeurteilung

Beteiligte AkteurInnen

BEM-Team (Kern-Team)

- Arbeitgeber oder Vertreter
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (insb. bei schwerbehinderten Beschäftigten)

Erweitertes Team: z.B.

- Betriebsarzt (Erstellung des Fähigkeitsprofils)
- Disability Manager
- Datenschutzbeauftragter

Vorgesetzte, Fachkraft für Arbeitssicherheit, ggf. weitere innerbetriebliche ExpertInnen:

Erstellung des Anforderungsprofils

Außerbetriebliche AkteurInnen:

Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Integrationsfachdienste, gemeinsame Servicestellen

Tipp

Stärke durch Vernetzung – dokumentiert im eigenen Patientenbuch

Ein eigenes Patientenbuch kann die betroffenen Beschäftigten beim BEM darin unterstützen, Behandlungspläne mit zu gestalten, neue Wege der Heilung zu gehen und einen guten Blick über die Entwicklung der Genesung und Eingliederung zu behalten (s. Anhang Patientenbuch).

Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen zur Eingliederung an den Arbeitsplatz, Begleitung der Betroffenen

Ziele

Die unterschiedlichen Angebote/Maßnahmen zur Wiedereingliederung werden mit Zustimmung des/der Betroffenen erprobt. Sie sind dem individuellen Bedarfsfall angemessen, erforderlich und durchführbar. Die Kompetenzen der betroffenen Menschen und ihre Selbstbestimmung sind zu fördern. Der vorhandene Besitzstand sollte erhalten bleiben.

Was ist zu tun?

Jetzt ist konkretes Handeln gefragt:

- Begleitung des/der Betroffenen
- Entwicklung von Maßnahmen
- Durchführung von Maßnahmen

Zunächst sollte eine verbindliche Vorgehensweise im BEM-Team vereinbart und eine Strategie für die Umsetzung der Maßnahmen entwickelt werden. Diese Strategie sollte von allen Mitgliedern des BEM-Teams getragen werden. Alle Maßnahmen müssen mit Beteiligung des/r Betroffenen entwickelt und durchgeführt werden bzw. mit dem BEM-Team abgesprochen sein.

Eine besondere Unterstützung für die Umsetzung der Maßnahmen stellt die Zusammenarbeit und Vernetzung mit Leistungsträgern, Beratungsdiensten, Einrichtungen der Rehabilitation usw. dar.

Maßnahmenspektrum:

- Prävention
- Rehabilitation
- Integration

Folgende **Faktoren** (siehe auch Arbeitsfähigkeitskonzept) sind bei der Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen relevant und sollten im Prozess der Eingliederung berücksichtigt werden:

1.) Faktor Individuum

- Arbeitsbewältigungsindex (s. Anhang)
- Erstellung des Fähigkeitsprofils
- Gesundheitsangebote
- persönliche Gesundheitsberatung
- Ernährungsberatung
- individuelle medizinische Rehabilitationsmaßnahmen und betriebliche Nachsorge u.a.

2.) Faktor Gestaltung der Arbeitsbedingungen

- Gefährdungsbeurteilung - körperliche und psychische Gefährdungen
- Arbeitsgestaltung
- Erstellung des Anforderungsprofils (Arbeitsplatz)
- Durchführung von Arbeitsversuchen u.a.

3.) Faktor Handlungskompetenz

- Unterweisung des/der Beschäftigten
- Qualifizierungsangebote: Erwerb von Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz
- berufsbegleitende Beratung, Coaching u.a.

4.) Faktor Kompetente Führungsorganisation

- Abbau von bestimmten Arbeitsbelastungen (physisch wie psychisch)
- Qualitäts- und Gesundheitsmanagement
- Unterweisung der Beschäftigten durch die Vorgesetzten
- Personalführungskonzept, Unternehmensleitbild u.a.

Gesetzliche Grundlagen

§ 13 SGB IX Gemeinsame Empfehlung zur **Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation aller beteiligten Akteure**

§ 80 BetrVG/ § 68 BPersVG
Überwachungspflicht über die Einhaltung der Gesetze

§ 87 (1) Nr. 7 BetrVG

§ 75 Abs. 3 Nr.11, 16 BPersVG

Mitbestimmung bei Regelung zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten sowie über den betrieblichen Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften

9. Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen zur Eingliederung am Arbeitsplatz. Begleitung der Betroffenen Das wird getan!

Anonymisiertes Unternehmen
Metallbranche
4500 Beschäftigte
BEM- (Kern-) Team: PA, BR, SBV
Betriebsvereinbarung vorhanden

Organisatorische Rahmenbedingungen sowie das Führungsverhalten der Vorgesetzten beeinflussen den Erfolg des BEM. Die grundlegenden Bestandteile einer Führungsorganisation sind in diesem Betrieb im Unternehmensleitbild verankert. Das Unternehmen setzt hierbei auf einen kooperativen und ergebnisorientierten Führungsstil im Rahmen einer transparenten und prozessorientierten Organisation, in der Zuständigkeiten und Verantwortungsbereiche festgelegt sind.

Ob das Leitbild gelebt wird, schlägt sich u.a. im Führungsverhalten nieder. Für den Prozess der Eingliederung sind hierbei folgende Fragen relevant:

- Gibt die Führungskraft dem Beschäftigten auch nach seiner Krankheit eine Chance, sich einzubringen oder wird die Handlungskompetenz beschränkt?
- Welcher Kommunikationsstil besteht zwischen Beschäftigten und Führungskraft?
- Wie unterstützt die Führungskraft den Beschäftigten bei der Eingliederung?

Die Qualifizierung von Führungskräften für Führungsaufgaben hat daher einen bedeutenden Stellenwert. Auch unter dem Blickwinkel der Verminderung von Stressoren kann dieses positiv wirken, da gute Führung einen gesundheitsförderlichen Aspekt hat sowohl für die Führungskraft als auch für die jeweiligen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

Beteiligte AkteureInnen

BEM-Team (Kern-Team)

- Arbeitgeber oder Vertreter
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (insb. bei schwerbehinderten Beschäftigten)

Erweitertes Team: z.B.

- Betriebsarzt
- Disability Manager
- Datenschutzbeauftragter

Schweigepflicht der beteiligten Akteure beachten!

externe Partner einbinden:

z.B. Haus- und Fachärzte, Integrationsamt, Beratungsstellen, Rehabilitationsträger, gemeinsame Servicestelle der Sozialversicherungsträger, usw.

Arbeitsmittel

Im Anhang:

Maßnahmenkatalog
Arbeitsfähigkeitskonzept
Patientenbuch
Gefährdungsbeurteilung

Tipp

Gute Führung ist effektiv

Die Stärkung der Führungskompetenz hat einen dreifachen Nutzen:

- Entlastungen und gesundheitsfördernde Maßnahmen an den Arbeitsplätzen können umgesetzt werden.
- Die Innen- und Außendarstellung des Unternehmens verbessert sich.
- Chance auf wirtschaftlichen Erfolg am Markt erhöht sich.

Wirksamkeitsüberprüfung, Evaluation und Dokumentation

Ziele

Der gesamte Eingliederungsprozess ist systematisch dokumentiert. Die getroffenen Maßnahmen waren erfolgreich und haben Ergebnisse erzielt. Der/die Beschäftigte ist erfolgreich wiedereingegliedert.

Was ist zu tun?

Wirksamkeitsüberprüfung:

Voraussetzung für die Wirksamkeitsüberprüfung ist eine systematische Dokumentation des Eingliederungsprozesses und fortwährende Einbeziehung des/der Betroffenen. Nur wenn der/die Betroffene selbst befragt wurde, kann eine abschließende Bewertung der getroffenen Maßnahmen erfolgen.

Evaluation:

Nach Abschluss der Maßnahmen muss eine Bewertung der erzielten Ergebnisse erfolgen, um festzustellen, inwieweit die gesetzten Ziele erreicht wurden. Auf dieser Grundlage muss entschieden werden, ob Anschluss- und/oder Anpassungsmaßnahmen erforderlich sind. Die Evaluation sollte regelmäßig, jedoch mindestens einmal im Jahr erfolgen.

Empfehlung: (Oppolzer 2006, S. 203 ff., s. auch Anhang) Bewertung von drei qualitätsrelevanten Dimensionen:

1) Struktur

Welche erforderlichen materiellen, sachlichen, personellen und organisatorischen Ressourcen sind vom Betrieb für das BEM zur Verfügung gestellt worden? Gab es eine zielführende Kooperation und Vernetzung aller Mitwirkenden?

2) Prozess

Sind der zeitliche Ablauf und die inhaltliche Abstimmung der einzelnen Schritte und Maßnahmen sowie die Kommunikation und Kooperation mit den Beteiligten wirksam geregelt worden?

3) Ergebnis

Ist die bestehende Arbeitsunfähigkeit überwunden worden? Ist erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt worden? Konnte der Arbeitsplatz erhalten werden?

Welche Kriterien gibt es für eine erfolgreiche Wiedereingliederung (s. Anhang)?

Dokumentation: (Hinweise zur Dokumentation s. Anhang)

Der gesamte Prozess muss dokumentiert werden:

Es sollte für den/die Beschäftigte/n ein Datenblatt angelegt werden (s. Anhang). Hier werden die wichtigsten Daten festgehalten. Hilfreich ist auch ein Maßnahmenkatalog, bei dem jede einzelne getroffene Maßnahme dokumentiert werden kann. Die Anzahl der Arbeitsversuche und die der angebotenen Arbeitsplätze sollten auf einem separaten Datenblatt angegeben werden.

Ein Mitglied des BEM-Teams oder eine vom BEM-Team beauftragte Person koordiniert und steuert die einzelfallbezogenen Maßnahmen und dokumentiert den Prozessverlauf.

Datenschutz:

Die Dokumentation des Eingliederungsprozesses wird separat von der Personalakte aufbewahrt (z.B. beim Betriebsarzt).

Die Archivierung sollte in Papierform statt elektronischer Speicherung erfolgen, da Sicherungs- und Schutzmaßnahmen so besser einzuhalten sind.

Da noch keine gesetzlichen Regelungen über die Aufbewahrung bzw. Vernichtung von Unterlagen und Vermerken zum BEM in der Personalakte vorhanden sind, empfiehlt das Datenschutzkonzept des EIBE-Projekts die Vernichtung der BEM-Unterlagen drei Jahre nach dessen Ende oder die Herausgabe an die betroffenen Beschäftigten. Gleiches gilt für die BEM-Akte.

Hinweis:

Es ist möglich, dass die entwickelten Maßnahmen zu keinem Ergebnis geführt haben oder zeigen, dass der/die Beschäftigte an den Arbeitsplatz nicht wiedereingegliedert ist. An diesem Punkt beginnt die Prozesskette wiederum bei **Schritt 7: Analyse des Arbeitsplatzes**. (Siehe auch S. 11, 10 „Schritte zum Ziel“) Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung evaluieren und anpassen

Gesetzliche Grundlagen

Regelungen des Datenschutzes:

§ 3a Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) Datenvermeidung und Datensparsamkeit

§ 4 BDSG Zulässigkeit der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung

§ 5 BDSG für Personen, die personenbezogene Daten handhaben – Nachweis in schriftlicher Form

§ 28 (7) BDSG Datenerhebung und -speicherung für eigene Geschäftszwecke

§ 79 BetrVG Geheimhaltungspflicht für Betriebsräte

§ 10 BPersVG Schweigepflicht für Personalräte

§ 96 SGB IX Geheimhaltungspflicht der Vertrauensperson der Schwerbehinderten

§ 35 SGB I Sozialgeheimnis, SGB X, Zweites Kapitel

Schutz der Sozialdaten, § 809 Besichtigung einer Sache,

§ 810 BGB Einsicht in Urkunden, § 811 Vorlegungsort, Gefahr und Kosten

(Straf-)gesetzliche Verpflichtungen zur Verschwiegenheit

§ 203 StGB Ärztliche Schweigepflicht und deren Helfer, u.a. § 155 SGB IX Strafvorschriften

§ 120 BetrVG Verletzung von Geheimnissen

Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe

§ 84 SGB IX, Prävention: Ziele der Evaluation

„...wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann...“

10. Wirksamkeitsüberprüfung, Evaluation und Dokumentation

Das wird getan!

Stadtwerke München
Dienstleistung für Energie und Verkehr
ca. 6700 Beschäftigte
Durchschnittsalter:
43 Jahre Männer, 41 Jahre Frauen
BEM-(Kern-)Team:
PA, BR, BA, SBV, Soz. Beratung
Einführung des BEM 2007
Betriebsvereinbarung vorhanden

Wirksamkeitsüberprüfung

Die Evaluation des BEM-Prozesses bei den Stadtwerken München (SWM) erfolgt in zwei Phasen. Zunächst prüft der Betriebsrat, ob die Schritte bis zur Einleitung des BEM gemäß Betriebsvereinbarung eingehalten worden sind. Anschließend prüft das BEM-Team in jährlichen Abständen die Wirksamkeit der eingeleiteten Maßnahmen.

Den Ausgangspunkt der Wirksamkeitsüberprüfung bildet eine Statistik über die Teilnahme am BEM:

- Wie viele Beschäftigte sind nach drei bzw. sechs Wochen angeschrieben worden?
- Wie hoch ist der jeweilige Anteil der Beschäftigten, die auf das Anschreiben geantwortet haben?
- Wie viele Beschäftigte nehmen das Gesprächsangebot wahr?
- Wieviele Beschäftigte führen ein vertrauliches Gespräch mit dem Betriebsarzt?
- Wie hoch ist der Anteil derjenigen, die an einem BEM teilnehmen? Wie viele lehnen ab?

Rund 250 Mitarbeiter der SWM waren im letzten Jahr länger als 6 Wochen arbeitsunfähig geschrieben. Einer von ihnen ist Herr T. Er ist seit über 20 Jahren bei den SWM tätig. Über die Möglichkeit des BEM war er bereits vor seiner Arbeitsunfähigkeit informiert. Hierzu trug das firmeneigene Intranet bei. Seit 12 Wochen nimmt Herr T. selbst an einem BEM teil. Er hat sich hierzu entschieden, um kompetente Unterstützung bei seiner Rückkehr an den Arbeitsplatz zu erhalten. Mit dem Verlauf des BEM äußert sich Herr T. sehr zufrieden. Das Vorgehen des Eingliederungsteams beurteilt er positiv. Die Kommunikation und Unterstützung empfand er als offen, strukturiert, zielorientiert und hilfreich. Dass im Prozess der Eingliederung auch persönliche und gesundheitsbezogene Daten erhoben werden, die den Bestimmungen des Datenschutzes unterliegen, ist ihm bekannt. Auch war es ihm möglich, eigene Vorstellungen bezüglich der Umsetzung des BEM einzubringen. Eine Kündigung infolge seiner Krankheit befürchtet Herr T. nicht. Sein Aufgabenbereich blieb unverändert und das Arbeitsklima hat sich verbessert.

Die Zufriedenheit der Beschäftigten mit den jeweils eingeleiteten Maßnahmen ist ein wichtiger Aspekt bei der Wirksamkeitsüberprüfung. Auf Basis einer Analyse, welche Maßnahmen besonders erfolgreich waren und welche sich weniger gut bewährt haben, strebt das Münchener BEM-Team einen Prozess der kontinuierlichen Verbesserung an.

Beteiligte AkteurInnen:

BEM-Team (Kern-Team)

- Arbeitgeber oder Vertreter
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (insb. bei schwerbehinderten Beschäftigten)

Erweitertes Team: z.B.

- Betriebsarzt
- Disability Manager
- Datenschutzbeauftragter
- ggf. Qualitätsmanager

Betroffene/r Beschäftigte/r

- zzgl. außerbetriebliche AkteurInnen

Tipp

Statistiken nutzen – persönliche Daten schützen

Die Statistik offenbart nicht nur Ansatzpunkte zur Verbesserung, sondern ebenso positive Ergebnisse wie die Zahl der gelungenen Eingliederungen. Auf dieser Grundlage kann die betriebsinterne Öffentlichkeitsarbeit über das BEM ausgebaut werden.

Transparenz über die Trennung von sensiblen personenbezogenen Daten und verwaltungsrelevanten Daten beim BEM stärkt das Vertrauen der Belegschaft in das Unternehmen. Die Weitergabe personenbezogener Daten setzt die Einwilligung der Beschäftigten voraus: „Nichts über uns ohne uns!“

Arbeitsmittel

Im Anhang:
Dokumentationshilfen:
Maßnahmenkatalog
Arbeitsversuch
Datenblatt
Kriterienkatalog: Bewertung der Qualität des BEM (Oppolzer)

Häufig gestellte Fragen

Für welche Beschäftigtengruppe gilt das BEM?

Die Vorschrift zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (§ 84 (2), SGB IX) gilt für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (ebenso für Beamtinnen, Beamte sowie für außertarifliche Angestellte), die innerhalb eines Jahres (12 Monate) ununterbrochen oder länger als sechs Wochen arbeitsunfähig sind.

Muss der Arbeitgeber ein BEM durchführen?

Der Arbeitgeber ist nach 6 Wochen Arbeitsunfähigkeit eines Beschäftigten verpflichtet, ein BEM anzubieten. Er muss die betrieblichen Interessenvertretungen unabhängig von der Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person einschalten. Der Betriebs-/Personalrat bzw. die Schwerbehindertenvertretung haben darauf einen eigenständigen Anspruch.

Hat der Betriebsrat beim BEM Mitbestimmung?

Aus: Faber, 2010; Gute Arbeit, Ausgabe 4/2010, S. 36 – 39

Mitbestimmungsrechte des Betriebsrats kommen beim BEM bisher nur in Betracht, wenn betriebliche Regelungen zum BEM in den Anwendungsbereich anderer Mitbestimmungsrechte des Betriebsrats fallen. Dabei zeigt sich in der bisherigen Praxis, dass neben dem Mitbestimmungsrecht im Arbeits- und Gesundheitsschutz nach § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG das Mitbestimmungsrecht bei der Ordnung des Betriebes (§ 87 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG) sowie Daten – und Persönlichkeitsschutz (§ 87 Abs. 1 Nr. 6 BetrVG) eine erhebliche Rolle spielen.

Der § 84 Abs. 2 SGB IX dient mittelbar dem Gesundheitsschutz. Von daher handelt es sich somit um eine ausgestaltungsbedürftige gesetzliche Handlungspflicht, deren betriebliche Umsetzung der Mitbestimmung des Betriebsrats nach § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG bedarf. Folgende Regelungen können als Gegenstände der Mitbestimmung in Betracht gezogen werden:

- Vorgehensweise bei der ersten Kontaktaufnahme (schriftlich oder mündlich, durch wen?)
- Information der Belegschaft und der einzelnen Betroffenen über das BEM
- Modalitäten zur Einholung der Zustimmung der betroffenen Person
- Rolle der beteiligten AkteurInnen (wer ist wie zu beteiligen?)
- Organisation von Hilfen und Beratung durch externe Stellen (insb. Integrationsämter und Rehaträger)
- Daten- und Persönlichkeitsschutz (Verschwiegenheitspflichten, Regelung von Zweck und Umfang der Erhebung und Nutzung personenbezogener Daten; Separierung und Sicherung der Daten, etwa in einer „BEM-Akte“)
- Abschluss des BEM (Eingliederungsvereinbarung; was geschieht, wenn keine Einigkeit über mögliche Eingliederungsmaßnahmen, z.B. wg. Kostengründen einer Arbeitsplatzanpassung erzielt wird?)

Muss die/der Betroffene der Durchführung des BEM zustimmen?

Ja. Die Teilnahme am BEM ist freiwillig, dies bedeutet zum einen, dass der/die Beschäftigte nicht zum BEM gezwungen werden kann. Zum anderen muss der/die Beschäftigte dem BEM-Verfahren zustimmen. Wichtig ist, dass eine Ablehnung dem/der Beschäftigten nicht zum Nachteil ausgelegt werden darf. Die Zustimmung kann jederzeit zurückgezogen werden.

Kommen Informationen zum BEM der/des Betroffenen in die Personalakte?

Ärztliche Gutachten zu Krankheiten und deren Verlauf, etc. gehören nicht in die Personalakte und sollten grundsätzlich separat beim Betriebsarzt verwahrt werden.

Wer sollte Bestandteil des BEM-Teams sein?

Für ein erfolgreiches BEM empfiehlt sich die Gründung eines BEM-Teams, das den gesamten Prozess begleitet und auf „kurzen Wegen“ Entscheidungen treffen kann. Dieses Team ist ein wichtiger Dreh- und Angelpunkt im Prozess des BEM.

Zusammensetzung des BEM-Teams:

Kern-Team

- Arbeitgeber oder Vertreter
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (insb. bei schwerbehinderten Beschäftigten)

Dennoch ist es in manchen Fällen erforderlich, zusätzliche inner- wie außerbetriebliche ExpertInnen hinzuzuziehen.

Daher bei Bedarf: (erweitertes Team)

- Betriebsarzt
- Disability Manager
- Datenschutzbeauftragter
- Sicherheitsfachkraft
- Vorgesetzte
- Gleichstellungsbeauftragte
- Qualitätsmanager
- externe Partner z.B. technische Berater, Krankenkasse, usw.

Was ist ein Disability Manager?

Auf betrieblicher Ebene kann ein Disability Manager der Dreh- und Angelpunkt im BEM sein. Er ist dazu ausgebildet, den Beschäftigten zu helfen, nach längerer Krankheit oder einem Unfall möglichst früh wieder an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Um die Beschäftigten zu unterstützen, nehmen sie Kontakt mit Versicherungsträgern, Ärzten, aber auch Vorgesetzten und betrieblichen Interessenvertretern auf. Er sorgt für eine umfassende Vernetzung der beteiligten Akteurinnen und Akteure, inner- wie außerbetrieblich. Grundlage der internationalen Ausbildung ist ein in Kanada entwickeltes und zertifiziertes Programm für die Ausbildung. Sie wird auch vom DGB Bildungswerk im Bildungsverbund mit der DGUV angeboten. Weitere Information unter: www.disability-manager.de

Ist das BEM ein Krankenrückkehrgespräch?

Nein. Prinzipiell bestehen zwischen dem BEM und dem Krankenrückkehrgespräch große Unterschiede: Krankenrückkehrgespräche sind nicht freiwillig. Sie werden von den jeweiligen Vorgesetzten angeordnet und durchgeführt. In der Regel geschieht dies nach der Rückkehr des/der Betroffenen aus der Krankheit. Inhaltlich setzen diese Gespräche an Fehlzeiten an und üben meistens auf den/die Beschäftigten einen Druck aus. Dies schafft oft eine Misstrauenskultur im Betrieb.

Im Gegensatz dazu wird das BEM auf freiwilliger Basis mit den Betroffenen durchgeführt und bietet eine systematische Auswertung der betrieblichen Gesundheitsgefährdungen und „krankmachenden“ innerbetrieblichen Faktoren einschließlich des Führungsverhaltens von Vorgesetzten, um Initiativen zur gesundheitsfördernden Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu ergreifen. Insgesamt ist es **Teil eines umfassenden Gesundheitsmanagements für alle Beschäftigten**.

Der Betroffene hat ein Recht auf das BEM, kann es aber ablehnen. Eine Vertrauensbasis im Betrieb ist für ein gutes BEM erforderlich.

Kann das BEM auch in einer Integrationsvereinbarung geregelt werden?

Siehe hierzu die Hinweise im Anhang 1.1: Festlegung des BEM in einer Betriebs-/Dienstvereinbarung.

Sollte die Belegschaft über das BEM informiert werden?

Unbedingt. Für den Erfolg des BEM ist Information und Überzeugung der Belegschaft eine Grundvoraussetzung. So sollte z.B. bei Unterweisungen, auf Betriebsversammlungen oder in Rundschreiben das Verfahren erklärt und näher gebracht werden. Die Einführung des BEM ohne entsprechende Aufklärung sorgt nur für Unsicherheit und Ängste. Daher gilt: Klare Ziele, Strukturen und eine Vertrauensbasis sorgen für die Akzeptanz des BEM in der Belegschaft. Eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit ist daher empfehlenswert.

Wo bekomme ich Beratung? Kann sich die betriebliche Interessenvertretung zum Thema BEM schulen und beraten lassen?

Information ist wichtig: Daher sollten die betrieblichen Interessenvertretungen und sämtliche Mitglieder des BEM-Teams umfassend zum Thema BEM geschult sein. Rechtliche Grundlage ist hierfür: § 37.6 BetrVG/ § 46,6 BPersVG

„...Soweit es sich um Schulungs- und Bildungsveranstaltungen handelt, die Kenntnisse vermitteln, die für die Arbeit des Betriebsrats erforderlich sind“ (**und hierzu zählt auch das BEM!**), „...hat der Betriebs- bzw. Personalrat einen Anspruch auf bezahlte Freistellung für diese Schulungs- oder Bildungsveranstaltung.“

Für die Schwerbehindertenvertretung regelt dies der § 96 SGB IX:

„...Sie sind von ihrer beruflichen Tätigkeit ohne Minderung des Arbeitsentgelts oder der Dienstbezüge zu befreien, wenn und soweit es zur Durchführung ihrer Aufgaben erforderlich ist. Dies gilt auch für die Teilnahme an Schulungs- und Bildungsveranstaltungen, soweit diese Kenntnisse vermitteln, die für die Arbeit der Schwerbehindertenvertretung erforderlich sind. Dies gilt auch für den mit der höchsten Stimmzahl gewählten Stellvertreter...“ In Bezug auf Schulungs- und Bildungsveranstaltungen.

Unterschiedliche Bildungsanbieter bieten auf dieser Rechtsgrundlage Qualifizierungen zu diesem Thema an. Auch eine Inhouse-Beratung ist möglich. Hier können sich die betrieblichen Interessenvertretungen externe Beratung zur Umsetzung des BEM heranziehen (§ 80 Abs. 3, BetrVG).

Weitere Informationen bei:

DGB Bildungswerk e.V./IQ Consult gGmbH
Marianne Giesert
Cornelia Wendt-Danigel
Hans-Böckler-Str. 39
40476 Düsseldorf
Tel: 0211/4301-380
Fax: 0211/4301-398
Marianne.Giesert@dgb-bildungswerk.de
Cornelia.Wendt-Danigel@dgb-bildungswerk.de

Wo bekomme ich weitere Informationen über das Thema Betriebsvereinbarungen/Dienstvereinbarungen zum BEM?

Die Hans-Böckler-Stiftung hat ein umfangreiches Archiv zu Betriebs- und Dienstvereinbarungen
www.boeckler.de/betriebsvereinbarungen

Regine Romahn:

Integration von Leistungsveränderten, Auswertung von Betriebs- und Dienstvereinbarungen

Schriftenreihe Betriebs- und Dienstvereinbarungen, Frankfurt/Main: Bund-Verlag 2006.

Regine Romahn: Betriebliches Eingliederungsmanagement, Reihe Betriebs- und Dienstvereinbarungen, Hans-Böckler-Stiftung (Hg.), Frankfurt/Main Bund Verlag 2010

Anhang – Übersicht

Schritt 1: Orientierungsphase	1.1 Hinweise zum Abschluss von Betriebs-/Dienstvereinbarungen 1.2 Muster – Betriebs-/Dienstvereinbarung
Schritt 2: Gefährdungsbeurteilung	2.1 Übersicht: Linkliste der Berufsgenossenschaften
Schritt 3: Unterweisung	3.1 Literaturtipp zur Unterweisung 3.2 Checkliste: gesetzlich geforderte Unterweisungen 3.3 Ergebnisse der Unterweisung 3.4 Nachbereitung der Unterweisung
Schritt 4: Feststellung der Arbeitsunfähigkeit	Kein Anhang
Schritt 5: Kontaktaufnahme	5.1 Musteranschreiben Langzeiterkrankung 5.2 Musteranschreiben Mehrfacherkrankung 5.3 Antwortschreiben
Schritt 6: Erstgespräch	6.1 Literaturtipp Gesprächsleitfaden 6.2 Musterschreiben für alle Personen die mit personenbezogenen Daten arbeiten 6.3 Muster-Vereinbarung über den Schutz persönlicher Daten im Rahmen von Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements 6.4 Schweigepflichtentbindungserklärung 6.5 Informationen zu Datendokumentation und Datenaufbewahrung
Schritt 7: Analyse des Arbeitsplatzes	7.1 Literaturtipp: Leitfaden zur Gefährdungsbeurteilung
Schritt 8: Fähigkeit und Anforderungen des Beschäftigten erfassen	8.1 Verweis auf unterschiedliche Assessment-Instrumente
Schritt 9: Entwicklung von Maßnahmen	9.1 Arbeitsfähigkeitskonzept, Kurzbeschreibung Arbeitsbewältigungsindex Dokumentationshilfen: 9.2 Eingliederungsplan 9.3 Dokumentation Arbeitsversuch
Schritt 10: Wirksamkeitsüberprüfung, Evaluation und Dokumentation	10.1 Kriterienkatalog: Bewertung der Qualität des Eingliederungsmanagements 10.2 Kosten Nutzen – Überlegungen zur Umsetzung des BEM
Ergänzende Anlagen:	<ul style="list-style-type: none"> • Patientenbuch • Prämien für das BEM? Fragen an die Integrationsämter • Adressen und Kontakte der beteiligten Betriebe • Literaturverzeichnis • Weiterführende Adressen und Links

Schritt 1: Orientierungsphase

1.1 Hinweise zum Abschluss einer Betriebs-/Dienstvereinbarung

Festlegung des BEM in einer Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung

Damit das BEM erfolgreich und vor allem im Einzelfall verbindlich durchgeführt werden kann, empfiehlt sich der Abschluss einer Betriebs-/Dienstvereinbarung.

Der BR/PR muss aktiv werden: D.h., er kann die Einführung des Eingliederungsmanagements verlangen und auch auf den Abschluss einer Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung zum Thema BEM drängen. Hier sollten sich **Betriebs- /Personalrat und Schwerbehindertenvertretung auf ein gemeinsames Konzept** einer Betriebs-/Dienstvereinbarung verständigen, in der das BEM mit seinen Zielen, Maßnahmen und Durchführungsregelungen als Teil eines Gesundheitsmanagements im Betrieb geregelt wird.

Bei der Einführung und Ausgestaltung eines BEM hat der Betriebs- bzw. Personalrat ein **Mitbestimmungs- und Initiativrecht** nach § 87 Abs. 1 BetrVG, § 73 BPersVG.

In jedem Fall sollte eine Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung zum BEM Aussagen zu den folgenden Schwerpunkten machen¹:

- Ziele und Zielgruppen des Eingliederungsmanagements
- ggf. Angebote über den Kreis der Langzeiterkrankungen hinaus (Geltungsbereich)
- Freiwilligkeit des Verfahrens
- Datenerfassung und Datenschutz
- Rahmenbedingungen für die Arbeit des BEM-Teams und das Fallmanagement
- Organisationsentwicklung
- Qualifizierungsmaßnahmen
- Dokumentation

Der Abschluss der Betriebs-/Dienstvereinbarung garantiert allerdings noch nicht die Akzeptanz des Themas unter den Beschäftigten:

Hierfür bedarf es der Kommunikation und Information mit der Belegschaft über die Ziele und Möglichkeiten des BEM (z.B. durch Unterweisungen, Betriebsversammlungen, Infoblatt usw.).

Die betrieblichen Interessenvertretungen sollten mit dem Abschluss der Betriebs-/Dienstvereinbarung eine Abgrenzung zu Krankenrückkehrgesprächen schaffen und eine bessere und vor allem verträglichere und akzeptierte Lösung für alle Beteiligten entwickeln.

Alle betrieblichen Interessenvertretungen sollten die Betriebsvereinbarung unterschreiben. Mit dieser Unterschrift wird ein gesamtbetrieblicher Konsens dokumentiert.

Kann das BEM auch in einer Integrationsvereinbarung geregelt werden?

Prinzipiell besteht die Möglichkeit, das BEM in einer Integrationsvereinbarung zu regeln (s. hierzu auch § 83 SGB IX Abs. 2a Nr. 5). Abgeschlossen wird sie zwischen Schwerbehindertenvertretung, Betriebsrat und Arbeitgeber.

¹ ver.di Bundesverwaltung, IG Metall Vorstand, Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft: SBV3 - Gesundheitsprävention durch Eingliederungsmanagement: Arbeitsfähigkeit erhalten und sichern, 2006, S. 85

Was kann in einer Integrationsvereinbarung geregelt werden?

Integrationsvereinbarungen regeln in erster Linie Regelungen zur Integration und Teilhabe von schwerbehinderten Menschen. Die Schwerbehindertenvertretung wirkt an der Integrationsvereinbarung unmittelbar mit und hat ein Initiativrecht. Mit der Novellierung des SGB IX und der Aufnahme des § 83 Abs. 2a Nr. 5 hat sie allerdings eine weiterreichende Bedeutung bekommen: **Wichtig!** Es werden Regelungsgegenstände einbezogen, die alle Beschäftigten betreffen und somit weit über den Kreis der schwerbehinderten Menschen hinaus gehen.

Deshalb wird empfohlen, eine Integrationsvereinbarung mit einer Betriebsvereinbarung (§ 77 BetrVG) zu kombinieren. Erst dann kann für **alle Beschäftigten** eine verbindliche Regelung zum BEM getroffen werden.

Wie wichtig ist eine BV?

Wichtig ist es, für die Umsetzung des BEM eine verbindliche Grundlage zu schaffen und das Verfahren im BEM festzulegen. Auch wenn dies anfänglich nur in groben Zügen möglich ist, kann das detaillierte Verfahren später nachgebessert und nachverhandelt werden.

Gestaltungsraster einer BV zum BEM:

Dieser Stichpunktekatalog bietet umfangreiche Hinweise für die Gestaltung von Betriebs- und Dienstvereinbarungen zum BEM. Die Liste enthält unterschiedliche Gesichtspunkte, die bei der Regelung und Organisation berücksichtigt werden sollten. Es handelt sich nicht um ein geschlossenes Muster zur unmittelbaren Anwendung, sondern um einen Gesamtkatalog von Vorschlägen. So können weiterführende eigene Überlegungen angestellt und die individuellen betrieblichen Belange berücksichtigt werden.

Auszug aus: Regine Romahn (2010): Betriebliches Eingliederungsmanagement, Reihe Betriebs- und Dienstvereinbarungen, Bund-Verlag: Frankfurt/M.

Ziele des BEM

- Arbeitsunfähigkeit überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorbeugen, Arbeitsplatz erhalten
- Arbeitsfähigkeit erhalten
- Unterstützung und Hilfe geben, keine Disziplinierung
- Kosten senken (Betrieb, Sozialsysteme)
- Gleichbehandlung sichern
- BEM ist kein Krankenrückkehrgespräch
- Zuverlässige Strukturen des Vorgehens schaffen

Geltungsbereich

- persönlich
 - alle Beschäftigten, d.h. Angestellte und Beamte, behinderte und nicht behinderte Beschäftigte, Teilzeit
 - Ausnahmeregelungen: Probezeit, Leitende
- räumlich
 - der gesamte Betrieb, Konzern: alle Standorte
- sachlich
 - sechs Wochen (mit oder ohne Unterbrechung) arbeitsunfähig innerhalb von 12 Monaten

Umfang

Personenkreis ermitteln (Frühwarnsysteme)

- Ermittlung der Arbeitsunfähigkeitszeiten durch Personalabteilung
- Ermittlung EDV-gestützt oder händisch
- Zeitraum bestimmen: individuelle Bilanzierung; Fristen bestimmen (z.B. quartalsweise)

- Fristverkürzung ermöglichen (Arbeitnehmer), regeln (Betrieb)
- Information über den Personenkreis an Leitung, Interessenvertretungen, Vorgesetzte

Datenschutz

- Aufklärung über Ziele des BEM
- Aufklärung über Art und Umfang erforderlicher, erhobener und verwendeter Daten
- Daten, die der Betrieb sammeln und dokumentieren darf; Umfang Fehlzeiten, BEM-Angebot, Zustimmung/Ablehnung durch Beschäftigte
- Weitergehende Daten nur freiwillig durch Beschäftigte
- Kein Fragerecht nach Krankheitsdiagnosen oder Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit
- Regelung, wer welche Daten erheben, erhalten darf
- Verpflichtung der Beteiligten zu Datenschutz
- Schweigepflichtentbindung regeln
- Datenschutzbildungen für Beteiligte
- Ggf. externe Beratung für Datenschutz
- Keine Datennutzung für Leistungs- und Verhaltenskontrolle oder arbeitsrechtliche Konsequenzen

Selbstbestimmung sichern

- Aufklärung über Freiwillig des BEM
- Zustimmung Erstgespräch
- Angebot Erstgespräch durch Person, die Schweigepflicht gegenüber Leitung hat
- Zustimmung oder Ablehnung BEM
- Zustimmung/Ablehnung für den gesamten Prozess sicherstellen, z.B. Auswahl der Akteure, Beteiligung an Arbeitsschritten, Proessphasen etc.
- Nachteilsverbot bei Ablehnung bzw. Abbruch des BEM

Dokumentation

- **Formales** BEM-Verfahren in **Personalakte** dokumentieren, wie AU-Zeiten
- Angebot BEM, Zustimmung oder Ablehnung
- Konkret vereinbarte und umgesetzte Maßnahmen
- Beendigungstermin
- **Inhaltliches** BEM-Verfahren in **Sachakte** dokumentieren wie
 - Gesprächsprotokolle, Aufzeichnungen des Integrationsteams
 - ggf. Unterlagen
- Verantwortlichen für Dokumentation benennen
- Zugangsrechte regeln
- Aufbewahrungsfristen für Personal- und Sachakte
- Vernichtungsregeln

Eingliederungsteam und sonstige Akteure benennen

- Integrationsteam bilden, Kernteam Arbeitgeber, Interessenvertretungen, Beschäftigte oder Kernteam erweitern, z.B. Arzt, Beauftragte, etc.
- Erweitertes Integrationsteam besetzen, z.B. Sozialberatung, Betriebsarzt, Integrationsamt, Vertrauensperson Beschäftigter, etc.
- Zustimmung oder Ablehnung der Besetzung des Integrationsteams regeln

Gestaltung der Aufgaben, Kompetenzen und Ressourcen

- Gesprächsführung, Situationsanalyse, Maßnahmen ermitteln, festlegen, durchführen
- Akteure auch außerbetriebliche, hinzuziehen
- Entscheidungsbefugnisse regeln
- Wirksamkeitskontrolle

- Qualifizierung
- Ausstattung mit Zeit und Geld

Allgemeine betriebliche Information

- Belegschaftsversammlungen
- Information über Betriebsvereinbarung
- Bericht des Integrationsteams
- Schriftliche Information mit Einladung
- Kontaktaufnahme (schriftlich, mündlich)
- Unverbindliches Erstgespräch
- Umfang, Form, Zeitpunkt, Ort der Informationsformen festlegen

Fallbearbeitung

- Situationsanalyse, Fallbesprechungen durchführen
- Maßnahmen ermitteln, festlegen, planen (individueller Maßnahmenplan)
- Umsetzung des Maßnahmenplans begleiten
- Kooperation mit Experten

Beendigung des BEM

- Kriterien für erfolgreiches, nicht erfolgreiches BEM aufstellen
- Bewertung mit Beschäftigten durchführen
- Beendigung des BEM feststellen oder Nachbesserung gestalten

Konsequenzen von BEM-Verfahren

- Missbrauchs- und Nachteilsverbote festschreiben
- Erkenntnisse, Erfahrungen systematische für Prävention und Gesundheitsförderung nutzen

Wirksamkeitskontrolle

- Verfahren festlegen für Bewertung des Einzelfalles, z.B. Rückmeldegespräche, Datenauswertung, etc.
- Kriterien für Erfolg, Misserfolg festlegen, z.B. Daten zur AU, negative Bewertungen Beschäftigter, etc.
- Wirksamkeit der BV/DV prüfen (Verfahren, Fristen, Beteiligte)

Mitbestimmung der Interessenvertretung

- Informationen über Personenkreis, der das Frühwarnsystem erreicht hat (BR/PR) und (schwer-)behindert ist (SBV)
- Mitwirkung am BEM-Verfahren, soweit Beschäftigte zustimmen (BR/PR, SBV)
- Mitwirkung im Einzelfall, spätestens dann, wenn Maßnahmen zur Umsetzung feststehen
- Mitgestaltung, Mitbestimmung der einzelfallübergreifenden Managementgestaltung beim BEM
- Mitgestalter bei Abläufen, Arbeitsschritten etc., die in der Einzelfallbearbeitung als Rahmen vorgegeben werden

Unterrichtung und Beteiligung der Beschäftigten

- Umfassende Informationsverpflichtung (siehe oben)
- Umfassende Selbstbestimmungsrechte und –verfahren (siehe oben)

1.2 Muster – Betriebs-/Dienstvereinbarung

Musterbetriebsvereinbarungen gibt es überall. Sie sind fertig formuliert und scheinbar einfach auf den eigenen Betrieb zu übertragen. Als Anregung sind sie nützlich. Doch dann Vorsicht: Jeder Betrieb hat seine eigenen Verhältnisse. Wird die Betriebsvereinbarung darauf nicht ausgerichtet, gehen schnell wichtige Gestaltungsspielräume verloren.

Die 10 Schritte zum Ziel (Prozesskette zum BEM) sowie Anschreiben, Regelungen, Eingliederungsplan, datenschutzrelevante Regelungen, die im Prozess verwendet werden, sind in dieser Broschüre exemplarisch aufgeführt und sind Teil dieser Musterbetriebsvereinbarung.

Quelle:

– Modifiziert- IG Metall, ver.di, ISO Institut 2006

Entwurf

Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung

„Betriebliche Prävention und Eingliederungsmanagement“

Fa. Musterbetrieb/Musterdienststelle

(Stand XX.XX.200X)

zwischen

der **Unternehmensleitung** der Fa. Musterbetrieb/**Leitung** der Musterdienststelle,
vertreten durch:

und

dem **Betriebsrat/Personalrat** der Fa. Musterbetrieb/Musterdienststelle,
vertreten durch:

und

der Schwerbehindertenvertretung der Fa. Musterbetrieb/Musterdienststelle,
vertreten durch:

wird auf der Grundlage des § 87 Abs. 1 Ziffer 7 BetrVG/§ 75 Abs. 3 Ziffer 11 BPersVG folgende Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung geschlossen:

Präambel

Es ist das gemeinsame Ziel der Fa. Musterbetrieb/Musterdienststelle, des Betriebsrats/Personalrats und der Schwerbehindertenvertretung, die Gesundheit der MitarbeiterInnen zu erhalten und zu fördern.

Auf der Basis der gemeinsamen Zielsetzung erarbeiten Unternehmensleitung, Betriebsrat/Personalrat und Schwerbehindertenvertretung im gemeinsamen Dialog Maßnahmen zur Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben.

Gemäß § 84 SGB IX Abs. 2 wird ein betriebliches Eingliederungsmanagement eingeführt, um die

- die Arbeitsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern und wiederherzustellen,
- die betrieblich beeinflussbaren Fehlzeiten und Krankheitskosten zu reduzieren.

Damit soll eine möglichst dauerhafte Teilhabe am Arbeitsleben gewährleistet werden.

1. Ziele

Das betriebliche Eingliederungsmanagement beinhaltet folgende Ziele:

- Überwindung und Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeitszeiten,
- Erhalt und Förderung der Gesundheit,

- Erhalt des Arbeitsplatzes der Betroffenen,
- Vermeidung von Behinderungen einschließlich chronischer Erkrankungen und
- Vermeidung krankheitsbedingter Kündigungen.

Um diese Ziele zu erreichen, arbeitet der in § 3.1 genannte Personenkreis vertrauensvoll zusammen. Die Unternehmensleitung/Dienststellenleitung der Fa. Musterbetrieb/Musterdienststelle, der Betriebsrat/Personalrat und die Schwerbehindertenvertretung bekräftigen, dass erkrankte Beschäftigte nicht wegen ihrer Krankheit – schwerbehinderte und behinderte Beschäftigte nicht wegen ihrer Behinderung – benachteiligt werden dürfen.

2. Geltungsbereich

Die Vereinbarung findet auf alle Beschäftigten Anwendung, die mehr als 30 Arbeitstage oder 42 Kalendertage zusammenhängend oder über das Jahr (12 Monate) verteilt krank gewesen sind und in einem Arbeits-, Ausbildungs- oder sonstigem Beschäftigungsverhältnis zur Fa. Musterbetrieb/Musterdienststelle stehen.

Beschäftigte haben das Recht, jederzeit ein betriebliches Eingliederungsmanagement zu beantragen.

3. Organisation

3.1. Zusammenarbeit der Verantwortlichen

Zur Durchführung der Vereinbarung wird [soweit nicht schon aufgrund einer abgeschlossenen Integrationsvereinbarung vorhanden] in der Fa. Musterbetrieb/Musterdienststelle ein BEM-Team gebildet:

BEM-Team (Kern-Team)

- Arbeitgeber oder Vertreter
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (insb. bei schwerbehinderten Beschäftigten)

Erweitertes Team: z.B.

- Betriebsarzt
- Disability Manager
- Datenschutzbeauftragter
- Sicherheitsfachkraft
- Vorgesetzte
- betriebliche Sozialberatung
- Gleichstellungsbeauftragte
- Qualitätsmanager

Bei Bedarf werden weitere interne Fachkräfte (z. B. Ausbildungsleitung, Leiter/in des Sozialbetriebes etc.) und externe Fachkräfte (z. B. Integrationsamt, Servicestelle etc.) zur Beratung hinzugezogen.

Das BEM-Team ist das Steuerungsgremium für das betriebliche Eingliederungsmanagement. Es ist verantwortlich für die Auswertung der Analysen sowie von Arbeitsplatzbegehungen und die darauf aufbauende Maßnahmenentwicklung und -umsetzung.

Das BEM-Team wählt aus seiner Mitte eine/n Vorsitzende/n (Aufgabenregelung kann mit aufgenommen werden).

Das BEM-Team arbeitet im Rahmen seiner Aufgabenstellung weisungsungebunden.

Es trifft sich mindestens viermal jährlich zur Erörterung und Überprüfung der in dieser Vereinbarung benannten Ziele und Aufgaben.

Einer Person des BEM-Teams obliegt es, dem Betriebsrat/Personalrat im Rahmen der regelmäßigen Sitzungen über die Arbeit zu berichten; dies gilt auch für Betriebs-/Personalversammlungen und Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses.

3.2. Aufbau eines betrieblichen Frühwarnsystems

3.2.1. Erfassung und Auswertung von Arbeitsunfähigkeitsdaten

Prävention erfordert Information. Deshalb stellt die Personalabteilung dem BEM-Team mindestens einmal im Quartal:

- eine gesamtbetriebliche Arbeitsunfähigkeitsstatistik,
- dazugehörige abteilungsbezogene Kennziffern

zur Verfügung.

Darüber hinaus werden die Ergebnisse des betrieblichen Gesundheitsberichts – insbesondere die Arbeitsunfähigkeitsanalysen der Krankenkassen – mit in die Bewertung einbezogen. Sie dienen vornehmlich der Analyse tätigkeitsspezifischer und altersspezifischer Belastungen, die für die Bewertung des Einzelfalls relevant sein können.

Außerdem übersendet die Personalabteilung mindestens einmal im Quartal die Daten der unter den Geltungsbereich dieser Vereinbarung fallenden Beschäftigten an das BEM-Team.

Das BEM-Team entscheidet, ob einzelfallbezogene Maßnahmen erforderlich sind und beauftragt die Personalabteilung [alternativ: eine Ansprechperson aus dem Kreise des BEM-Teams] mit deren Durchführung. [Geschäfts-/Dienststellenleitung, Betriebsrat/Personalrat und Schwerbehindertenvertretung einigen sich über die durchführende Stelle/Ansprechperson. Sie muss gleichermaßen das Vertrauen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern genießen].

3.2.2. Kontaktaufnahme mit den Betroffenen

Die Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements dient der Beschäftigungssicherung und -förderung. Es handelt sich um ein freiwilliges Verfahren und bedarf der Zustimmung durch die betroffene Person. Wird die Zustimmung nicht erteilt, darf dies nicht zu Lasten der betroffenen Person gewertet werden.

Die Kontaktaufnahme erfolgt in zwei Schritten:

Im Zuge der ersten Kontaktaufnahme (schriftlich, s. Anhang xxx) wird die betroffene Person über die Zielsetzungen sowie über die dazu erforderliche Datenerhebung und den weiteren möglichen Verlauf des Verfahrens aufgeklärt.

Erst nach Zustimmung der betroffenen Person erfolgt durch entsprechend geschultes Fachpersonal ein erstes Gespräch zur Klärung und Abstimmung der Vorgehensweise und Feststellung des Bedarfs. Es dürfen keine Krankheitsdiagnosen oder Angaben zur voraussichtlichen Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit erhoben werden. Der Gesprächsinhalt muss vertraulich behandelt werden.

Lehnt der/die Betroffene eine Teilnahme am betrieblichen Eingliederungsmanagement ab, so wird sie/er im laufenden Kalenderjahr nicht wieder angeschrieben.

3.2.3. Feststellung des Bedarfs

Die Parteien der Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung sind sich darüber einig, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement in ein Gesamtkonzept zum betrieblichen Gesundheitsmanagement einzubinden ist.

Eine geeignete Maßnahme ist die Ermittlung, Beurteilung und Dokumentation der für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdungen (§ 5 Arbeitsschutzgesetz). Hierzu wird für jeden Beschäftigten eine Gefährdungsbeurteilung, ggf. in Verbindung mit einer Arbeitsplatzbegehung, durchgeführt. Wenn bis dato keine betrieblichen Erhebungen vorliegen, wird im Rahmen des Eingliederungsmanagements für den jeweiligen Arbeitsplatz eine ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung - körperliche und psychische Belastungen- am Arbeitsplatz durchgeführt.

Die gewonnenen Daten werden dem BEM-Team zur Entscheidungsfindung über einzelfallbezogene Maßnahmen vorgelegt. Bei Bedarf werden Maßnahmen aus dieser Vereinbarung mit den örtlichen gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger – bei schwerbehinderten Menschen mit dem Integrationsamt – abgesprochen. Kommen finanzielle Fördermöglichkeiten o. g. Stellen in Betracht, so werden diese beantragt. Soweit erforderlich und unter Beachtung datenschutzrechtlicher Bestimmungen, werden die Daten auch den Rehabilitationsträgern und Integrationsämtern zur Verfügung gestellt.

3.2.4. Maßnahmenspektrum

Das Spektrum der Maßnahmen umfasst vier Schwerpunkte: Maßnahmen der Prävention, der Rehabilitation, der Integration und der Gesundheitsförderung. Im Mittelpunkt stehen hierbei Maßnahmen der alters- bzw. alters- und behinderungsgerechten Arbeitsgestaltung. Konkrete Anknüpfungspunkte finden sich in den Bereichen Arbeitsplatzgestaltung, Arbeitsorganisation, Arbeitszeit, Betriebsklima, Personalführungskonzept, Arbeitsumfeld, Personalplanung, Qualifizierung, stufenweiser Wiedereingliederung, medizinischer und beruflicher Rehabilitation.

3.2.5. Koordination und Dokumentation

Ein Mitglied des BEM-Teams oder eine vom BEM-Team beauftragte Person koordiniert und steuert die einzelfallbezogenen Maßnahmen und dokumentiert den Prozessverlauf. (s. Anhang xxx)

Anschreiben, Regelungen, Eingliederungsplan, datenschutzrelevante Regelungen, die im Prozess verwendet werden, sind im Anhang exemplarisch aufgeführt und sind Teil dieser Musterbetriebsvereinbarung!

4. Qualifizierung der Vorgesetzten und aller weiteren AkteurInnen – BEM-Team (Kern-Team und erweitertes Team)

Vorgesetzte haben eine besondere Verantwortung für die Gesunderhaltung ihrer MitarbeiterInnen und die Qualität der Arbeit. Sie haben mit dafür Sorge zu tragen, dass allen Beschäftigten möglichst frühzeitig präventive Maßnahmen zuteil werden.

Um Vorgesetzte und alle weiteren Akteure des BEM-Teams (Kern-Team und erweitertes Team) für diese Aufgabenstellungen zu sensibilisieren und sie als Teil der Unternehmens-/Dienststellenphilosophie in ihre Aufgabenwahrnehmung zu integrieren, bietet die Fa. Musterbetrieb/Leitung der Musterdienststelle an, die neuesten Kenntnisse über Gesundheits- und Eingliederungsmanagement zu vermitteln. Jährlich werden bezahlte Freistellungstage für die Qualifizierung zur Verfügung gestellt.

5. Finanzierung der Maßnahmen

Die Finanzierung der Maßnahmen wird über Eigen- und Fremdmittel (z.B. Zuschüsse der Integrationsämter) sichergestellt. Diese Mittel werden über eine eigene Kostenstelle „Betriebliches Eingliederungsmanagement“ ausgewiesen.

Eigenmittel werden in der Höhe von ... zur Verfügung gestellt. Bis zu einem Betrag von ... kann das BEM-Team eigenständig verfügen. Darüber hinausgehende Beträge erfordern ein gesondertes Antragsverfahren.

6. Zielerreichung und Wirksamkeitskontrolle

Die Unternehmensleitung stellt sicher, dass die MitarbeiterInnen regelmäßig und in geeigneter Weise über die Erreichung der Ziele aus dieser Vereinbarung informiert werden.

Mit jedem/r Betroffenen ist nach Zielerreichung und Wirksamkeitskontrolle der Maßnahmen ein Abschlussgespräch zu führen. Es wird dokumentiert. Das Abschlussgespräch hat nach Monaten zu erfolgen.

7. Evaluation und Anpassung der Betriebs-/Dienstvereinbarung

Das Kern- Team überprüft jährlich die Wirksamkeit der durchgeführten Maßnahmen. Dies wird dokumentiert.

Von der Geschäftsführung, dem Betriebsrat und der Schwerbehindertenvertretung wird die Betriebs-/ Dienstvereinbarung einmal jährlich auf ihre Wirksamkeit und Verbesserungsfähigkeit überprüft.

8. Streitigkeiten

Erreichen die Beteiligten bezüglich der Auslegung und Anwendung dieser Vereinbarung oder auch einzelner Bestimmungen dieser Vereinbarung keine Einigung, entscheidet die Einigungsstelle gem. § 76 BetrVG. Sie besteht aus einer gleichen Anzahl von BeisitzerInnen der Unternehmensleitung und der betrieblichen Interessenvertretung. Beide Seiten müssen sich auf eine/n unparteiische/n Vorsitzende/n für das Verfahren einigen.

9. Datenschutz

Das betriebliche Eingliederungsmanagement erfolgt unter Wahrung der jeweils gültigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Wenn personenbezogene Daten an Dritte weitergegeben werden müssen, hat die Ansprechperson die Arbeitnehmer darüber aufzuklären und ihre schriftliche Einwilligung einzuholen (s. Anhang xxx). Wenn Ärzte angehört und eventuelle gesundheitliche Informationen erörtert werden sollen, dürfen die Ärzte ihnen bekannt gewordene gesundheitliche Informationen erst weitergeben, wenn die Arbeitnehmer sie schriftlich von der Schweigepflicht entbunden haben. (Achtung – Möglichkeit der teilweisen Schweigepflichtentbindung beachten)

Bevor eine Unterschrift geleistet wird, ist die Schwerbehindertenvertretung und/oder der Betriebs- bzw. Personalrat einzuschalten. Die erhobenen Daten dürfen ausschließlich für die in der Vereinbarung benannten Ziele des BEM verwandt werden. Sie dienen dem Erhalt der Arbeitsfähigkeit und des Arbeitsplatzes. Zu anderen Zwecken ist ihre Verwendung untersagt. Gesundheitsdaten sind getrennt von der Personalakte aufzubewahren. Die BEM Akte wird beim Betriebsarzt aufbewahrt. Die BEM Akte ist spätestens nach drei Jahren zu vernichten oder an die Betroffenen auszuhändigen.

Bei Bedenken gegen einen umfassenden Datenschutz kann externer Rat hinzugezogen werden.

10. Geltungsdauer

Diese Vereinbarung tritt am XX.XX.XXXX in Kraft. Sie kann von jeder Seite unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende – erstmals zum XX.XX.XX – schriftlich gekündigt werden. Sie wirkt nach bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung.

>Sofern vorhanden: Die derzeit bestehende Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung über „Krankenrückkehrgespräche“ wird im Zuge dieser Vereinbarung einvernehmlich aufgehoben und unterliegt keiner Nachwirkung.<

Widerspricht eine Vorschrift dieser Vereinbarung höherrangigem Recht, so bleibt die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen davon unberührt. Die Parteien der Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung verpflichten sich, die unwirksame Vorschrift durch eine ihr inhaltlich möglichst entsprechend wirksame Vorschrift zu ersetzen.

>Alternative: Hier könnte eine Pilotvereinbarung abgeschlossen werden, nach erfolgter Evaluation oder einer Frist von zwei Jahren sollte diese Vereinbarung angepasst und neu abgeschlossen werden.<

Ort, den _____

für die Unternehmensleitung

für den Betriebsrat

für die Schwerbehindertenvertretung

(Name)

(Name)

(Name)

Schritt 2: Gefährdungsbeurteilung

2.1 Linkliste der Berufsgenossenschaften

Berufsgenossenschaften

Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI)

Kurfürsten-Anlage 62
69115 Heidelberg
Telefon: 06221 523-0
Telefax: 06221 523-323
<http://www.bgrci.de>
E-Mail: info@bgrci.de

Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft

Anschrift für beide BGen:
Kreuzstraße 45
40210 Düsseldorf
Telefon: 0211 8224-0
Telefax: 0211 8224-444
<http://www.mmbg.de>
E-Mail: info@mmbg.de

Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd

Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 15
55130 Mainz
kostenfreie Service-Nummern:
0800 999 0080-1 Mitglieder und Beitrag
0800 999 0080-2 Prävention
0800 999 0080-3 Rehabilitation
Telefax: 06131 802-10900
<http://www.bg-metall.de>
E-Mail: service@bgmet.de

Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM)

Gustav-Heinemann-Ufer 130
50968 Köln
Telefon: 0221 3778-0
Notfall-Hotline: 0211 30180531
Telefax: 0221 3778-1199
<http://www.bgetem.de>
E-Mail: info@bgetem.de

Holz-Berufsgenossenschaft

Am Knie 8
81241 München

Telefon: 089 82003-0
Telefax: 089 82003-199
<http://www.holz-bg.de>
E-Mail: hbg@holz-bg.de

Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten

Dynamostraße 7 - 11
68165 Mannheim
Telefon: 0621 4456-0
Telefax: 0621 4456-1554
<http://www.bgn.de>
E-Mail: info@bgn.de

Fleischerei-Berufsgenossenschaft

Lortzingstraße 2
55127 Mainz
Telefon: 06131 785-1
Telefax: 06131 785-340
<http://www.fleischerei-bg.de>
E-Mail: info@fleischerei-bg.de

Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft - BG BAU

Hildegardstraße 28 - 30
10715 Berlin
Telefon: 030 85781-0
Telefax: 030 85781-500
<http://www.bgbau.de>
E-Mail: info@bgbau.de

Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution

M 5, 7
68161 Mannheim
Telefon: 0621 183-0
Telefax: 0621 183-5191
<http://www.bghw.de>
E-Mail: direktion-mannheim@bghw.de

Verwaltungs-Berufsgenossenschaft

Deelbögenkamp 4
22297 Hamburg
Telefon: 040 5146-0
Telefax: 040 5146-2146
<http://www.vbg.de>
E-Mail: HV.Hamburg@vbg.de

Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft

Ottenser Hauptstraße 54
22765 Hamburg
Telefon: 040 3980-0
Telefax: 040 3980-1666
<http://www.bg-verkehr.de>
E-Mail: info@bg-verkehr.de

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

Pappelallee 35/37
22089 Hamburg
Telefon: 040 20207-0
Telefax: 040 20207-525
<http://www.bgw-online.de>
E-Mail: info@bgw-online.de

Unfallkassen auf Bundesebene

Eisenbahn-Unfallkasse

Rödelheimer Straße 49
60487 Frankfurt
Tel.: 069 47863-0
Fax: 069 47863-151
E-Mail: service@euk-info.de
<http://www.eisenbahn-unfallkasse.de>

Unfallkasse des Bundes

Hauptverwaltung
Weserstraße 47
26382 Wilhelmshaven
Postfach 180
26380 Wilhelmshaven
Tel.: 04421 407-407
Fax: 04421 407-400
E-Mail: info@uk-bund.de
<http://www.uk-bund.de>

Unfallkasse Post und Telekom

Europaplatz 2
72072 Tübingen
Postfach 2780
72017 Tübingen
Tel.: 07071 933-0
Fax: 07071 933-4398
E-Mail: info@ukpt.de
<http://www.ukpt.de>

Landesverbände der DGUV

Landesverband Nordwest

Hildesheimer Straße 309

30519 Hannover

Tel.: 0511 987-2277

Fax: 0511 987-2266

E-Mail: lv-nordwest@dguv.de

Zuständigkeitsbereich: Niedersachsen, Bremen, Hamburg, Schleswig-Holstein, Sachsen-Anhalt

Landesverband Nordost

Fregestr. 44

12161 Berlin

Telefon: 030 85105-5220

Fax: 030 85105-5225

E-Mail: lv-nordost@dguv.de

Zuständigkeitsbereich: Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern

Landesverband West

Kreuzstraße 45

40210 Düsseldorf

Tel.: 0211 8224-637

Fax: 0211 8224-644

E-Mail: lv-west@dguv.de

Zuständigkeitsbereich: Nordrhein-Westfalen

Landesverband Mitte

Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 15

55130 Mainz-Weisenau

Tel.: 06131 60053-0

Fax: 06131 60053-20

E-Mail: lv-mitte@dguv.de

Zuständigkeitsbereich: Hessen, Thüringen, Rheinland-Pfalz

Landesverband Südwest

Kurfürsten-Anlage 62

69115 Heidelberg

Tel.: 06221 523-0

Fax: 06221 523-399

E-Mail: lv-suedwest@dguv.de

Zuständigkeitsbereich: Baden-Württemberg, Saarland

Landesverband Südost

Am Knie 8

81241 München

Tel.: 089 82003-500

Fax: 089 82003-599

E-Mail: lv-suedost@dguv.de

Zuständigkeitsbereich: Bayern, Sachsen

Unfallkassen auf Landesebene

Unfallkasse Baden-Württemberg

<http://www.uk-bw.de>

Bayerischer Gemeindeunfallversicherungsverband

<http://www.guvv-bayern.de>

Bayerische Landesunfallkasse

<http://www.guvv-bayern.de>

Unfallkasse München

<http://www.unfallkasse-muenchen.de>

Unfallkasse Berlin

<http://www.unfallkasse-berlin.de>

Unfallkasse Brandenburg

<http://www.ukbb.de>

Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg

<http://www.ukbb.de>

Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen

<http://www.unfallkasse.bremen.de>

Unfallkasse Nord

<http://www.uk-nord.de/>

Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord

<http://www.hfuk-nord.de>

Unfallkasse Hessen

<http://www.unfallkasse-hessen.de>

Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern

<http://www.uk-mv.de>

Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord

<http://www.hfuk-nord.de>

Braunschweigischer Gemeinde-Unfallversicherungsverband

<http://www.guv-braunschweig.de>

Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover

<http://www.guvh.de>

Landesunfallkasse Niedersachsen

<http://www.lukn.de>

Gemeinde-Unfallversicherungsverband Oldenburg

<http://www.guv-oldenburg.de>

Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen

<http://www.fuk.de>

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

<http://www.unfallkasse-nrw.de>

Unfallkasse Rheinland-Pfalz

<http://www.ukrlp.de>

Unfallkasse Saarland

<http://www.uks.de>

Unfallkasse Sachsen

<http://www.unfallkassesachsen.de>

Unfallkasse Sachsen-Anhalt

<http://www.uksa.de>

Feuerwehr-Unfallkasse Mitte

www.fuk-mitte.de

Unfallkasse Nord

<http://www.uk-nord.de/>

Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord

<http://www.hfuk-nord.de>

Unfallkasse Thüringen

<http://www.ukt.de>

Feuerwehr-Unfallkasse Mitte

Geschäftsstelle Thüringen

<http://www.fuk-mitte.de>

Schritt 3: Unterweisung

- 3.1 Literaturtipp zur Unterweisung
 - 3.2 Checkliste: gesetzlich geforderte Unterweisungen
 - 3.3 Ergebnisse der Unterweisung
 - 3.4 Nachbereitung der Unterweisung
-

3.1 Literaturtipp zur Unterweisung:

Eggerdinger, Christine & Giesert, Marianne:

„Unterweisung: Führen, Beteiligen, Erkennen und Vermindern von psychischen Belastungen“

INQA Bericht Nr. 7 Düsseldorf, 2004

Herausgeber: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Zu bestellen bei:

DGB Bildungswerk e.V.

Marianne Giesert

Cornelia Wendt-Danigel

Hans-Böckler-Str. 39

40476 Düsseldorf

Tel: 0211/4301-380

Fax: 0211/4301-398

E-Mail: cornelia.wendt-danigel@dgb-bildungswerk.de

3.2 Checkliste: gesetzlich geforderte Unterweisungen²

	Thema oder Problemfeld	Vorschrift	Inhalte	wer
<input type="checkbox"/>	Allgemeiner Arbeitsschutz	§ 12 Arbeitsschutzgesetz § 7 BGV A 1	alle am Arbeitsplatz auftretenden Gefahren und Schutzmaßnahmen, sicherheitsgerechtes Verhalten	alle Beschäftigten
<input type="checkbox"/>	Verhalten im Gefahrenfall	§ 4 Abs. 4 Arbeitsstättenverordnung	Räum-Übungen entsprechend dem Flucht- und Rettungsplan	alle Beschäftigten
<input type="checkbox"/>	Erste Hilfe	§ 28 BGV A 1	Verhalten bei Unfällen	alle Beschäftigten
<input type="checkbox"/>	Gefahrstoffe	§ 20 Gefahrstoffverordnung	Gefahren, Schutzmaßnahmen, richtiger Umgang mit Gefahrstoffen	alle, die mit Gefahrstoffen umgehen
<input type="checkbox"/>	Heben und Tragen	§ 4 Lastenhandhabungsverordnung	Gesundheitsgefahren, richtiges Heben und Tragen	alle, die mit Lasten umgehen
<input type="checkbox"/>	bestimmte Maschinen, Geräte, Werkzeuge oder Anlagen	§§ 4, 9 Betriebssicherheitsverordnung	Gefahren, richtiger Umgang mit Arbeitsmitteln, Verhalten bei Störungen	alle, die mit Maschinen, Geräten, Werkzeugen oder Anlagen umgehen
<input type="checkbox"/>	Persönliche Schutzausrüstung	§ 3 PSA-Benutzungsverordnung	richtiger Umgang mit PSA	alle, die PSA tragen müssen
<input type="checkbox"/>	Lärm	§ 9 BGV B 3 Lärm	Höhe der Belastung, Gesundheitsgefahren, Schutzmaßnahmen	alle, die in Lärmbereichen arbeiten
<input type="checkbox"/>	Verhalten auf Baustellen	§ 5 Baustellenverordnung	Gefahren und Schutzmaßnahmen	alle Beschäftigten auf Baustellen
<input type="checkbox"/>	Umgang mit gentechnisch veränderten Organismen	§ 12 Gentechnik-Sicherheitsverordnung	richtiger Umgang	alle, die mit gentechnischen Arbeiten befasst sind
<input type="checkbox"/>	Umgang mit Röntgenstrahlen	§§ 18, 36 Röntgenverordnung	Arbeitsmethoden, Gefahren und Schutzmaßnahmen	alle, die Zutritt zum Sperrbereich haben
<input type="checkbox"/>	Verhalten im Störfall	§ 6 Störfallverordnung	Verhaltensregeln im Störfall	alle, die in genehmigungsbedürftigen Anlagen arbeiten
<input type="checkbox"/>	Umgang mit radioaktiven Stoffen	§ 9 Strahlenschutzverordnung	Sicherheits- und Schutzmaßnahmen	alle, die mit radioaktiven Stoffen oder ionisierender Strahlung umgehen
<input type="checkbox"/>	Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen	§ 12 Biostoffverordnung	Gefahren, Schutzmaßnahmen, Verhaltensregeln	alle, die mit biologischen Arbeitsstoffen umgehen
<input type="checkbox"/>	Unterweisung für Jugendliche	§ 29 Jugendarbeitsschutzgesetz	Unfall- und Gesundheitsgefahren, Schutzmaßnahmen	alle unter 18 Jahren (<i>halbjährlich</i>)
<input type="checkbox"/>	Mutterschutz-Unterweisung	§ 2 Mutterschutzrichtlinienverordnung	besondere Gefahren für werdende oder stillende Mütter	alle Beschäftigten im gebärfähigen Alter
<input type="checkbox"/>	BEM – Eingliederung nach mehrwöchiger Krankheit	§ 84 SGBIX	Betriebliches Eingliederungsmanagement	alle Beschäftigten
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

2 (Quelle: Eggerdinger & Giesert, 2004)

3.3 Ergebnisse der Unterweisung³

Thema der Unterweisung:

Verhaltensweisen und/oder Verfahrensweisen, die die Unterwiesenen zukünftig einzuhalten haben	Veränderungen, die der Vorgesetzte durchführt (technische, arbeits-organisatorische, informatorische, soziale, führungstechnische Veränderungen)

³ Quelle: Eggerdinger & Giesert, 2004

3.4 Nachbereitung der Unterweisung⁴

Thema der Unterweisung:

Fragen zur (halbstrukturierten) Nachbesprechung der Probe-Musterunterweisungen

Unterweisende/r: _____ Funktion: _____

Unterrichtene/r: _____

Thema: _____

Dauer: _____ Datum: _____

Für beide Seiten:

Wie war es für Sie?

Für Unterrichtene:

War die Unterweisung verständlich?

Wurden relevante Belange getroffen?

Konnten Sie sich aktiv an der UW beteiligen, z.B. mit Fragen, Hinweisen, Wünschen?

Es ist sinnvoll, wenn folgende Fragen vom Unterweiser sowie vom Unterrichtenen beantwortet werden:

Was war für Sie anders als bei den UW, die Sie von früher kennen?

Was würden Sie sich für das nächste Mal noch anders wünschen? Was könnte man vielleicht noch nützlicher..... machen?

Haben die Realität und die Durchführbarkeit der Arbeit einen entsprechenden Raum bekommen?
Ist das Unterrichtene so realisierbar?

Sind UW in dieser Form interessanter und nützlicher als bisher?

Wie könnte, sollte die Kontrolle aussehen, ob jetzt auch so gearbeitet wird?

Was gibt es noch zusätzlich an Bemerkungen?

4 Quelle: Eggerdinger & Giesert, 2004

Schritt 5: Kontaktaufnahme

5.1 Musteranschreiben Langzeiterkrankung

5.2 Musteranschreiben Mehrfacherkrankung

5.3 Musterantwortschreiben

5.1 Musteranschreiben: Langzeiterkrankung⁵



Sehr geehrte/r Frau/Herr,

Sie gehören nach dem SGB IX zu dem Personenkreis, für den der Gesetzgeber eine besondere Fürsorgepflicht des Arbeitgebers vorsieht. Da Sie seit demarbeitsunfähig sind, möchten wir Ihnen zu gegebener Zeit ein betriebliches Eingliederungsmanagement anbieten und möchten Sie deshalb heute darüber informieren.

Hierzu hat der Betrieb XXX eine Betriebs-/Dienstvereinbarung abgeschlossen, die das gesamte Vorgehen im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagement festlegt. Das Betriebliche Eingliederungsmanagement soll Ihnen helfen, die Erkrankung zu überwinden und erneuten Arbeitsunfähigkeitszeiten vorzubeugen um ihre Arbeitsfähigkeit dauerhaft zu sichern. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir als Personalabteilung im Normalfall keine Informationen über die Art ihrer Erkrankung haben. Es ist aber vielleicht auch für jemanden, der schwerer erkrankt ist, wie z.B. an einer Krebserkrankung, hilfreich, mit der einen oder anderen der unten genannten Personen Kontakt aufzunehmen und Hilfestellung zu bekommen. Es ist uns klar, dass es in diesen Fällen nicht darum gehen kann, jemanden wieder schneller an den Arbeitsplatz zu bekommen, sondern um eine neutrale Hilfe.

Sobald es Ihre Gesundheit zulässt, würden wir daher gern gemeinsam mit Ihnen nach Möglichkeiten und Wegen suchen, wie wir Ihre Rückkehr an den Arbeitsplatz gesundheitsförderlich begleiten und unterstützen können. Deshalb wollen wir möglichst frühzeitig mit Ihnen über erforderliche Hilfen und Leistungen sprechen und prüfen, ob wir den Prozess der Wiedereingliederung durch gezielte Maßnahmen der arbeitsplatznahen Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsförderung unterstützen können.

Zur Durchführung des BEM wurde bei uns ein BEM-Team gegründet, welches aus folgenden Personen besteht:

Ansprechpartner Arbeitgeber	Name:	Durchwahl:
Betriebs- bzw. Personalrat	Name:	Durchwahl:
Schwerbehindertenvertretung	Name:	Durchwahl:
Betriebsarzt	Name:	Durchwahl:

Für Sie ist wichtig, dass **Alle im BEM-Team der Schweigepflicht** unterliegen und dass das ganze Verfahren vertraulich behandelt wird, soweit nicht mit Ihnen gemeinsam entschieden wird, dass weitere Personen hinzugezogen werden sollen. Wir, die Personalabteilung, möchten Sie deshalb zu einem ersten Gespräch mit einem von Ihnen ausgewählten Mitglied des Integrationsteams einladen. Das Gespräch wird auf jeden Fall vertraulich behandelt. Wir möchten Sie auch darauf aufmerksam machen, dass die Teilnahme am Betrieblichen Eingliederungsmanagement für Sie freiwillig ist, der Arbeitgeber zu diesem Angebot aber verpflichtet ist. Sollten Sie das Gespräch nicht oder noch nicht wünschen, entstehen Ihnen hierdurch keine beruflichen Nachteile. Sie können sich bei allen Gesprächen von einer Person Ihres Vertrauens begleiten lassen.

Wir würden uns freuen, wenn Sie unser Angebot annehmen und einem ersten Gesprächstermin mit einem Mitglied des BEM-Teams zustimmen würden. Bitte geben Sie auf dem Antwortschreiben an, ob Sie eine Beratung wünschen oder nicht und senden sie dieses an uns zurück.

Erst dann werden wir das BEM-Team über Ihren Namen informieren. Sollten Sie sich schon einen Gesprächspartner aus dem BEM-Team ausgesucht haben, so leiten wir Ihren Wunsch gerne direkt an das BEM-Team weiter. Das Mitglied wird dann zwecks Terminvereinbarung, falls Sie dies noch nicht von sich aus gemacht haben, auf Sie zukommen.

⁵ Quellen: IG Metall, Ver.di, ISO Institut 2006, modifiziert, und: Dr. Monika Stichert, Arbeitsmedizinern

Wenn Sie nicht beraten werden möchten, werden Sie innerhalb der nächsten 12 Monate nicht wieder angeschrieben. Sollten Sie zwischenzeitlich Beratungsbedarf haben, wenden Sie sich bitte an den genannten Personenkreis.

Bis dahin wünschen wir Ihnen eine gute Besserung (bzw. alles Gute, wenn nicht mehr krank)

Mit freundlichen Grüßen
Personalabteilung

Anlage

Betriebs-/Dienstvereinbarung zu § 84 Abs. 2 SGB IX

Wortlaut des § 84 Abs. 2 SGB

Antwortschreiben

5.2 Musteranschreiben: Mehrfacherkrankung⁶



Sehr geehrte/r Frau/Herr,

da Sie im letzten Jahr in der Summe länger als 6 Wochen arbeitsunfähig waren, bieten wir Ihnen ein betriebliches Eingliederungsmanagement an, sofern Sie in Folge Ihrer Erkrankung Hilfe bzw. Unterstützung benötigen.

Hierzu hat der Betrieb XXX eine Betriebs-/Dienstvereinbarung abgeschlossen, die das gesamte Vorgehen im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagement festlegt. Das Betriebliche Eingliederungsmanagement soll Ihnen helfen, die Erkrankung zu überwinden und erneuten Arbeitsunfähigkeitszeiten vorzubeugen um ihre Arbeitsfähigkeit dauerhaft zu sichern. Wir als Personalabteilung haben im Normalfall keine Informationen über die Art ihrer Erkrankung haben. Es ist aber vielleicht auch für jemanden, der schwerer erkrankt ist, wie z.B. an einer Krebserkrankung, hilfreich, mit der einen oder anderen der unten genannten Personen Kontakt aufzunehmen und Hilfestellung zu bekommen.

Wenn Sie der Meinung sind, Ihre AU-Zeiten könnten auf Dauer zu anhaltenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen, würden wir gern gemeinsam mit Ihnen nach Möglichkeiten und Wegen suchen, wie wir Ihre Arbeitsfähigkeit auf Dauer erhalten und Ihre Gesundheit gefördert werden kann. Möglichst frühzeitig wollen wir mit Ihnen über Hilfen und Leistungen sprechen und prüfen, ob mit gezielten Maßnahmen der arbeitsplatznahen Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsförderung erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden kann.

Zur Durchführung des BEM wurde bei uns ein BEM-Team gegründet, welches aus folgenden Personen besteht:

Ansprechpartner Arbeitgeber	Name:	Durchwahl:
Betriebs- bzw. Personalrat	Name:	Durchwahl:
Schwerbehindertenvertretung	Name:	Durchwahl:
Betriebsarzt	Name:	Durchwahl:

Für Sie ist wichtig, dass **Alle im BEM-Team** der **Schweigepflicht** unterliegen und dass das ganze Verfahren vertraulich behandelt wird, soweit nicht mit Ihnen gemeinsam entschieden wird, dass weitere Personen hinzugezogen werden sollen.

Wir, die Personalabteilung, möchten Sie deshalb zu einem ersten Gespräch mit einem von Ihnen ausgewählten Mitglied des Integrationsteams einladen. Das Gespräch wird auf jeden Fall vertraulich behandelt. Wir möchten Sie auch darauf aufmerksam machen, dass die Teilnahme am Betrieblichen Eingliederungsmanagement für Sie freiwillig ist, der Arbeitgeber zu diesem Angebot aber verpflichtet ist. Sollten Sie das Gespräch nicht oder noch nicht wünschen, entstehen Ihnen hierdurch keine beruflichen Nachteile. Sie können sich bei allen Gesprächen von einer Person Ihres Vertrauens begleiten lassen.

Wir würden uns freuen, wenn Sie unser Angebot annehmen und einem ersten Gesprächstermin mit einem Mitglied des BEM-Teams zustimmen würden. Bitte geben Sie auf dem Antwortschreiben an, ob Sie eine Beratung wünschen oder nicht und senden sie dieses an uns zurück.

Erst dann werden wir das BEM-Team über Ihren Namen informieren. Sollten Sie sich schon einen Gesprächspartner aus dem BEM-Team ausgesucht haben, so leiten wir Ihren Wunsch gerne direkt an das BEM-Team weiter. Das Mitglied wird dann zwecks Terminvereinbarung, falls Sie dies noch nicht von sich aus gemacht haben, auf Sie zukommen.

⁶ Quellen: IG Metall, Ver.di, ISO Institut 2006, modifiziert und: Dr. Monika Stichert, Arbeitsmedizinerin

Wenn Sie nicht beraten werden möchten, werden Sie innerhalb der nächsten 12 Monate nicht wieder angeschrieben. Sollten Sie zwischenzeitlich Beratungsbedarf haben, wenden Sie sich bitte an den genannten Personenkreis.

Bis dahin wünschen wir Ihnen eine gute Besserung (bzw. alles Gute, wenn nicht mehr krank)

Mit freundlichen Grüßen
Personalabteilung

Anlage

Betriebs-/Dienstvereinbarung zu § 84 Abs. 2 SGB IX
Wortlaut des § 84 Abs. 2 SGB
Antwortschreiben

5.3 Muster – Antwortschreiben⁷



mit frankiertem Rückumschlag

An einer Beratung durch das Eingliederungsteam möchte ich
teilnehmen nicht teilnehmen (Bei Beratungsbedarf im laufenden Jahr melde ich mich selbstständig.)

**An das BEM-Team
FirmaMusterbetrieb
12345 Musterstadt**

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Datum, Unterschrift _____

⁷ Quelle: IG Metall, Ver.di, ISO Institut 2006, modifiziert

Schritt 6: Erstgespräch

- 6.1 Literaturtipp Gesprächsleitfaden
 - 6.2 Musterschreiben für alle Personen, die mit personenbezogenen Daten arbeiten
 - 6.3 Muster-Vereinbarung über den Schutz persönlicher Daten im Rahmen von Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements
 - 6.4 Schweigepflichtentbindungserklärung
 - 6.5 Informationen zu Datendokumentation und Datenaufbewahrung
-

6.1 Literaturtipp Gesprächsleitfaden

Landschaftsverband Rheinland
-Integrationsamt-
„Handlungsempfehlungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement“, S. 42-44

50663 Köln, Tel: 0221/809-0, www.lvr.de

6.2 Musterschreiben für alle Personen, die mit personenbezogenen Daten arbeiten



Verpflichtung auf das Datengeheimnis gem. § 5 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Name, Vorname	
Personalnummer	Betrieb/ Abteilung

Nach den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) gilt für Sie auf Grund Ihrer Aufgabenstellung § 5 des Gesetzes. Danach ist es Ihnen untersagt, personenbezogene Daten unbefugt zu verarbeiten oder zu nutzen.

Gemäß § 5 BDSG sind Sie verpflichtet, das Datengeheimnis zu wahren.

Diese Verpflichtung besteht über das Ende der Tätigkeit in unserem Unternehmen hinaus.

Wir weisen darauf hin, dass Verstöße gegen das Datengeheimnis nach §§ 43 und 44 BDSG und anderen Strafvorschriften mit Freiheits- oder Geldstrafe geahndet werden können. Eine Datenschutzverletzung kann auch zu arbeitsrechtlichen Konsequenzen führen.

Abschriften der hier genannten Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (§§ 5, 43, 44) sind beigelegt. Ihre sich aus Arbeitsvertrag und Arbeitsordnung ergebenden Geheimhaltungsverpflichtungen werden durch diese Verpflichtung nicht berührt.

Geben Sie bitte die beigelegte Zweitschrift dieses Schreibens nach Vollzug Ihrer Unterschrift an die Personalabteilung zurück.

Meine Verpflichtung auf das Datengeheimnis gem. § 5 des Bundesdatenschutzgesetzes habe ich zur Kenntnis genommen. Sie wird Bestandteil des Arbeitsvertrages.

Ort, Datum _____

Unterschrift des/r Mitarbeiters/in

Unterschrift der Führungskraft

Anlage: Auszug aus dem Bundesdatenschutzgesetz

Anlage: Auszug aus dem Bundesdatenschutzgesetz:

§ 5 Datengeheimnis

Den bei der Datenverarbeitung beschäftigten Personen ist untersagt, personenbezogene Daten unbefugt zu erheben, zu verarbeiten oder zu nutzen (Datengeheimnis). Diese Personen sind, soweit sie bei nichtöffentlichen Stellen beschäftigt werden, bei der Aufnahme ihrer Tätigkeit auf das Datengeheimnis zu verpflichten. Das Datengeheimnis besteht auch nach Beendigung ihrer Tätigkeit fort.

§ 43 Bußgeldvorschriften

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 4d Abs. 1, auch in Verbindung mit § 4e Satz 2, eine Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig macht,
2. entgegen § 4f Abs. 1 Satz 1 oder 2, jeweils auch in Verbindung mit Satz 3 und 6, einen Beauftragten für den Datenschutz nicht, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig bestellt,
- 2a. entgegen § 10 Absatz 4 Satz 3 nicht gewährleistet, dass die Datenübermittlung festgestellt und überprüft werden kann,
- 2b. entgegen § 11 Absatz 2 Satz 2 einen Auftrag nicht richtig, nicht vollständig oder nicht in der vorgeschriebenen Weise erteilt oder entgegen § 11 Absatz 2 Satz 4 sich nicht vor Beginn der Datenverarbeitung von der Einhaltung der beim Auftragnehmer getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen überzeugt,
3. entgegen § 28 Abs. 4 Satz 2 den Betroffenen nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig unterrichtet oder nicht sicherstellt, dass der Betroffene Kenntnis erhalten kann,
- 3a. entgegen § 28 Absatz 4 Satz 4 eine strengere Form verlangt,
4. entgegen § 28 Abs. 5 Satz 2 personenbezogene Daten übermittelt oder nutzt,
5. entgegen § 29 Abs. 2 Satz 3 oder 4 die dort bezeichneten Gründe oder die Art und Weise ihrer glaubhaften Darlegung nicht aufzeichnet,
6. entgegen § 29 Abs. 3 Satz 1 personenbezogene Daten in elektronische oder gedruckte Adress-, Rufnummern-, Branchen- oder vergleichbare Verzeichnisse aufnimmt,
7. entgegen § 29 Abs. 3 Satz 2 die Übernahme von Kennzeichnungen nicht sicherstellt,
8. entgegen § 33 Abs. 1 den Betroffenen nicht, nicht richtig oder nicht vollständig benachrichtigt,
9. entgegen § 35 Abs. 6 Satz 3 Daten ohne Gegendarstellung übermittelt,
10. entgegen § 38 Abs. 3 Satz 1 oder Abs. 4 Satz 1 eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder eine Maßnahme nicht duldet oder
11. einer vollziehbaren Anordnung nach § 38 Abs. 5 Satz 1 zuwiderhandelt.

(2) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. unbefugt personenbezogene Daten, die nicht allgemein zugänglich sind, erhebt oder verarbeitet,
2. unbefugt personenbezogene Daten, die nicht allgemein zugänglich sind, zum Abruf mittels automatisierten Verfahrens bereithält,
3. unbefugt personenbezogene Daten, die nicht allgemein zugänglich sind, abrufen oder sich oder einem anderen aus automatisierten Verarbeitungen oder nicht automatisierten Dateien verschafft,
4. die Übermittlung von personenbezogenen Daten, die nicht allgemein zugänglich sind, durch unrichtige Angaben erschleicht,

5. entgegen § 16 Abs. 4 Satz 1, § 28 Abs. 5 Satz 1, auch in Verbindung mit § 29 Abs. 4, § 39 Abs. 1 Satz 1 oder § 40 Abs. 1, die übermittelten Daten für andere Zwecke nutzt,
- 5a. entgegen § 28 Absatz 3b den Abschluss eines Vertrages von der Einwilligung des Betroffenen abhängig macht,
- 5b. entgegen § 28 Absatz 4 Satz 1 Daten für Zwecke der Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung verarbeitet oder nutzt,
6. entgegen § 30 Absatz 1 Satz 2, § 30a Absatz 3 Satz 3 oder § 40 Absatz 2 Satz 3 ein dort genanntes Merkmal mit einer Einzelangabe zusammenführt oder
7. entgegen § 42a Satz 1 eine Mitteilung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig macht.

(3) Die Ordnungswidrigkeit kann im Fall des Absatzes 1 mit einer Geldbuße bis zu fünfzigtausend Euro, in den Fällen des Absatzes 2 mit einer Geldbuße bis zu dreihunderttausend Euro geahndet werden. Die Geldbuße soll den wirtschaftlichen Vorteil, den der Täter aus der Ordnungswidrigkeit gezogen hat, übersteigen. Reichen die in Satz 1 genannten Beträge hierfür nicht aus, so können sie überschritten werden.

§ 44 Strafvorschriften

(1) Wer eine in § 43 Abs. 2 bezeichnete vorsätzliche Handlung gegen Entgelt oder in der Absicht, sich oder einen anderen zu bereichern oder einen anderen zu schädigen, begeht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Die Tat wird nur auf Antrag verfolgt. Antragsberechtigt sind der Betroffene, die verantwortliche Stelle, der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit und die Aufsichtsbehörde.

6.3 Muster-Vereinbarung über den Schutz persönlicher Daten im Rahmen von Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements⁸



Name: _____

Vorname: _____

Personal-Nr.: _____

Kostenstelle: _____

Vorgesetzter: _____

Das Unternehmen/die Dienststelle,
vertreten durch

NAME BEM-BEAUFTRAGTER DES ARBEITGEBERS

und

NAME MITARBEITERIN/MITARBEITER

schließen folgende Vereinbarung über die Mitwirkung am Betrieblichen Eingliederungsmanagement:

Der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin willigt ein, dass ausschließlich die Angaben, die im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements erhoben und auf dem Datenblatt (siehe Anlage) dokumentiert werden, den Mitgliedern des BEM-Teams zum Zwecke ihrer/seiner Eingliederung bekannt gemacht werden. Ärztliche Angaben zu Krankheitsdiagnosen werden nicht auf dem Datenblatt erfasst und auch nicht zur Personalakte genommen.

Der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin ist darüber informiert, dass die Mitglieder des BEM-Teams zur Wahrung des Datengeheimnisses gemäß § 5 Bundesdatenschutzgesetz verpflichtet sind. Es werden im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements, außer den im Datenblatt aufgeführten Informationen, gegebenenfalls folgende weitere Informationen erhoben und zum Zweck des Betrieblichen Eingliederungsmanagements verwendet:

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

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

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

Ort, Datum Mitarbeiter/in

Ort, Datum

Betrieb

⁸ Quelle: Landschaftsverband Rheinland 2007, modifiziert

6.4 Schweigepflichtsentbindungserklärung⁹



Hiermit entbinde ich,

geb. am

wohnhaft

Herrn/Frau Dr..... Krankenkasse:

von der Schweigepflicht gegenüber dem BEM-Team der Firma Mustermann, namenlich,
Musterstr. 1, 12345 Musterstadt, soweit diese Informationen über meinen gesundheitlichen Zustand zum
Zwecke meiner Wiedereingliederung im Sinne des § 84 SGB IX in den Arbeitsprozess benötigt.

Datum:

.....
(Unterschrift)

Hinweis:

Die Entbindung von der Schweigepflicht erfolgt freiwillig und kann auch nur teilweise erfolgen. Sie kann jederzeit widerrufen werden.

⁹ Quelle: mit freundlicher Genehmigung von Helmfried Hauch, Berliner Stadtreinigung

6.5 Informationen zu Datendokumentation und Datenaufbewahrung

Daten / Information	Speichermedium	Betroffene	Personalabteilung (Personalakte)	Personal-/ Betriebsrat ggf. SBV	BEM-Kern-Team (BEM-Akte)
Statistik über AU-Daten (1 Jahr)	EDV	- / -	Originaldaten	Information	ggf. Information zustimmungspflichtig
Einladungsschreiben	Papier	Originalanschreiben	Zweitschrift oder Kopie	Kopie	Kopie
Rückantwort	Papier	Zweitschrift oder Kopie	Originalantwort Verbleib in Personalakte, nur wenn keine sensiblen Daten nach § 3 (9) BDSG enthalten sind Vermerk bei telefonischer Nachfassaktion ohne Antwortschreiben	Information	Kopie
Einwilligung des Betroffenen zur Datenerhebung und Datenweitergabe	Papier	Einwilligungserklärung	- / -	- / -	Original
Verschwiegenheitserklärung der beteiligten Akteure, z.B. BEM-Team	Papier	Kopie auf Wunsch	[Personalakte der beteiligten Akteure, z.B. BEM-Team]	Verschwiegenheitserklärung	Verschwiegenheitserklärung
Gesprächsprotokolle und -unterlagen z.B. Schweigepflichtentbindung, Arztberichte, Kostenübernahmebescheinigung	Papier	Kopie auf Wunsch	- / -	- / -	Original
Eingliederungs- oder Maßnahmenplan	Papier	Original	- / -	- / -	Kopie
Verlaufsdokumentation der Maßnahmen	Papier	Kopie auf Wunsch	Vermerk über Maßnahmen, für die der AG verantwortlich ist	- / -	Original
Feststellung über Beendigung des BEM Bei Einvernehmlichkeit mit Unterschriften von Betroffenen/r und AG	Papier	Original	Vermerk über Angebot und Beendigung des BEM ggf. Hinweis auf einseitige Beendigung		Original
Aufbewahrungsfrist der Akten			i.d.R.: 10 Jahre Personalakte		empfohlen: 3 Jahre BEM-Akte

Ergänzende Hinweise zur Dokumentation und Archivierung in Anlehnung an die Empfehlungen des IQPR – EIBE Projekt:

Arbeitgebervertreter (z.B. Personalabteilung) dürfen trotz Verschwiegenheitserklärung keine Diagnosen, Prognosen oder Informationen erhalten, die auf die Erkrankung des Betroffenen schließen lassen. Ausnahmen sind nur möglich, wenn der Betroffene zur Verwendung der Daten im BEM-Team einwilligt, in dem i.d.R. die Personalabteilung vertreten ist.

Als Speichermedium für die Dokumentation von personenbezogenen Daten empfiehlt sich aus Datenschutzgründen die Papierform. Die Speicherung auf elektronischen Datenträgern erfordert ein spezielles IT-Sicherungssystem.

Eine gesetzliche Regelung über die Dauer der Archivierung existiert derzeit nicht. Von ExpertInnen des staatlichen Datenschutzes wird eine Aufbewahrungsfrist von 3 Jahren empfohlen, um den Verlauf des BEM bei Anfragen nachweisen zu können. Nach der Frist sind die Akten dem Betroffenen auszuhändigen oder zu vernichten.

Leitfragen zum Umgang mit personenbezogenen Daten

- Ist sichergestellt, dass der Umgang mit personenbezogenen Daten den Datenschutzbestimmungen entspricht?
- Liegt eine Einwilligungserklärung des/r Betroffenen zur Datenerhebung und Datenweitergabe?
- Liegen Verschwiegenheitserklärungen der beteiligten BEM-Akteure vor?
- Wer erhebt welche Daten?
- Werden die Grundsätze der Datenvermeidung und Datensparsamkeit befolgt?
- Auf welchem Medium werden die Daten transportiert und gespeichert (z.B. elektronisch, Papierform)?
- Liegt ein IT-Schutzsystem für den Umgang mit elektronisch gespeicherten Daten vor?
- Wo werden welche Daten aufbewahrt?
- Wer ist für die Datenweiterleitung und -aufbewahrung verantwortlich?
- Ist sichergestellt, dass die BEM-Akte vor Zugriffen Unbefugter geschützt ist?
- Sind die Zugangsrechte zu den Daten geregelt und auf einen engen Kreis begrenzt?
- Wie sind Vertretungsrechte und damit verbundene Verpflichtungen geregelt?
- Liegen Regelungen im Falle der Datenanfrage von Dritten vor?
- Wann werden durch wen welche Daten vernichtet bzw. an die Betroffenen herausgegeben?

Schritt 7: Analyse des Arbeitsplatzes

7.1 Literaturtipp: Leitfaden zur Gefährdungsbeurteilung

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen: Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz. Ein Handlungsleitfaden der Arbeitsschutzverwaltung Nordrhein-Westfalen Düsseldorf 2009

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA): Ratgeber zur Ermittlung gefährdungsbezogener Arbeitsschutzmaßnahmen im Betrieb, 4. Aktualisierte Auflage Dortmund/Berlin 2004

Das neue Portal Gefährdungsbeurteilung der BAuA bietet zahlreiche weitere Informationen, die bei der Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung unterstützen. Den Schwerpunkt des Portals bildet eine Datenbank mit Handlungshilfen zur Gefährdungsbeurteilung. www.gefaehrdungsbeurteilung.de

Des Weiteren bietet die Toolbox der BAuA Instrumente zur Erfassung psychischer Belastungen: www.baua.de

Schritt 8: Fähigkeiten und Anforderungen des Beschäftigten erfassen

8.1 Verweis auf unterschiedliche Assessment-Instrumente

Beispiele & Quellen für Beurteilungssysteme:

Bewertung und Gestaltung von Arbeitstätigkeiten (SIGMA) / Bewertung von Arbeitsbedingungen (BASA)

Quelle: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Weitere Informationen unter:

<http://www.baua.de/>

ABA – Anforderungs- und Belastungsanalyse

Weitere Informationen bei:

BMW AG

Petuelring 130

80788 München

Datenbank mit unterschiedlichen Instrumenten zur Erstellung von Fähigkeits- und Anforderungsprofilen:

<http://www.assessment-info.de/>

Schritt 9: Entwicklung von Maßnahmen

9.1 Arbeitsfähigkeitskonzept, Kurzbeschreibung Arbeitsbewältigungsindex

9.2 Eingliederungsplan

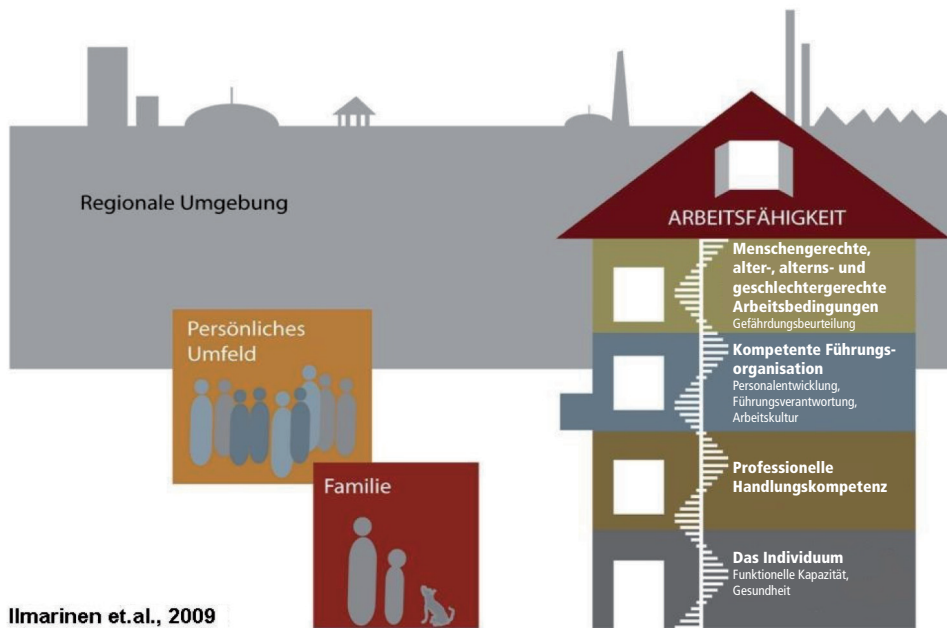
9.3 Dokumentation Arbeitsversuch

9.1 Das Arbeitsfähigkeitskonzept, Kurzbeschreibung Arbeitsbewältigungsindex

Quelle: Giesert, Marianne & Tempel, Jürgen, Düsseldorf 2005.

Das Konzept der Arbeitsfähigkeit setzt sich ursprünglich aus vier Komponenten zusammen, die in gegenseitiger Abhängigkeit stehen:

1. Die individuelle Gesundheit mit der physischen, psychischen und sozialen Leistungsfähigkeit eines Menschen (funktionelle Kapazität).
2. Die konkret zu leistende Arbeit. Sie wird durch Belastungen und Beanspruchungen bestimmt; an die Arbeitskraft werden physische, psychische und soziale Anforderungen gestellt. Arbeitsumgebung und -organisation wirken ebenso ein wie die Vor- und Nachteile, die den Einzelnen aus der zu bewältigenden Aufgabe entstehen. Gesundheit und Arbeitsfähigkeit werden zum Beispiel dadurch beeinflusst, ob die Arbeitenden ihre Fähigkeiten sinnvoll einsetzen können, ob sie die Arbeitsabläufe beeinflussen können und inwieweit ihre Autonomie am Arbeitsplatz gewahrt bleibt.
3. Ausbildung, Handlungskompetenz und Wissen. Diese Faktoren bekommen für alle Arbeitenden eine immer größere Bedeutung, weil sie ständig lernen und ihre Qualifikationen verbessern müssen. In diesem Zusammenhang ist vielfach von menschlichen Ressourcen die Rede. Zu ihnen gehört auch die Lernfähigkeit. Beide können durch die persönliche Motivation und die Arbeitszufriedenheit, aber auch durch die Werte und Einstellungen des Menschen gefördert oder verringert werden. Ausbildung und Weiterbildung der Beschäftigten bestimmen ihre Handlungskompetenz. Die Ausbildung verschafft Fachkompetenz, Berufserfahrung und Weiterbildung fördern die Methoden- und Sozialkompetenz.
4. Schließlich spielen die Führungskräfte eine wichtige Rolle für die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Kompetente Vorgesetzte erteilen klare Arbeitsaufträge, fördern und motivieren durch professionelles Personalmanagement, und tragen erheblich dazu bei, dass sich Beschäftigte mit ihrer Arbeit identifizieren. Dies fördert eine kommunikative Arbeitskultur.



Ilmarinen et.al., 2009

Das Haus der Arbeitsfähigkeit, Ilmarinen 1999, modifiziert.

Der Arbeitsbewältigungsindex

Quelle: Giesert, Marianne & Tempel, Jürgen, Düsseldorf 2005.

Zur Beurteilung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit benötigt man ein verlässliches Werkzeug. Ein zweites Ergebnis der finnischen Forschung ist daher die Entwicklung eines arbeitsmedizinischen Erhebungsinstrumentes, des Arbeitsbewältigungsindex (ABI – englisch WAI: work ability index). In der Praxis hat sich dafür der Begriff „Arbeitsfähigkeit“ durchgesetzt. Mit dem ABI lassen sich die Möglichkeiten eines Menschen in einem bestimmten Lebensalter in Bezug auf eine bestimmte Arbeitsanforderung beschreiben.

Der ABI ergibt sich als Punktwert aus einem Fragebogen, der eine Vielzahl von Daten erhebt. Der Wert beschreibt die aktuelle Arbeitsfähigkeit des untersuchten Arbeitnehmers, erlaubt aber auch Vorhersagen über seine Gesundheitsgefährdung. Der ABI eignet sich auch dazu, Ressourcen zu erkennen, welche die Arbeitsfähigkeit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verbessern. Ein hoher ABI signalisiert eine gute Arbeitsbewältigungsfähigkeit, ein niedriger das Gegenteil. Zu beachten ist, dass der ermittelte ABI-Wert immer das Zusammenwirken von Individuum und Arbeitsanforderung beschreibt. Der Fragebogen stellt die subjektiven Sichtweisen der Beschäftigten in den Mittelpunkt der Betrachtung und berücksichtigt alle vier Faktoren des Arbeitsfähigkeitskonzeptes. Die Tabelle zeigt mögliche Resultate und anzustrebende Vorgehensweisen:

Ergebnis	Kategorie	Maßnahme der Arbeitsfähigkeit
2 – 27	„schlecht“	Arbeitsfähigkeit wieder herstellen
28 – 36	„mäßig“	Arbeitsfähigkeit verbessern
37 – 43	„gut“	Arbeitsfähigkeit unterstützen
44 – 49	„sehr gut“	Arbeitsfähigkeit erhalten

9.2 Eingliederungsplan



Vorname, Name:

Vorgesetzter:

Arbeitsplatz/Kostenstelle:

Maßnahme	Durchführung – Wer ist verantwortlich?	Bis wann erledigt?	Überprüfung, ob Maßnahme erfolgreich – durch wen?

9.3 Dokumentation Arbeitsversuch



– Modifiziert –

Quelle: Landschaftsverband Rheinland, 2007

Vorname, Name:

Abteilung/Vorgesetzte/r:

Arbeitsplatz/Kostenstelle:

Arbeitsversuch:

1. Versuch 2. Versuch 3. Versuch

auf Arbeitsplatz/Nummer/Kostenstelle:

zuständige/r Vorgesetzte/r:

Gefährdungsbeurteilung erstellt?

Ja Nein

Unterweisung durchgeführt?

Ja Nein

Beginn des Arbeitsversuchs:

Ende des Arbeitsversuchs

Ergebnis:

Der Arbeitsplatz ist für den/die Beschäftigte/n geeignet.

Ja Nein

Der Arbeitsversuch wurde durch BEM-Team/Betriebsarzt/Vorgesetzten abgebrochen:

Ja Nein

Wenn ja, bitte Grund angeben:

Der Arbeitsversuch wurde durch den/die Beschäftigte/n abgebrochen.

Ja Nein

Wenn ja, bitte Grund angeben:

Stellungnahme des Betriebsarztes:

Datum, Unterschrift

Vorgesetzte/r Arbeitsversuch

Datum, Unterschrift Beschäftigte/r

Schritt 10: Wirksamkeitsüberprüfung, Evaluation und Dokumentation

10.1 Kriterienkatalog: Bewertung der Qualität des Eingliederungsmanagements

10.2 Kosten-Nutzen-Überlegungen zur Umsetzung des BEM

10.1 Kriterienkatalog: Bewertung der Qualität des Eingliederungsmanagements

Bewertung der Qualität des Eingliederungsmanagements		
Struktur	Prozess	Ergebnis
<ol style="list-style-type: none">1. Materielle bzw. sachliche Ressourcen: Infrastruktur, Technik, Budget2. Personelle bzw. Human Ressourcen: Verantwortliche, Qualifikation, Position3. Organisationale Ressourcen: Beteiligung, Kooperation, Vernetzung	<ol style="list-style-type: none">1. Verlauf der Aktivitäten: Abfolge bzw. Abstimmung der Schritte2. Zusammenwirken der Beteiligten: Einbeziehung der Betroffenen3. Information und Kommunikation: „Daten für Taten“ beschaffen und nutzen	<p>Erfassung der beabsichtigten Effekte</p> <ol style="list-style-type: none">1. Überwindung der Arbeitsunfähigkeit2. Vorbeugung erneuter AU3. Erhaltung des Arbeitsplatzes <p>Kriterien zur Beurteilung der Wirkungen</p> <ol style="list-style-type: none">1. Effektivität – Grad der Zielerreichung2. Effizienz – Wirtschaftlichkeit3. Akzeptanz – Erwartungskonformität4. Chancengleichheit – Gerechtigkeit

Abb. Bewertung der Qualität des Eingliederungsmanagements, Quelle: – Modifiziert – Oppolzer, Alfred, 2006, S. 203

Fragen zur Struktur, d.h. zur Ausgangssituation des BEM

- Über welche sächlichen, personellen und organisatorischen Voraussetzungen im Betrieb verfügt Ihr Eingliederungsmanagement? z.B.:
 - innerbetriebliche Servicedienste
 - Einbindung des BEM-Teams
 - Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung
 - Mitglieder des Kern-Teams
 - Anzahl der BEM-Fälle
 - Unterstützung durch innerbetriebliche Fachkräfte und Netzwerke
 - Unterstützung durch externe Netzwerke bzw. Kooperationen
 - Entscheidungsbefugnisse des BEM-Teams
 - Materielle Ressourcen bei der Planung und Umsetzung von Eingliederungsmaßnahmen
 - eigenes Budget des BEM-Teams
 - Information der Belegschaft

Fragen zum Prozess, d.h. zur Umsetzung des BEM

- Wie werden die Ablauf-, Durchführungs- und Controlling-Prozesse der BEM-Maßnahmen gestaltet? z.B.:
 - festgelegte Verfahrensabläufe für die Umsetzung
 - Dokumentation von der Einladung bis zum Abschluss
 - Datenaufbewahrung
 - Informationen für Betroffene
 - Hinzuziehung von: Gefährdungsbeurteilung, Unterweisung, Krankenstandsanalysen, Arbeitsplatzbeschreibungen, Anforderungsprofil, Beschäftigtenprofil
 - Regelung des Umgangs mit sensiblen Daten
 - Entwicklung eines Eingliederungsplans
 - Durchgeführte Maßnahmen? (z.B. vertrauensbildende Maßnahmen, Arbeitsplatzgestaltung, Arbeitsplatzwechsel mit und ohne Tätigkeitswechsel, Arbeitsorganisation oder Schichtänderungen)
 - weiterer Betreuungsbedarf
 - Ermittlung von Ursachen bei einem vorzeitigen Abbruch einer BEM-Maßnahme
 - Kriterien bzw. Kennzahlen für die Bemessung des Erfolgs der Maßnahmen und systematische Dokumentation und Auswertung
 - Nachbereitungsgespräche im BEM-Team
 - Abschlussgespräch mit den Betroffenen

Fragen zum Ergebnis mit Blick auf den Gesamtbetrieb

- Wie werden Wirkungen, Haupt- und Nebeneffekte sowie der Nutzen des BEM erfasst? z.B.:
 - Anzahl der Anschreiben an Beschäftigte nach 6 Wochen AU
 - Anteil der Beschäftigten, die auf das Anschreiben geantwortet haben
 - Anzahl der Beschäftigten am Gesprächsangebot
 - Anzahl der am BEM teilnehmenden und nicht teilnehmenden Beschäftigten
 - Anzahl der Beschäftigten, die das BEM vorzeitig abbrechen
 - Dauer der Bearbeitung eines BEM-Falls
 - Erfolgsbeurteilung der Beschäftigten
 - Reduktion der AU-Zeiten
 - präventive Maßnahmen ableiten und umsetzen
 - Verbleib der Beschäftigten im Betrieb
 - Umsetzung wie geplant
 - Zielerreichung
 - Entwicklung Bekanntheitsgrad und Akzeptanz der Belegschaft gegenüber dem BEM
 - Anpassung der Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung

10.2 Kosten-Nutzen-Überlegungen zur Umsetzung des BEM

Welche Kosten entstehen bei der Umsetzung des BEM?

Die Kosten des Arbeitgebers ergeben sich in erster Linie aus der Freistellung für die Aufgaben des BEM-Teams. Bei einem hohen Bedarf kann eine zusätzliche Personalstelle für die Durchführung des BEM erforderlich werden.

- Zeitaufwand ist erforderlich z.B. für:
 - Schulungen zum Thema BEM
 - Besprechungen des BEM-Teams
 - Erstellung von Informationsmaterialien
 - Durchführung von Informationsveranstaltungen
 - Vernetzung mit internen und externen Partnern
 - Ansprechbarkeit für interessierte und betroffene Beschäftigte
 - Begleitung konkreter BEM-Prozesse
 - ggf. Krisenmanagement
 - Abschluss- und Nachbesprechung
 - Berichtswesen, Dokumentation, Archivierung

Darüber hinaus können sächliche Kosten infolge der benötigten (z.B. technischen) Hilfen für Betroffene entstehen (z.B. veränderte Arbeitsplatzausstattung). Es wird empfohlen, zusätzlich finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten (z.B. durch das Integrationsamt, Krankenkasse) zu prüfen.

Welcher Nutzen entsteht bei der Umsetzung des BEM?

- **Nutzen aus Sicht des/der Beschäftigten**
 - Überwindung der Arbeitsunfähigkeit
 - Erhalt des Arbeitsplatzes
 - entlastende Arbeitsplatzgestaltung
 - Aufbau einer Vertrauenskultur
 - Vermeiden erneuter Arbeitsunfähigkeit

- **Nutzen aus Sicht des Arbeitgebers**
 - Mitarbeiter können dem Betrieb erhalten bleiben / Erhalt von Fachwissen
 - Mitarbeiterzufriedenheit und höhere Identifikation mit dem Betrieb
 - Aufbau einer Vertrauenskultur im Betrieb
 - Positiver Imagefaktor mit Blick auf Personalgewinnung
 - Inanspruchnahme externer Leistungen (z.B. Beratung durch das Integrationsamt)

Quellen: -modifiziert-

Emmert, Martin, 2009; Magin, Johannes, 2006

Ergänzende Anlagen

- Patientenbuch
- Prämien für das BEM? - Fragen an die Integrationsämter
- Adressen und Kontakte der beteiligten Betriebe
- Literaturverzeichnis
- Weiterführende Adressen und Links

Patientenbuch

Quelle: Bernhard Grunewald: Verharren im Leid – oder: ein neuer Weg zurück in Lebensqualität? S. 164f.
In: Marianne Giesert: ...ohne Gesundheit ist alles nichts! VSA Verlag 2009.

„Ob im Kündigungs- oder Präventionsverfahren, ob langzeiterkrankt, Unfallopfer oder Krebspatient - wichtig ist das Angebot eines zunächst irritierenden Rollenwechsels an den Betroffenen: Für uns steht er ab sofort im Mittelpunkt eines künftigen Denkens und Geschehens, gemäß dem Motto „Nichts ohne mich, nichts über mich!“ – dem vorwärtstreibenden Blickwinkel der weltweiten Bewegung von Menschen mit Behinderung, welcher durchaus universalen Charakter hat.

In diesem Blickwinkel, den wir offerieren, steht der Betroffene künftig als Dompteur in der Mitte der Mane-

ge des Gesundheits-Zirkus zwischen all den ganzen Prachtexemplaren von Akteuren, die künftig ermöglichen sollen, wovon er träumt und was er wirklich will und offen ausdrücken muss: Für ihn, seine Gesundheit und Lebensqualität durch glühende Reifen zu springen! (Jeder ältere Telefonhörer bildet noch heute einen Teil dieses Rings ab, der Information, Austausch und Verabredung umfasst!) Dies mit dem nötigen Respekt voreinander und mit enger Zusammenarbeit untereinander – und auf Augenhöhe mit ihm! Geht es doch um ihn und sein Leben, seine Gesundheit! Voraussetzung hierfür: Er muss alle Beteiligten regelmäßig mit umfänglichen, aktuellen Informationen füttern. Kein Gramm darf verlorengehen, fälliger Nachschub muss gesichert und ebenso verteilt werden. Und dabei muss er, was den Stand von Informationen betrifft, alle in majestätischer Gleichheit auf gleich hohe Podeste setzen!

Abb. Stärke durch Vernetzung dokumentiert im eigenen PatientInnenbuch



Ein eigenes Patientenbuch kann die betroffenen Beschäftigten beim BEM darin unterstützen, Behandlungspläne mit zu gestalten, neue Wege der Heilung zu gehen und einen guten Blick über die Entwicklung der Genesung und Eingliederung zu behalten.

Dann kann seine Arbeit als Dompteur mit diesen teuren Prachtexemplaren beginnen: Nicht mit der Peitsche emotionaler Erpressung, sondern mit stetiger, aufmerksamer, willensstarker Ermunterung zur engen Zusammenarbeit und der Kunst, sich mit dem sanften Hochblasen in die Nüstern nachhaltigen Respekt zu verschaffen – und, wie im richtigen Zirkus, massiv geschützt und direkt unterstützt von starker, eingeübter Assistenz! Hier durch Krankenkasse, Werksarzt oder Betriebliche Interessenvertretung, allesamt mit dem Innenleben und den Abläufen im Zirkus vertraut, dazu unter gesetzlicher Schweigepflicht.

Mit der sanften Abkehr vom Verharren im Leid und der leisen Rückkehr in eine aktive Rolle mit eigenen Aufgaben und Verantwortung, aber mit auch ersten kleinen Erfolgsschritten - in unserem System kursieren kaum Patientenordner, schon die Vorlage und Beschaffung von Unterlagen durch den Patienten selbst trägt zu seiner Aufwertung in Arztpraxen durchweg bei - kann ein spürbarer Abstand zur vorherigen Situation geschaffen werden: Die Situation verändert sich, weil er sich bewegt hat. Eine Reha-Maßnahme, eine schnellere ärztliche Abklärung, eine stufenweise Wiedereingliederung, eine erste Arbeitsplatzbegehung rückt in Sichtweite, die Beteiligten beginnen zusammenzuarbeiten, langsam oder schneller, es gibt neue starke Verbündete und Orientierung, auf die dauerhaft zurückgegriffen werden kann. Und neue Gespräche, wann immer Bedarf besteht. Dies kann auch in die etwas andere Richtung geschehen: Betreuung bei der Rentenantragstellung, Begleitung beim Kampf um Rente, Bekümmern um die Rückkehr nach Zeitrente – oder Begleitung beim Sterben in Respekt und Würde.“

Prämien für das BEM? – Fragen an die Integrationsämter

Boni oder Prämien nach § 84 (3) SGB IX können von den Integrationsämtern gezahlt werden. Es ist ein Ermessensentscheid. Durch den Betrieb sind daher im Vorfeld folgende Fragen zu klären:

- Ist das Integrationsamt im jeweiligen Bundesland grundsätzlich bereit, Prämien für die Einführung eines BEM zu zahlen?
- Welche Kriterien liegen dem Prämiensystem zugrunde?
- Erfüllt der Betrieb die notwendigen Voraussetzungen für die Teilnahme an dem Prämiensystem?
- Welche Formalitäten sind bei der Antragstellung zu beachten?
- Welcher Nutzen wird durch Antragstellung und ggf. Prämie für das BEM erzielt?

Eine Übersicht über die Integrationsämter führt die **Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH)** unter www.integrationsaemter.de

Darüber hinaus ist es dem Rehabilitationsträger möglich, Prämiensysteme zu entwickeln.

Beispiel für Prämienzahlungen und Vergabekriterien:

- Das Integrationsamt des Landschaftsverbands Rheinland (LVR) zeichnet jährlich bis zu 5 Betriebe für die Einführung eines BEM mit Prämien in Höhe von 10.000,- EUR aus. www.lvr.de

Die Teilnahme an dem Auswahlverfahren ist an folgende Voraussetzungen geknüpft:

- Vorliegen einer Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung zum BEM
- Existenz eines Betriebs- bzw. Personalrats in Betrieben ab 20 Beschäftigten
- Existenz einer gewählten Schwerbehindertenvertretung in Betrieben ab 5 schwerbehinderten Mitarbeitern
- Beschäftigtenquote von mindestens 4% mit steigender Tendenz
- Information des Betriebs über die erfolgreich abgeschlossenen BEM-Fälle

Adressen und Kontakte der beteiligten Betriebe

Berliner Stadtreinigung

Helmfried Hauch, Gesamtschwerbehindertenvertretung
Ringbahnstraße 96
12103 Berlin
Tel.: 030 /7592-2202
E-Mail: gvm@bsr.de
Internet: www.bsr.de

Westpfalz Klinikum GmbH

Peter Neumann, Stv. Leiter Referat 1 Personal
Hellmut-Hartert-Str.1
67655 Kaiserslautern
Tel.: 0631 /2031920
E-Mail: pneumann@westpfalz-klinikum.de
Internet: www.westpfalz-klinikum.de

TECTRION GmbH

Georg Psyk, HSEQ-Managementbeauftragter
Geb. K 3
51368 Leverkusen
Tel.: 0214 /30 243 62
E-Mail: georg.psyk@tectrion.de
Internet: www.tectrion.de

Stadtwerke München GmbH

Peter Schneider, Vorsitzender Integrationsteam
Emmy-Noether-Straße 2
80287 München
Tel.: 089 /23615014
E-Mail: schneider.peter@swm.de
Internet: www.swm.de

Ein weiteres Unternehmen wurde auf eigenen Wunsch anonymisiert dargestellt.

Literaturverzeichnis

Bieker, Rudolf: (Hrsg.): Teilhabe am Arbeitsleben. Wege der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart 2005.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen BIH (Hrsg.): ABC Behinderung & Beruf. Handbuch für die betriebliche Praxis. 2., überarbeitete Ausgabe. Wiesbaden 2005.

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation: Gemeinsame Empfehlung zur Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation aller beteiligten Akteure nach § 13 Abs. 2 Nr. 8 und 9 SGB IX vom 22. März 2004.

DGB Bildungswerk e.V.: „2. Werkstatt Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen - Betriebliches Eingliederungsmanagement“, Berliner Stadtreinigung 2006. zu bestellen bei: Ivana.Simunovic@dgb-bildungswerk.de.

DGB Bildungswerk e.V.: „1. Werkstatt Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen – Betriebliches Eingliederungsmanagement“, BMW Regensburg 2005. zu bestellen bei: Ivana.Simunovic@dgb-bildungswerk.de.

DGB Bildungswerk e.V.: „10. Workshop Betriebliche Gesundheitsförderung: Eingliedern statt entlassen – ein betriebliches Eingliederungsmanagement aufbauen“, Starnberg 2006. zu bestellen bei: Ivana.Simunovic@dgb-bildungswerk.de.

DGB Bundesvorstand: Teilhabe am Arbeitsleben, Ratgeber für ArbeitnehmerInnen mit Behinderung, Berlin 2006.

Eggerdinger, Christine & Giesert, Marianne: „Unterweisung: Führen, Beteiligen, Erkennen und Vermindern von psychischen Belastungen“ INQA Bericht Nr. 7 Düsseldorf, 2004, Herausgeber: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. zu bestellen bei: Ivana.Simunovic@dgb-bildungswerk.de.

Eggerdinger, Christine & Giesert, Marianne: „Impulse für den Erfolg – psychische Belastungen bei der Arbeit reduzieren!“ edition 209 der Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf 2007.

Emmert, Martin: Ökonomische Evaluation des Betrieblichen Eingliederungsmanagements aus betrieblicher Perspektive, in: Faßmann / Steger: Betriebliches Eingliederungsmanagement, Ergebnisse einer Fachkonferenz zum EIBE-Projekt, Nürnberg 2009

Magin, Johannes: Betriebliches Eingliederungsmanagement. Chancen für Arbeitnehmer und Arbeitgeber, Vortragsfolien 2006

Faber, Ulrich: „Mitbestimmung des Betriebsrats bei der Ausgestaltung des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)“, Gute Arbeit Ausgabe 4/2010, S. 36-39

Feldes, Werner/Kamm, Rüdiger /Peiseler, Manred u.a.: Schwerbehindertenrecht. Basiskommentar zum SGB IX mit Wahlordnung, 9. überarbeitete und aktualisierte Auflage, Frankfurt/M. (Bund-Verlag) 2007.

Giesert Marianne/Geißler Heinrich: Betriebliche Gesundheitsförderung. Analyse und Handlungsempfehlungen.

Bund-Verlag Frankfurt 2003.

Giesert, Marianne & Tempel, Jürgen: „Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben – Fakten und Chancen des Alters und Alterns im Arbeitsleben“, Hrsg: Gemeinschaftsinitiative Gesünder arbeiten, Düsseldorf 2005. zu bestellen bei: Ivana.Simunovic@dgb-bildungswerk.de.

Giesert, Marianne: „Zukunftsfähige Gesundheitspolitik im Betrieb“. Frankfurt: Bund-Verlag 2010.

Giesert, Marianne: „...ohne Gesundheit ist alles nichts!“ Hamburg, VSA Verlag 2009.

Ilmarinen, Juhani. & Tempel, Jürgen: Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? VSA Verlag Hamburg 2002, Hrsg. Marianne Giesert, DGB Bildungswerk e.V.

IG Metall/ver.di: Prävention und Eingliederungsmanagement. Arbeitshilfe für Schwerbehindertenvertretungen, Betriebs- und Personalräte, 2005.

IG Metall: Eingliedern statt kündigen. Gesundheit und demografischer Wandel im Betrieb 2005.

Integrationsamt der Regierung der Oberpfalz (Hrsg.), Magin, Johannes: „Betriebliches Eingliederungsmanagement nach dem SGB IX. Projekt Integrationsteam LGW des BMW – Werks Regensburg“, Regensburg 2004.

IQPR: Projekt EIBE - Entwicklung und Integration eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements, Berichte und Manuals unter www.projekt-eibe.de.

Kohte, Wolfhard: Das SGB IX als arbeits- und sozialrechtliche Grundlage der Teilhabe am Arbeitsleben in: ZSR Sonderheft 2005 S. 7 – 35.

Kohte, Wolfhard: Betriebliches Eingliederungsmanagement und Bestandsschutz, DB 2008, S. 582 - 587.

Landschaftsverband Rheinland –Integrationsamt (Hrsg.) „Handlungsempfehlungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement“, Köln, Tel: 0221/809-0, www.lvr.de., 2. aktualisierte Auflage, Dezember 2007

Mehrhoth Friedrich./Schönle Paul.W. (Hrsg.): Betriebliches Eingliederungsmanagement. Leistungsfähigkeit von Mitarbeitern sichern 1. Auflage, Gentner Verlag Stuttgart 2005.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen: tiptop in NRW. Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz. Ein Handlungsleitfaden der Arbeitsschutzverwaltung NRW Düsseldorf, 2004.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen: Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz. Ein Handlungsleitfaden der Arbeitsschutzverwaltung Nordrhein-Westfalen Düsseldorf 2009.

Niehaus, Mathilde/Magin, Johannes/Marfels, Britta/ Vater, Gurdun/Werkstetter, Eveline: Betriebliches Eingliederungsmanagement. Studie zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement nach § 84 (2) SGB IX, Köln 2008.

Oppolzer, Alfred: Gesundheitsmanagement im Betrieb. Integration und Koordination menschengerechter Gestaltung von Arbeit. VSA-Verlag Hamburg 2006.

Oppolzer, Alfred: Zum Managementcharakter des BEM, Qualitätskriterien für das betriebliche Eingliederungsmanagement, in: AiB Arbeitsrecht im Betrieb (2007), Heft 1, S. 37-41.

Oppolzer, Alfred/Brandenburg, Stephan/Palsherm Kerstin/Wiedermann, Alfred: Integration der Wiedereingliederung in das betriebliche Management, in: die BG, Heft 02/Februar 2008, S. 59-66.

Projekt Teilhabepaxis: Betriebliches Eingliederungsmanagement. Prävention, Rehabilitation und Gesundheitsförderung im Unternehmen managen – Arbeitsfähigkeit erhalten und sichern, CD-Rom 2006.

Romahn, Regine: Gefährdungsbeurteilungen. Analyse und Handlungsempfehlungen. Frankfurt/Main 2006.

Romahn Regine: Eingliederung von Leistungsveränderten. Analyse und Handlungsempfehlungen, mit CD-ROM, Bund-Verlag Frankfurt/M. 2007.

Romahn, Regine: Betriebliches Eingliederungsmanagement, Reihe Betriebs- und Dienstvereinbarungen, Bund-Verlag Frankfurt/M. 2010.

ver.di-Bundesverwaltung/IG Metall Vorstand/Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. (iso) (Hrsg.): SBV 1. Zentrale Aufgaben der Schwerbehindertenvertretung. Grundlagenseminar. Teilhabe behinderter Menschen und betriebliche Praxis, 1. Auflage September 2006.

ver.di-Bundesverwaltung/IG Metall Vorstand/Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. (iso) (Hrsg.): SBV 2. Beschäftigung fördern und sichern. Teilhabe behinderter Menschen und betriebliche Praxis, 1. Auflage September 2006.

ver.di-Bundesverwaltung/IG Metall Vorstand/Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. (iso) (Hrsg.): SBV 3. Gesundheitsprävention durch betriebliches Eingliederungsmanagement. Arbeitsfähigkeit erhalten und sichern, 1. Auflage September 2006.

Hans Böckler Stiftung (Hrsg.): Gute Integrationsarbeit in der Privatwirtschaft und im Öffentlichen Dienst - allgemeine Rahmenbedingungen, individuelles Fallmanagement und externe Vernetzung. Exemplarische Aufarbeitung der Integrations-, Präventions- und Rehabilitationsarbeit am Beispiel des § 84 SGB IX. Abschlussbericht von Ralf Stegmann, Düsseldorf 2007.

Weiterführende Adressen und Links

IG Bauen-Agrar-Umwelt

Bundesvorstand
Olof-Palme-Str. 19
60439 Frankfurt/Main
Tel: 069-95737-0
Fax: 069-95737-800
<http://www.igbau.de/>

IG Bergbau, Chemie, Energie

Bundesvorstand
Königsworther Platz 6
30167 Hannover
Tel: 0511-7631-0
Fax: 0511-7631-713
<http://www.igbce.de/>

Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft

Bundesvorstand
Reifenberger Str. 21
60489 Frankfurt/Main
Tel: 069-78973-0
Fax: 069-78973-202
<http://www.gew.de/>

IG Metall

Bundesvorstand
Wilhelm-Leuschner-Straße 79
60329 Frankfurt/Main
Tel: 069-6693-0
Fax: 069-6693-2843
<http://www.igmetall.de/>

Gewerkschaft Nahrung-Genuss-Gaststätten

Hauptverwaltung
Haubachstr. 76
22765 Hamburg
Tel: 040-38013-0
Fax: 040-38926-37
<http://www.ngg.net/>

Gewerkschaft der Polizei

Bundesvorstand
Stromstraße 4
10555 Berlin
Tel: 030-399921-0
Fax: 030-399921-211
<http://www.gdp.de/>

TRANSNET

Bundesvorstand
Weilburger Straße 24
60326 Frankfurt/Main
Tel: 069-7536-0
Fax: 069-7536-222
<http://www.transnet.org/>

ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft

Bundesverwaltung
Paula-Thiede-Ufer 10
10179 Berlin
Tel: 030-6956-0
Fax: 030-6956-3141
<http://www.verdi.de/>

DGB Bundesvorstand

Henriette-Herz-Platz 2
10178 Berlin
Tel: 030/24060-0
Fax: 030/24060-471
www.dgb.de

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter
www.integrationsaemter.de

Bundesagentur für Arbeit „Medien zur Teilhabe behinderter Menschen“
www.ausbildungberufchancen.de

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
www.baua.de

Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung
www.bmgs.bund.de

Bundesministerium für Arbeit und Soziales
www.bmas.bund.de

Deutsche gesetzliche Unfallversicherung
www.dguv.de

Infoline Gesundheitsförderung/Informationsdienst „Gesundheit im Betrieb“
www.sozialnetz-hessen.de

Initiative Neue Qualität der Arbeit
www.inqa.de

Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung
www.iab.de

Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. Saarbrücken
www.iso-institut.de

www.neue-wege-im-bem.de

IQ-Consult gGmbH
Gemeinnützige Beratungsgesellschaft für Innovation und Qualifikation
Marianne Giesert
Hans-Böckler-Str. 39, 40476 Düsseldorf
www.iq-consult.de

Netzwerk zur Anwendung des Arbeitsfähigkeitsindex
www.arbeitsfaehigkeit.net

„Öffentlichkeits- und Marketingstrategie demographischer Wandel“ – ein Projekt des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF)
www.demotrans.de

Zeitschrift „Gute Arbeit“. Zeitschrift für
Gesundheitsschutz und Arbeitsgestaltung
www.gutearbeit-online.de

EIBE Projekt – Entwicklung und Integration eines betrieblichen Eingliederungsmanagements
<http://www.eibe-projekt.de/>

Die Seite für die Schwerbehindertenvertretung:
www.schwbv.de

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
<http://www.bar-frankfurt.de>

Ergo Online
www.ergo-online.de

Sammlung und Auswertung betrieblicher Vereinbarungen bei der Hans-Böckler-Stiftung unter:
www.boeckler.de/betriebsvereinbarungen

Über die Hans-Böckler-Stiftung

Die Hans-Böckler-Stiftung ist das Mitbestimmungs-, Forschungs- und Studienförderungswerk des Deutschen Gewerkschaftsbundes. Gegründet wurde sie 1977 aus der Stiftung Mitbestimmung und der Hans-Böckler-Gesellschaft. Die Stiftung wirbt für Mitbestimmung als Gestaltungsprinzip einer demokratischen Gesellschaft und setzt sich dafür ein, die Möglichkeiten der Mitbestimmung zu erweitern.

Mitbestimmungsförderung und -beratung

Die Stiftung informiert und berät Mitglieder von Betriebs- und Personalräten sowie Vertreterinnen und Vertreter von Beschäftigten in Aufsichtsräten. Diese können sich mit Fragen zu Wirtschaft und Recht, Personal- und Sozialwesen oder Aus- und Weiterbildung an die Stiftung wenden. Die Expertinnen und Experten beraten auch, wenn es um neue Techniken oder den betrieblichen Arbeits- und Umweltschutz geht.

Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI)

Das Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Institut (WSI) in der Hans-Böckler-Stiftung forscht zu Themen, die für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer von Bedeutung sind. Globalisierung, Beschäftigung und institutioneller Wandel, Arbeit, Verteilung und soziale Sicherung sowie Arbeitsbeziehungen und Tarifpolitik sind die Schwerpunkte. Das WSI-Tarifarchiv bietet umfangreiche Dokumentationen und fundierte Auswertungen zu allen Aspekten der Tarifpolitik.

Institut für Makroökonomie und Konjunkturforschung (IMK)

Das Ziel des Instituts für Makroökonomie und Konjunkturforschung (IMK) in der Hans-Böckler-Stiftung ist es, gesamtwirtschaftliche Zusammenhänge zu erforschen und für die wirtschaftspolitische Beratung einzusetzen. Daneben stellt das IMK auf der Basis seiner Forschungs- und Beratungsarbeiten regelmäßige Konjunkturprognosen vor.

Forschungsförderung

Die Stiftung vergibt Forschungsaufträge zu Mitbestimmung, Strukturpolitik, Arbeitsgesellschaft, Öffentlicher Sektor und Sozialstaat. Im Mittelpunkt stehen Themen, die für Beschäftigte von Interesse sind.

Studienförderung

Als zweitgrößtes Studienförderungswerk der Bundesrepublik trägt die Stiftung dazu bei, soziale Ungleichheit im Bildungswesen zu überwinden. Sie fördert gewerkschaftlich und gesellschaftspolitisch engagierte Studierende und Promovierende mit Stipendien, Bildungsangeboten und der Vermittlung von Praktika. Insbesondere unterstützt sie Absolventinnen und Absolventen des zweiten Bildungsweges.

Öffentlichkeitsarbeit

Mit dem 14tägig erscheinenden Infodienst „Böckler Impuls“ begleitet die Stiftung die aktuellen politischen Debatten in den Themenfeldern Arbeit, Wirtschaft und Soziales. Das Magazin „Mitbestimmung“ und die „WSI-Mitteilungen“ informieren monatlich über Themen aus Arbeitswelt und Wissenschaft. Mit der Homepage www.boeckler.de bietet die Stiftung einen schnellen Zugang zu ihren Veranstaltungen, Publikationen, Beratungsangeboten und Forschungsergebnissen.

Hans-Böckler-Stiftung

Hans-Böckler-Straße 39 Telefon: 02 11/77 78-0
40476 Düsseldorf Telefax: 02 11/77 78-225



www.boeckler.de

**Hans Böckler
Stiftung** ■■■

Fakten für eine faire Arbeitswelt.

