

Werkzeugkasten Betriebliches Eingliederungsmanagement





Impressum

Herausgeber:

Im Rahmen des Projektes

„Werkzeugkasten Eingliederungsmanagement - Gestaltung, Umsetzung und Transfer von Praxisinstrumenten zum Eingliederungsmanagement“

Berufsforschungs- und Beratungsinstitut für interdisziplinäre Technikgestaltung e.V.

Max-Greve-Straße 30

44791 Bochum

Autoren:

Andrea Lange

Hans Szymanski

Tobias Berens

BIT e.V., Bochum

Werner Feldes

Gerd Nickel

IGM Vorstandsverwaltung, Frankfurt/ Main

Johannes Magin

Beratung für Unternehmensführung und Organisationsentwicklung, Undorf

Manina Sobe

Katholische Jugendfürsorge der Diözese Regensburg, Regensburg

Dr. Heiko Breit

ISO-Institut für Sozialforschung und Sozialwissenschaft Saarbrücken e.V., Saarbrücken

Copyright:

BIT e.V., 2011

Ansprechpartner im Auftrag des Projektteams:

BIT e.V., Bochum

Andrea Lange

Telefon: 0234 / 92231-46

E-Mail : andrea.lange@bit-bochum.de



Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
Abs.	Absatz
AG	Arbeitgeber(in)
AGS	Arbeits- und Gesundheitsschutz
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
ArbSchG	Arbeitsschutzgesetz
ASiG	Arbeitsicherheitsgesetz
ATG	Altersteilzeitgesetz
AU	Arbeitsunfähigkeit
AZR	Aktenzeichen Recht
BAG	Bundesarbeitsgericht
BDSG	Bundesdatenschutzgesetz
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BetrVG	Betriebsverfassungsgesetz
BFW	Bundesfortbildungswerk
BG	Berufsgenossenschaft
BKK	Betriebskrankenkasse
BUZ	Berufsunfähigkeitszusatzversicherung
dB	Dezibel
DGUV	Deutsche Gesetzliche Unvallversicherung
DRV	Deutsche Rentenversicherung
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
EMTV	Entgeltmanteltarifvertrag
FK	Führungskraft
GdB	Grad der Behinderung
IFD	Integrationsfachdienst
IG	Industriegewerkschaft
IKK	Inungskrankenkasse
KK	Krankenkasse
KSchG	Kündigungsschutzgesetz
LArbG	Landesarbeitsgericht
LVA	Landesversicherungsanstalt
LUX	Leuchtstärkemasseinheit
MA	Mitarbeiter(innen)
Maßn.	Maßnahme
MTV	Manteltarifvertrag
Nr.	Nummer
Pos.	Position
Reha	Rehabilitation
SBV	Schwerbehindertenvertretung
Schwerb.	Schwerbehindert
SGB	Sozialgesetzbuch
SPDi	Sozialpsychiatrischer Dienst
spez.	spezifisch
Tab.	Tabelle
TN	Teilnehmer(in)
TV	Tarifvertrag
WBS	Weiterbildungsstiftung
WHO	Weltgesundheitsorganisation



Abbildungsverzeichnis

0. Leitfaden zum Umgang mit dem Werkzeugkasten

Abb. 1	Struktur des Werkzeugkasten	Seite 12
Abb. 2	Grundgliederung der Prozesse	Seite 14
Abb. 3	Ablaufschema am Beispiel BEM-Einleitung	Seite 15
Abb. 4	Beispiel: Dokument als Vorlage	Seite 17

1.2 Situationsanalyse

1.2.1 Prozessbeschreibung: Situationsanalyse im BEM

Abb. 5	Die Aspekte der Situationsanalyse und die zur Durchführung Verantwortlichen	Seite 42
Abb. 6	Abgleich von Anforderungs- und Fähigkeitsprofil	Seite 43

1.2.6 Instrument: Anforderungsprofil

Abb. 7	Das Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes	Seite 68
Abb. 8	Das Arbeitssystem	Seite 69
Abb. 9	Beispiel einer Arbeitsaufgabenbeschreibung	Seite 71

1.2.7 Instrument: Gefährdungsbeurteilung

Abb. 10	Gefährdungen und Belastungen des Arbeitssystems	Seite 76
Abb. 11	Das Vorgehen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung	Seite 77

1.2.9 Instrument: Fähigkeitsprofil

Abb. 12	Das Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes	Seite 82
---------	---	----------

1.2.10 Instrument: Abgleich Anforderungs- und Fähigkeitsprofil

Abb. 13	Der Zusammenhang der Instrumente Anforderungs- und Fähigkeitsprofil im Rahmen der Situationsanalyse	Seite 84
---------	---	----------

1.3 Maßnahmenplanung

1.3.1 Prozessbeschreibung: Maßnahmenplanung im BEM

Abb. 14	Vorgehen in der Maßnahme	Seite 96
---------	--------------------------	----------

III.5 Einbindung externer Leistungen und Hilfen

III.5.3 Instrument: Kooperationsvereinbarung

Abb. 15	Medizinische Rehabilitation	Seite 237
---------	-----------------------------	-----------



Tabellenverzeichnis

0. Leitfaden zum Umgang mit dem Werkzeugkasten

Tabelle 1 Grafische Unterstützung durch Symbole Seite 18

I.1 Einleitung

I.1.1 Prozessbeschreibung: BEM-Einleitung

Tabelle 2 Ablauf der BEM-Beschreibung Seite 21

I.2 Situationsanalyse

I.2.1 Prozessbeschreibung: Situationsanalyse im BEM

Tabelle 3 Ablauf und Beteiligte in der Situationsanalyse Seite 47

I.2.7 Instrument : Gefährdungsbeurteilung

Tabelle 4 Nichtalternskritische Gefährdungs- und Belastungsfaktoren Seite 74

Tabelle 5 Alternskritische Gefährdungs- und Belastungsfaktoren Seite 75

I.2.10 Instrument: Abgleich Anforderungs- und Fähigkeitsprofil

Tabelle 6 Abgleich des Anforderungs- und Fähigkeitsprofils am Beispiel Seite 86

I.3 Maßnahmenplanung

I.3.1 Prozessbeschreibung: Maßnahmenplanung im BEM

Tabelle 7 Ablauf und Beteiligte bei der Maßnahmenplanung Seite 100

I.4 Maßnahmenumsetzung

I.4.1 Prozessbeschreibung: Maßnahmenumsetzung im BEM

Tabelle 8 Ablauf und Beteiligte bei der Maßnahmenumsetzung Seite 125

I.5 Maßnahmenabschluss

I.5.1 Prozessbeschreibung: Maßnahmenabschluss im BEM

Tabelle 9 Ablauf und Beteiligte beim Maßnahmenabschluss Seite 133

III.2 Bildung Integrationsteam

III.2.1 Prozessbeschreibung: Bildung des Integrationsteam

Tabelle 10 Bestandteile der Dokumentation Seite



Inhaltsverzeichnis

0. Leitfaden zum Umgang mit dem Werkzeugkasten

I. Fallbezogene Prozesse

I.1 Einleitung

- I.1.1 Prozessbeschreibung BEM-Einleitung
- I.1.2 Ablaufschema BEM-Einleitung
- I.1.3 Instrument AU-Liste
- I.1.4 Instrument Erst- und Wiederholungskontakt
- I.1.5 Instrument Informationsgespräch
- I.1.6 Dokument Anschreiben zur Teilnahme
- I.1.7 Dokument Wiederholungsanschreiben
- I.1.8 Dokument BEM-Deckblatt
- I.1.9 Dokument BEM-Einleitung

I.2 Situationsanalyse

- I.2.1 Prozessbeschreibung Situationsanalyse
- I.2.2 Ablaufschema Prozessanalyse
- I.2.3 Instrument: Leitfaden Eingliederungsgespräch
- I.2.4 Dokument: Selbsteinschätzung Arbeitsbedingungen
- I.2.5 Dokument: Selbsteinschätzung private Situation
- I.2.6 Instrument: Anforderungsprofil
- I.2.7 Instrument: Gefährdungsbeurteilung
- I.2.8 Instrument: Begehung
- I.2.9 Instrument: Fähigkeitsprofil
- I.2.10 Instrument: Abgleich Anforderungs- und Fähigkeitsprofil
- I.2.11 Dokument: Auftragsblatt
- I.2.12 Dokument: Begehungsprotokoll
- I.2.13 Dokument: Begehungsprotokoll
- I.2.14 Dokument: Anforderungs- und Fähigkeitsprofil

I.3 Maßnahmenplanung

- I.3.1 Prozessbeschreibung: Maßnahmenplanung
- I.3.2 Ablaufschema: Maßnahmenplanung
- I.3.3 Instrument: Maßnahmenplanungsgespräch
- I.3.4 Instrument: Reha-Entlassungsbericht
- I.3.5 Dokument: Pool an Eingliederungsmaßnahmen
- I.3.6 Dokumentation Maßnahmenplan



I.4 Maßnahmenumsetzung

- I.4.1 Prozessbeschreibung: Maßnahmenumsetzung
- I.4.2 Ablaufschema Maßnahmenumsetzung
- I.4.3 Dokument Protokoll Arbeitsversuch

I.5 Maßnahmenabschluss

- I.5.1 Prozessbeschreibung Maßnahmenabschluss
- I.5.2 Ablaufschema Maßnahmenabschluss
- I.2.1 Prozessbeschreibung Situationsanalyse
- II.1 Prozessbeschreibung fallbezogene Dokumentation
- II.2 Dokument fallbezogene Dokumentation
- II.3 Dokument Beispiel fallbezogene Dokumentation

II. Begleitende Prozesse

III.1 Betriebsinterne Öffentlichkeitsarbeit

- III.1.1 Prozessbeschreibung betriebsinterne Öffentlichkeitsarbeit
- III.1.2 Dokument Leitfaden Betroffene
- III.1.3 Dokument Flyer zu BEM
- III.1.4 Dokument BEM-Plakat
- III.1.5 Dokument Rundschreiben an die Mitarbeiter
- III.1.6 Dokument Rundschreiben an die Führungskräfte
- III.1.7 Präsentation im Rahmen einer Betriebsversammlung
- III.1.8 Dokument Beispielartikel BEM in Betriebszeitung

III.2. Bildung Integrationsteam

- III.2.1 Prozessbeschreibung Bildung Integrationsteam
- III.2.2 Dokument Geschäftsordnung
- III.2.3 Instrument: Qualifizierungskonzept Integrationsteam
- III.2.4 Anforderungen an den/die Arbeitsmediziner(in)

III.3 Datenschutz

- III.3.1 Prozessbeschreibung Datenschutz
- III.3.2 Ablaufschema Datenschutz
- III.3.3 Instrument Datenschutzkonzept
- III.3.4 Dokument Verpflichtungserklärung I-Team
- III.3.5 Dokument Einwilligungserklärung Erhebung von Daten
- III.3.6 Dokument Einwilligungserklärung Weitergabe an Dritte
- III.3.7 Dokument Schweigepflichtsentbindung



III.4 Vernetzung mit betrieblichen Prozessen und Strukturen

III.4.1 Prozessbeschreibung Vernetzung mit betrieblichen Prozessen & Strukturen

III.4.2 Instrument Qualifizierungskonzept der Führungskräfte zum BEM

III.4.3 Instrument Qualifizierungskonzept der Interessenvertreter zum BEM

III.5 Einbindung externer Leistungen und Hilfen

III.5.1 Prozessbeschreibung Einbindung externer Leistungen und Hilfen

III.5.2 Instrument Kooperationsvereinbarungen

III.5.3 Instrument Rehabilitationsleistungen

III.6 Inner- und überbetriebliche Regelungen

III.6.1 Prozessbeschreibung inner- und überbetriebliche Regelungen

III.6.2 Dokument Musterbetriebsvereinbarung zum BEM

III.6.3 Tarifvertrag zum demografischen Wandel in der Eisen- und Stahlindustrie

III.6.4 Tarifvertrag „Lebensarbeitszeit und Demografie“; Arbeitgeberverband
Chemie und IG BCE

III.6.5 Dokument Tarifvertrag „Lebensarbeitszeit und Demografie“; Verband der
Metall- und Elektro-Industrie, Nordrhein-Westfalen e.V. und der IG Metall
NRW

III.7 Evaluation

III.7.1 Prozessbeschreibung Evaluation

III.7.2 Instrument Beschäftigungsfragebogen

III.7.3 Dokument Beschäftigungsfragebogen

III.7.4 Instrument Erhebungsbogen Fallevaluation

III.7.5 Dokument Erhebungsbogen Fallevaluation

III.7.6 Instrument Analyse des bestehenden BEM-Prozesses

III.7.7 Dokument Analyse des bestehenden BEM-Prozesses



0.1 Ausgangssituation und Zielsetzung

Der „Werkzeugkasten BEM“ ist Ergebnis des Projektes

„Werkzeugkasten Eingliederungsmanagement - Gestaltung, Umsetzung und Transfer von Praxisinstrumenten zum Eingliederungsmanagement“.

Das Projekt wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) im Rahmen der Initiative „job – Jobs ohne Barrieren“ gefördert.

Der Werkzeugkasten unterstützt Unternehmen dabei, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) im Unternehmen einzuführen und aufzubauen, das den rechtlichen Anforderungen des § 84, Abs. 2, SGB IX entspricht.

Die Unternehmen bekommen mit dem Werkzeugkasten praxisnahe Arbeitsmittel an die Hand, die an die betrieblichen Anforderungen angepasst werden können. Die Werkzeuge sind in Unternehmen unterschiedlicher Branchen (Möbelindustrie, Maschinen- und Werkzeugbau, Eisen- und Stahlindustrie, Callcenter und Energieversorger) und Größe (78 bis 2000 Mitarbeiter/innen) erprobt worden.

Der Werkzeugkasten beinhaltet einfach nachzuvollziehende Prozesse und -schritte mit jeweils zugeordneten Instrumenten und Dokumenten, womit eine systematische und ergebnisoffene Suchstrategie angestoßen werden soll. Damit können die Handlungs- und Lösungsräume im Rahmen des BEM passgenau an den Bedarfen der Betroffenen und der Unternehmen orientiert werden und damit bessere Lösungen für die Wiedereingliederung gesundheitlich beeinträchtigter Beschäftigter erreicht werden.

0.2 Grundsätzliche Leitgedanken zur Einführung von BEM

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement erlangt durch den demografischen Wandel eine besondere Bedeutung dadurch, dass mit ihm der Handlungsdruck der Unternehmen steigt, durch Arbeitsgestaltung Rahmenbedingungen zu schaffen, die die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter(innen) wiederherstellen und bis zum Eintritt ins Rentenalter erhalten können.

Der Auftrag zur Einführung eines BEM richtet sich an den/die Arbeitgeber/in, der gem. § 84, Abs. 2 in Kooperation mit der Interessenvertretung ein BEM umsetzen soll. Die Projekterfahrung zeigt aber in der Tat, dass sich ein erfolgreiches BEM nur einvernehmlich zwischen den Interessenvertretern im Unternehmen umsetzen lässt. Eine gleiche Wissensbasis aller am BEM Beteiligten zu den inhaltlichen und gesetzlichen Anforderungen, dem Ablauf von BEM sowie den Rollen und Aufgaben der Akteure(innen) bilden eine wesentliche Grundlage für seine erfolgreiche Einführung.

Die Akzeptanz der Mitarbeiter(innen), am BEM teilzunehmen, hängt maßgeblich von der jeweiligen Vertrauenskultur im Unternehmen ab. Der Vorbereitung zur Einführung von BEM ist damit besonderes Augenmerk zu schenken. Eindeutige Zielsetzungen, bereits im Vorfeld definierte transparen-



te, nachvollziehbare Abläufe und Verantwortlichkeiten müssen auf allen Ebenen im Unternehmen kommuniziert und veröffentlicht werden.

Eine zu Beginn des BEM abgeschlossene Betriebsvereinbarung unterstützt diesen Prozess, gibt klare Handlungsanleitungen, fördert routinierte Abläufe und schafft Vertrauen.

Im Mittelpunkt des BEM-Verfahrens steht der/die Betroffene. Er/sie ist in allen Prozessabschnitten „Herr/Frau des Verfahrens“. Seine/ihre Teilnahme ist freiwillig. Der/die Betroffene soll dazu befähigt werden, sich aktiv an den BEM-Aktivitäten zu beteiligen und selbst Entscheidungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu treffen.

0.3 Die Qualitätskriterien im Rahmen des Werkzeugkastens

Damit der Werkzeugkoffer als instrumentelle Grundlage des Eingliederungsmanagements zur nachhaltigen betrieblichen Einführung und Umsetzung der SGB IX-Norm beitragen kann, müssen die Instrumente:

- durchgängig normen- bzw. rechtskonform sein,
- bei der Gestaltung von Einzelfalllösungen
 - sowohl die Situation der Person
 - als auch die konkreten betrieblichen Rahmenbedingungen berücksichtigen,
- Aspekte der Gestaltung des Arbeitssystems im Rahmen von BEM systematisch aufnehmen,
- beteiligungsorientiert und
- ressourcenorientiert sein, was heißt, dass sie personenbezogene und betriebliche Ressourcen wie z.B. im Betrieb vorhandene Erfahrungen und Kompetenzen einzubeziehen haben,
- der sozialen Vielfalt der Beschäftigten (Geschlecht, Alter, kulturelle Hintergründe usw.) gerecht werden.

Wird diesen Qualitätskriterien entsprochen, wird BEM zu einem qualitätsgesicherten Prozess ausgestaltet.

0.4 Struktur des Werkzeugkastens

Zur Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements stehen dem/der Nutzer(in) eine Vielzahl an Werkzeugen aus dem Werkzeugkasten zur Verfügung. Werkzeuge in diesem Zusammenhang sind Prozessbeschreibungen, Ablaufschemata, Instrumente oder Dokumente.



Der Werkzeugkasten untergliedert sich grundsätzlich in drei verschiedene Prozesstypen:

- **fallbezogene Prozesse (I.)**
- dazugehörige Dokumentation **im Einzelfall (II.)** und darüber hinausgehende
- **begleitende Prozesse (III.).**

Zur besseren Unterscheidung sind die Prozesstypen farblich unterschiedlich gestaltet:

grün hinterlegte Kopfzeile: fallbezogene Prozesse

beige hinterlegte Kopfzeile: Dokumentation (fallbezogen)

blau hinterlegte Kopfzeile: begleitende Prozesse.

Die nachfolgende Abbildung gibt einen Überblick über die Prozessstruktur.

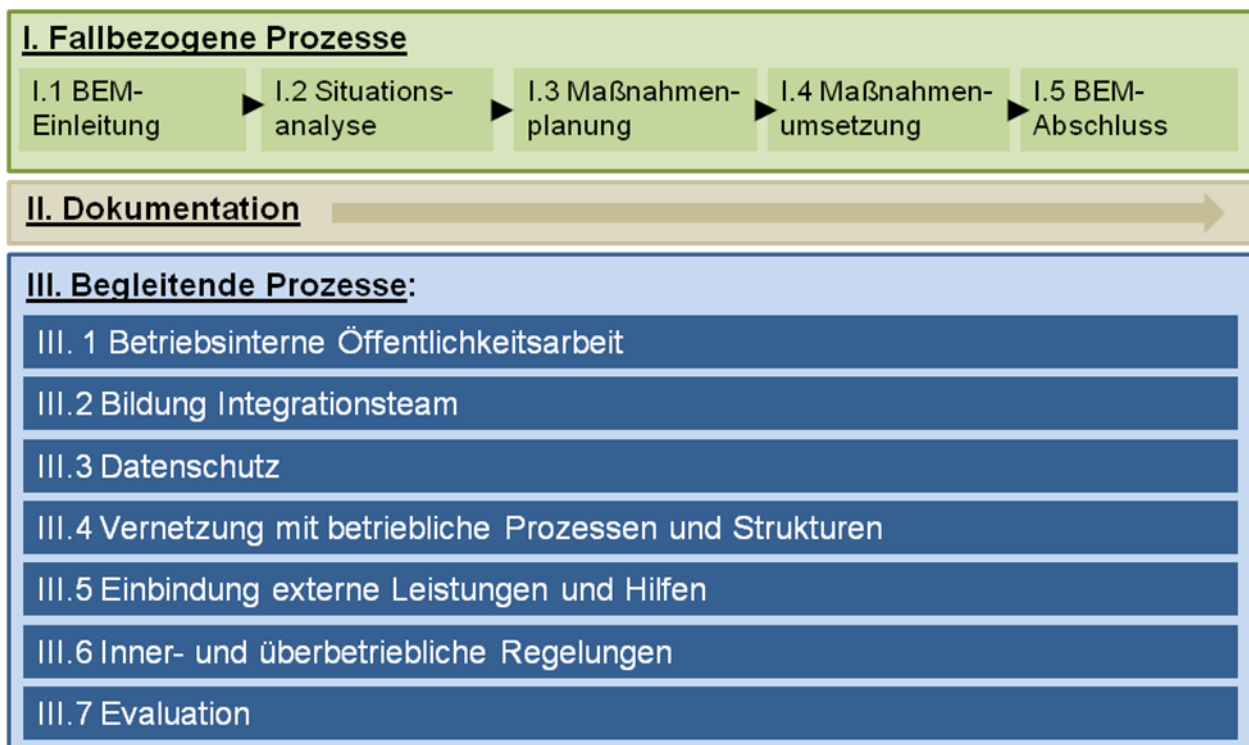


Abb. 1: Struktur des Werkzeugkastens



I. Fallbezogene Prozesse und Werkzeuge

Diese Prozesse und Werkzeuge beziehen sich stets auf den jeweiligen BEM-Einzelfall und umfassen, systematisch durchstrukturiert, alle zu durchlaufenden Schritte von der Einleitung bis hin zum Abschluss des BEM-Verfahrens auf einem einheitlichen Qualitätsniveau. Sie untergliedern sich in:

- I.1 die BEM-Einleitung
- I.2 die Situationsanalyse
- I.3 die Maßnahmenplanung
- I.4 die Maßnahmenumsetzung
- I.5 den BEM-Abschluss. (vgl. Abb.1: Struktur des Werkzeugkastens)

II. Dokumentation

Die Dokumentation der einzelnen BEM-Prozesse erfolgt mit Hilfe der Werkzeuge unter **II: Dokumentation**.

III. Begleitende Prozesse und Werkzeuge

Die begleitenden Prozesse beziehen sich auf die betrieblichen Rahmenbedingungen und auf vorhandene Ressourcen, Strukturen und Abläufe sowie die betriebsexternen Bedingungen, die mit BEM in Verbindung stehen.

Sie gliedern sich wie folgt:

- III. 1 Betriebsinterne Öffentlichkeitsarbeit (Bekanntmachung von BEM)
- III.2 Bildung des Integrationsteams
- III.3 Datenschutz
- III.4 Vernetzung mit betrieblichen Prozessen und Strukturen
- III.5 Einbindung externer Leistungen und Hilfen
- III.6 Inner- und überbetriebliche Regelungen
- III.7 Evaluation

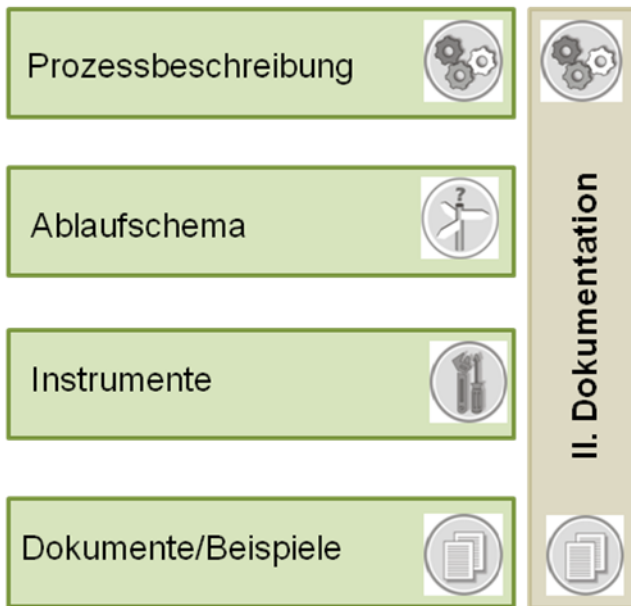
(vgl. Abb.: 1: Struktur Werkzeugkasten)

Untergliederung der Prozesse:

Alle Prozesse sind nach folgendem Grundschema gegliedert:



I. Fallbezogene Prozesse



III. Begleitende Prozesse

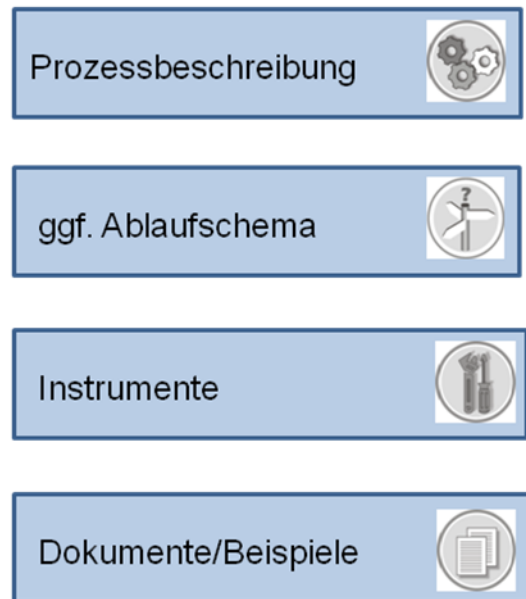


Abb.2: Grundgliederung der Prozesse

Angelehnt an die Vorgehensweise in verschiedenen Managementsystemen, wird jeder Prozess im Rahmen einer **Prozessbeschreibung** behandelt. Dabei werden die im Projekt entwickelten und für die gesetzeskonforme Umsetzung notwendigen Qualitätskriterien berücksichtigt bzw. sie beschreiben die Handlungsorientierung.

Hier bekommt der/die Nutzer(in) einen Überblick über das was im Rahmen des Prozesses umgesetzt werden soll, wer die beschriebenen Aufgaben übernehmen kann und was im Sinne der entwickelten Qualitätskriterien zu berücksichtigen ist.

Es werden die aufeinander aufbauenden Schritte zur Umsetzung beschrieben und es erfolgt der Verweis auf darüber hinaus zur Verfügung gestellte Instrumente oder Dokumente.

Zur Unterstützung der Prozessbeschreibung gibt es ein **Ablaufschema**, das die jeweiligen Schritte im Prozess, die durchführenden und unterstützenden Akteure(innen) beschreibt sowie auf zur Unterstützung entwickelte Instrumente und Dokumente verweist. (vgl. Abb.: 3)

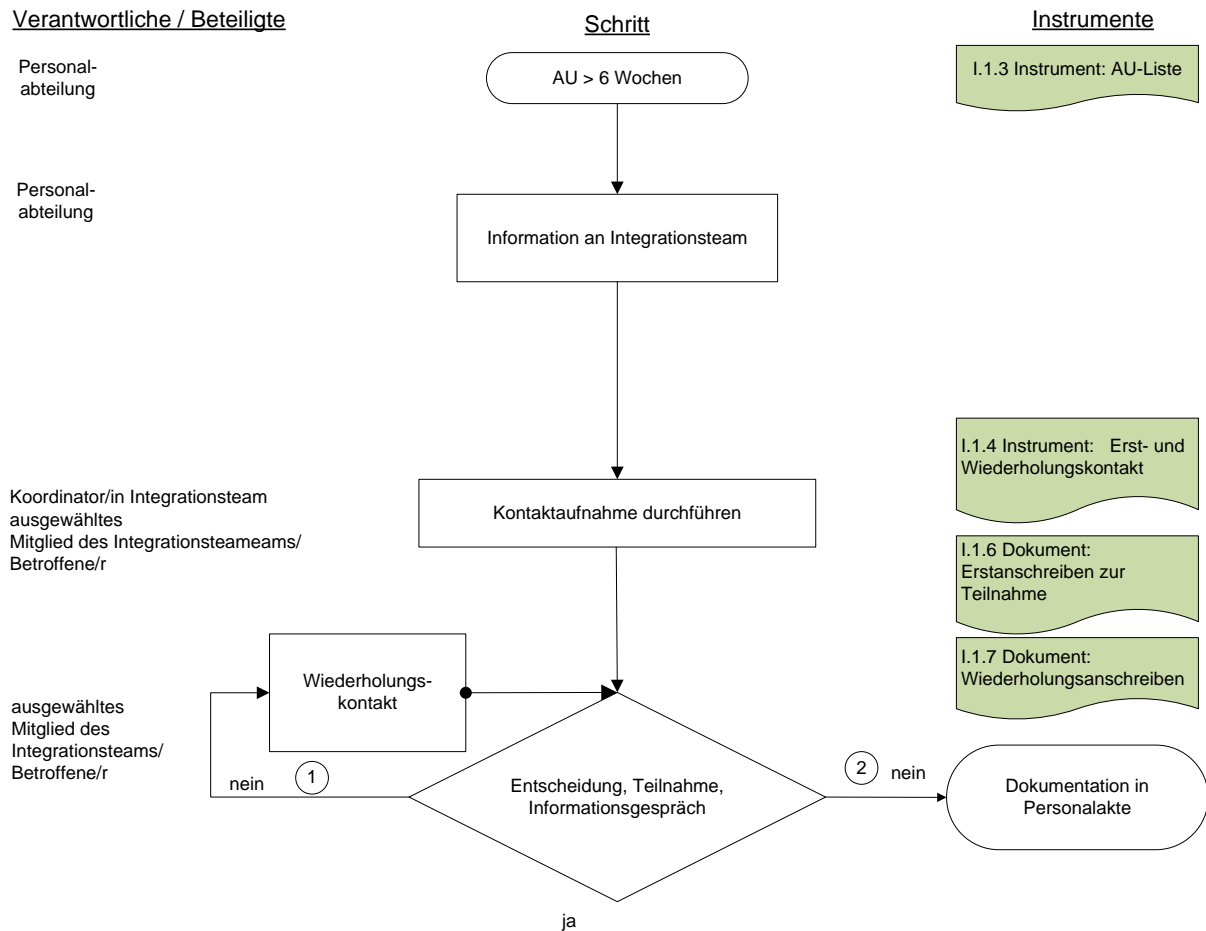


Abb.3: Ablaufschema am Beispiel BEM-Einleitung (Ausschnitt)

Instrumente dienen der Unterstützung, bzw. als Handlungshilfe für die Akteure(innen) im BEM (das Integrationsteam). Die Instrumente beinhalten konkrete, eingegrenzte Prozessabschnitte und geben Hinweise zum Umgang mit bestimmten Situationen. Im Rahmen der BEM-Einleitung werden z.B. folgende Instrumente zur Unterstützung eingesetzt:

- I.2.3 Instrument AU-Liste
- I.2.4 Instrument Erst- und Wiederholungskontakt
- I.1.5 Instrument Informationsgespräch

Die Instrumente werden konkretisiert durch sogenannte **Dokumente**:

- exemplarische Beispiele und/oder
- Vorlagen zur Dokumentation.



Die folgende Auflistung dient zur Veranschaulichung von exemplarischen Beispielen, die mit geringem Aufwand an die jeweilige betriebliche Situation des/der Nutzers/in angepasst werden können:

- I.1.6 Dokument Anschreiben zur Teilnahme
- I.1.7 Dokument Wiederholungsanschreiben
- I.3.5 Dokument Pool an Eingliederungsmaßnahmen
- II.3 Dokument Beispiel fallbezogene Dokumentation
- III.1.3 Dokument Flyer
- III.1.4 Dokument BEM-Plakat
- III.1.5 Rundschreiben an die Mitarbeiter/innen zu BEM
- III.1.6 Rundschreiben an die Führungskräfte zu BEM

Beispielhaft genannt sind im Folgenden Vorlagen, die das Integrationsteam zur Einzelfalldokumentation nutzen kann:

- I.1.8 Dokument BEM-Deckblatt
- I.1.9 Dokument BEM-Einleitung
- I.2.4 Dokument Selbsteinschätzung Arbeitsbedingungen
- I.2.11 Dokument Auftragsblatt Fallmanager(in)
- I.2.12 Dokument Begehungsprotokoll
- I.2.14 Dokument Anforderungs- und Fähigkeitsprofil

Beispiel: BEM- Einleitung

0. Leitfaden zum Umgang mit dem Werkzeugkasten



I.1 BEM-Einleitung

I.1.9 Dokument: BEM-Einleitung



Datum BEM - Anschreiben

Erstkontakt am / durch:

per: Brief / Mail Telefon persönlich

Wiederholungskontakt
am/durch

per: Brief / Mail Telefon persönlich

Informationsgespräch
am/durch:

Zustimmung zum BEM liegt: vor nicht vor

Information an Personalbereich: ja, am _____ nein





Abb.4: Bsp. Dokument als Vorlage

Orientierungshilfe durch grafische Aufbereitung

Die jeweilige Untergliederung der fallbezogenen und Begleitprozesse wird grafisch unterstützt und ist in Tabelle 1 abgebildet.

Tabelle 1: grafische Unterstützung durch Symbole



Prozesswerkzeuge	Symbol
Prozessbeschreibungen	
Ablaufschema	
Instrumente	
Dokumente/Beispiele	

0.5 Die Arbeit mit dem Werkzeugkasten

Der beste Einstieg in die Arbeit mit dem Werkzeugkasten ist der, sich zunächst einen Überblick über die Inhalte und den Ablauf der BEM-Prozesse zu verschaffen. Dies gelingt am besten, wenn man sich zunächst alle Prozessbeschreibungen anschaut, da der Werkzeugkasten so aufgebaut ist, dass er vom Allgemeinen (Prozessbeschreibungen), über die Beschreibung spezieller Situationen (Instrumente) bis hin zu konkreten Beispielen (Dokumente) führt.



Zweck

Die Verfahrenspflicht des/der Arbeitgebers/in gem. § 84.2 SGB IX erfordert die Einleitung eines BEM-Verfahrens. Ziel des Verfahrens ist die umfassende Information der Beschäftigten, damit sie eine positive Entscheidung zur Teilnahme an BEM treffen können.

Geltungsbereich

Die Einleitung des BEM-Verfahrens ist allen Beschäftigten anzubieten, die innerhalb eines Jahres länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind (Geltungsbereich des § 84.2 SGB IX).

Schnittstellen zu anderen Prozessen

Vorgelagerte Prozesse:

- Betriebsinterne Öffentlichkeitsarbeit
- Bildung des Integrationsteams
- Datenschutz

Nachgelagerter Prozess:

- Situationsanalyse

Gesetzliche Grundlagen

Gesetzliche Grundlagen für die Einleitung des BEM-Verfahrens sind:

- die Verpflichtung des/der Arbeitgebers/in nach § 84.2 SGB IX, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement anzubieten.
- die Erfassung der Arbeitsunfähigkeit der Beschäftigten durch den/die Arbeitgeber/in. Sind diese innerhalb eines Jahres länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, muss gemeinsam mit der Interessenvertretung geklärt werden, welche geeigneten Maßnahmen mit dem Ziel zu ergreifen sind, die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden und erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen. Hierbei ist die Basis für die Erfassung nicht das Kalenderjahr, sondern der Zeitraum der vorausgegangenen 12 Monate vom Zeitpunkt der AU-Erhebung.

Beschreibung

Die Art und Weise der Einleitung des BEM-Verfahrens hat neben der internen betrieblichen Öffentlichkeitsarbeit zum BEM einen wesentlichen Einfluss darauf, ob die Betroffenen einer



Teilnahme an BEM zustimmen oder diese verweigern. Eine umfassende Information der Betroffenen über die Inhalte, Ziele und Vorgehen im BEM bildet die Basis für die Zustimmung zum BEM. Sie beinhaltet selbstverständlich die Information der Betroffenen über und die Einhaltung von datenschutzrechtlichen Aspekten. Darüber hinaus bilden eine vertrauensvolle Kommunikation und Zusammenarbeit zentrale Bausteine für den Erfolg des BEM.

Die Einleitung des BEM-Verfahrens basiert auf der regelmäßigen Erfassung der Krankendaten und der Erstellung der AU-Liste (monatlich aktualisiert). Sie löst die Kontaktaufnahme durch ein Mitglied des Integrationsteams zu dem/der jeweils Betroffenen aus. In Abhängigkeit von der jeweiligen Unternehmenskultur und vom jeweiligen Einzelfall (Vertrauensverhältnis, sprachliche Barrieren, etc.) kann die erste Kontaktaufnahme zu den Betroffenen schriftlich in Form eines Anschreibens oder mündlich durch einen ersten Telefonkontakt bzw. eine persönliche Ansprache durch das vom Integrationsteam festgelegte Mitglied erfolgen.

Für die Betroffenen besteht keine rechtliche Verpflichtung zur Teilnahme am BEM-Verfahren. Die Mitwirkung des/der Betroffenen ist damit freiwillig. Aufgrund der Freiwilligkeit des Verfahrens dürfen den Betroffenen keine Nachteile entstehen.

Die Betroffenen werden im Erstkontakt (schriftlich, mündlich oder persönlich) informiert über:

- die Ziele und die gesetzlichen Hintergründe des BEM,
- die Bedeutung der Mitarbeit des/der Betroffenen,
- die Freiwilligkeit der Teilnahme,
- die Selbstbestimmung im Rahmen des gesamten BEM-Prozesses sowie
- über den persönlichen Nutzen.

Als Ergebnis des Erstkontaktes (ggf. eines Wiederholungskontaktes) entscheidet sich die/der Betroffene, ob sie/er an einem Informationsgespräch mit einem von ihm/ihr gewählten Mitglied des Integrationsteams teilnimmt. Das Informationsgespräch dient der Information über BEM und der Klärung von Fragen bzw. dem Abbau möglicherweise vorhandener Vorbehalte der Betroffenen. Im Informationsgespräch wird die/der Betroffene über die Ziele, die verschiedenen Vorgehensmöglichkeiten und die bei BEM beteiligten internen und externen Stellen informiert. Es wird verdeutlicht, dass jeder Schritt nur mit ihrer/seiner Zustimmung erfolgt und sie/er wird ausführlich über das weitere Vorgehen sowie den Schutz ihrer/seiner persönlichen Daten informiert. Nach Zustimmung der/des Betroffenen zum BEM-Prozess beginnt das „Fallmanagement“.



Ablauf und beteiligte Personen bei der BEM-Einleitung

Im Folgenden werden der Ablauf der BEM-Einführung beschrieben und die Verantwortlichen/Beteiligten für die Durchführung des jeweiligen Schrittes benannt.

Tabelle 2: Ablauf der BEM-Einleitung (siehe auch I.1.2 Ablaufschema BEM-Einleitung)

Schritt	Verantwortlich/ Beteiligt	Einzusetzende Instrumente und Do- kumente	Anmerkung
1. Erstellung der AU- Liste	Personalabteilung	I.1.3 Instrument: AU- Liste	Die Personalabteilung er- stellt die AU-Liste (als Pa- pierliste, SAP-Dokument, Excel-Liste) mit monatlichem Update und informiert das Integra- tionsteam durch schriftliche Weitergabe der Liste.
2. Auswahl der Betroffenen zu denen Kontakt aufgenommen wird	Das Integrations- team		Nach den gesetzl. Anforde- rungen ist allen Mitarbei- tern/innen, die unter das 6- Wochen Kriterium fallen, BEM anzubieten. Haben Mitarbeiter/innen Interesse am BEM und sind diese noch keine 6 Wochen er- krankt, sollte ihnen den- noch die Teilnahme am BEM-Verfahren ermöglicht werden.



<p>3. Kontaktaufnahme zu den einzelnen Betroffenen</p>	<p>Ausgewählter Teilnehmer/in des Integrationsteams / Betroffene(r), bei Anschreiben: Koordinator</p>	<p>I.1.4 Instrument: Schriftlicher Erst- und Wiederholungskontakt I.1.6 Dokument: Erstan-schreiben und I.1.7 Dokument: Wiederholungs-an-schreiben</p>	<p>Die Kontaktaufnahme kann schriftlich, mündlich oder persönlich erfolgen. Ist die/der Betroffene zögerlich oder unsicher, sollte eine zweite Ansprache erfolgen. Ergebnis soll die Entscheidung über die Teilnahme an einem Informationsgespräch sein. Die Zustimmung bzw. Ablehnung des BEM-Angebotes wird auf Hinweis des Integrationsteams in der Personalakte vermerkt.</p>
<p>4. Durchführung eines ersten Informationsgesprächs</p>	<p>Vom/von der Betroffenen ausgewähltes Mitglied des Integrationsteams, Betroffene(r) ggf. Vertraute(r) des/der Betroffenen</p>	<p>I.1.5 Instrument: Informationsgespräch Dokumente zur Verlaufsdocumentation I.1.8 Dokument: BEM-Deckblatt I.1.9 Dokument: BEM-Einleitung</p>	<p>Der/die Betroffene darf eine Person seines/ihrer Vertrauens zum Informationsgespräch mitbringen. Ist ein/e schwerbehinderte/r Mitarbeiter/in betroffen, hat der/die SBV am Gespräch teilzunehmen. Die Entscheidung der/des Betroffenen über ihre/seine Teilnahme/Nichtteilnahme wird in der Personalakte dokumentiert.</p>

Qualitätskriterien bei der Einleitung von BEM

Gesetzeskonformität

Zur Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen hat ein Erstkontakt zu den jeweils Betroffenen so früh als möglich zu erfolgen, damit die Teilnahme am BEM-Prozess möglichst zeitnah erfolgen kann und eine **Teilhabe** am Arbeitsleben wieder ermöglicht wird. Es muss verdeutlicht werden, dass mit BEM ausschließlich die Ziele entsprechend der Bestimmungen des § 84 Abs. 2 SGB IX



(Arbeitsunfähigkeit überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorbeugen, Arbeitsplatz erhalten) angestrebt werden und keine Koppelung mit anderen Zielen (strikte Trennung von Personalmaßnahmen) verfolgt wird.

Selbstbestimmung

Im Mittelpunkt der Einleitung des BEM-Prozesses steht die Freiwilligkeit der Teilnahme und die Sanktionsfreiheit bei Ablehnung bzw. das Wahlrecht bei unterschiedlichen Optionen.

Durch die Art und Weise der Kontaktaufnahme und der Ansprache sowie durch die Gesprächsinhalte werden die Teilhabeorientierung und die Selbstbestimmung sichergestellt. Die **Barrierefreiheit** kann durch die Wahl der Sprache, durch die Teilnahme einer Vertrauensperson des/der Betroffenen am Informationsgespräch und sofern erforderlich durch die Beteiligung von Dolmetscher/innen sichergestellt werden.

Die Selbstbestimmung wird insbesondere dadurch deutlich, dass die Betroffenen ausdrücklich selbst bestimmen können, mit welchem Mitglied des Integrationsteams sie das Informationsgespräch führen und die weitere Zusammenarbeit im BEM gestalten möchten. Im Rahmen der BEM Einleitung sind die Besonderheiten der Betroffenen bezüglich Geschlecht, Alter und Herkunft zu berücksichtigen:

Die Wahl des Gesprächszeitpunktes und –ortes muss persönlichen Anforderungen (Kinderbetreuung, Pflege Angehöriger, Mobilitätsprobleme, etc.) gerecht werden.

Bei Beschäftigten mit Migrationshintergrund, Gehörlosigkeit oder anderen behinderungsbezogenen Einschränkungen muss die Gesprächssituation auf die Bedarfe der Betroffenen angepasst werden.

I.1 BEM-Einleitung

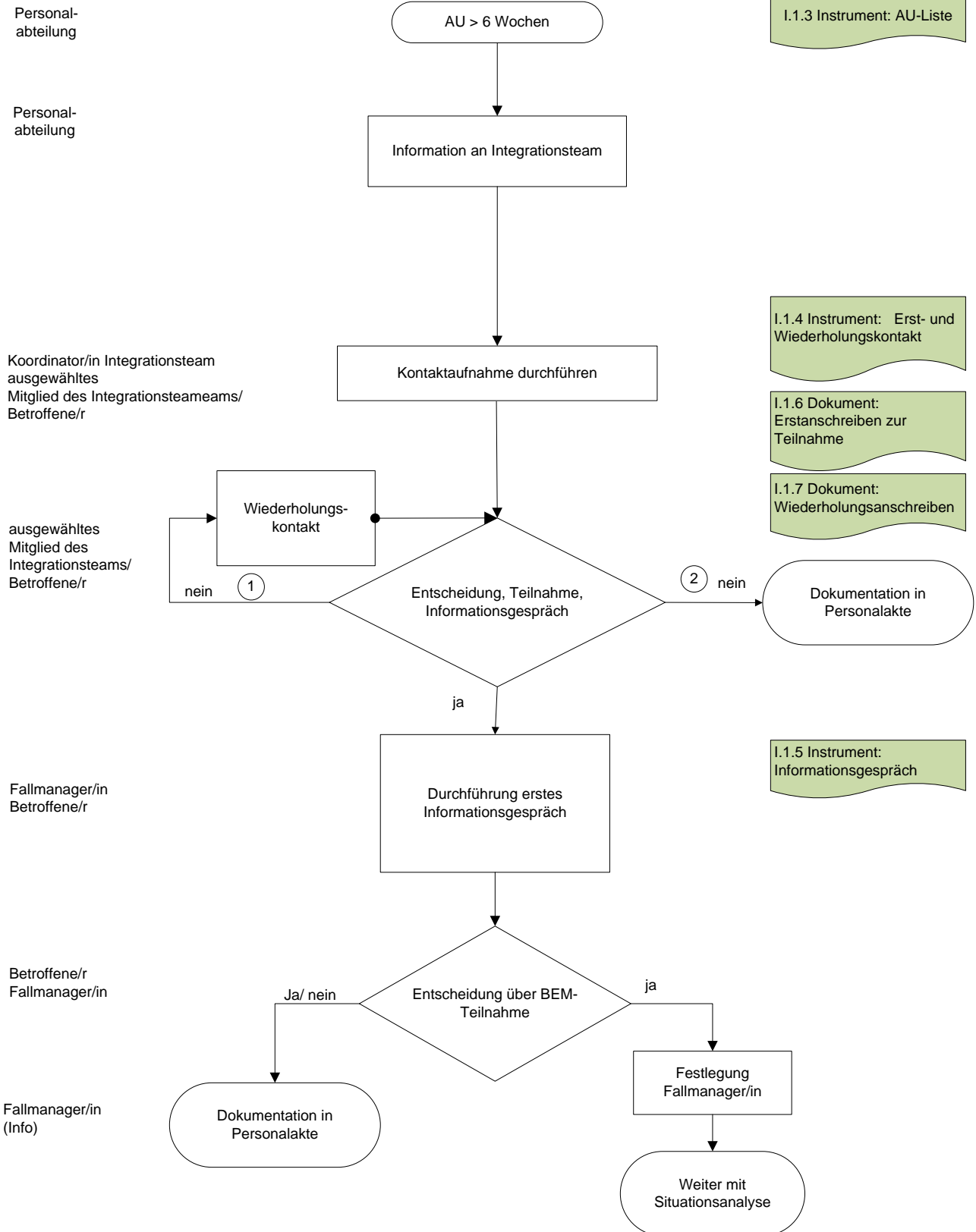
I.1.2 Ablaufschema BEM-Einleitung



Verantwortliche / Beteiligte

Schritt

Instrumente





Aufgaben und Ziele

Aufgabe und Verwendungszweck:

Der/die Arbeitgeber/in hat die Arbeitsunfähigkeit (AU) der Beschäftigten zu erfassen, die länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt innerhalb eines Jahres arbeitsunfähig sind, um seinen/ihren gesetzlichen Pflichten nach § 84 Abs. 2, SGB IX nachzukommen.

Kurzbeschreibung:

Die AU-Liste dient dem/der Arbeitgeber/in dazu, einen Überblick über die Betroffenen herzustellen, denen er ein BEM anzubieten hat. Die AU-Liste wird durch die regelmäßige monatliche Erfassung, Fortschreibung und Auswertung der Arbeitsunfähigkeitsdaten aus dem Personalinformationssystem oder vergleichbaren Instrumenten bzw. Unterlagen erstellt. Grundlage bilden dabei jeweils die letzten 12 Monate.

Die Auswahlkriterien für die AU-Liste sind folgende:

- Langzeiterkrankung: AU > 42 Tage
- mehrere Kurzerkrankungen
- 5-Tage-Woche: 30 AU – Tage
- 6-Tage-Woche: 36 AU – Tage

Siehe hierzu auch: www.igpr.de, Forum B, Beitrag 14/2009; Gagel, Dr. A; „Anmerkungen zu Beginn und Dauer der Verpflichtung ein betriebliches Eingliederungsmanagement durchzuführen“

Mit der schriftlichen Weitergabe der AU-Liste durch die Personalabteilung wird das Integrations-team informiert und eine zeitnahe Kontaktaufnahme (Anschreiben, Telefonat, persönliche Ansprache) an die betroffenen Mitarbeiter/innen ausgelöst.

Hinweise zu den Qualitätskriterien:

- Konformität mit den gesetzlichen Anforderungen (6-Wochenfrist einhalten)
- Datenschutz: keine weiteren Informationen in die Auswertung einfügen.

Methoden und Bestandteile des Instruments

Für die Form der Auswertung selbst gibt es keine expliziten Vorschriften. Sie erfolgt bei kleineren Betrieben u. U. von Hand als einfache Auflistung der betroffenen Personen, sie kann als Excel-



Liste oder als Ergebnis der Abfrage entsprechender Daten bei Nutzung eines Softwaresystems (z.B. SAP) erstellt werden.

Die AU-Liste enthält folgende Informationen:

- Name
- Vorname
- Stamm-/Personalnummer
- Tätigkeit
- Abteilung
- Schwerbehindert bzw. Gleichgestellt ja/nein

Weitere Informationen wie Anzahl der Fehltag usw. werden nicht in die Liste aufgenommen, um den Bestimmungen des Datenschutzes zu entsprechen.

Rolle und Aufgaben der Akteure/innen im Prozessabschnitt

Die Erfassung von Krankendaten ist Aufgabe des/der Arbeitgebers/in bzw. der Personalabteilung. Die Personalabteilung gibt die AU-Liste an das Integrationsteam weiter. Das Integrationsteam hat dabei folgende Aufgaben:

- Zügige Kontaktaufnahme mit dem/der Betroffenen
- Zeitnahes Angebot der Informationsgespräche
- Gleichbehandlung der Betroffenen

Dokumentation des Prozessabschnittes

Die Dokumentation der AU-Liste erfolgt betriebsspezifisch von Hand, als Excel-Tabelle oder als Auszug von z.B. SAP.



Aufgaben und Ziele

Aufgabe und Verwendungszweck

Der schriftliche Erstkontakt (Anschreiben) ist die Regel für die erste Kontaktaufnahme mit den Betroffenen, um mit ihnen erstmalig in Verbindung zu treten und ihnen die Teilnahme am BEM vorzuschlagen. (siehe I.1.6 Dokument: Anschreiben zur Teilnahme)

Kurzbeschreibung

Im Anschreiben wird der/die Betroffene zu einem ersten Informationsgespräch zur Einleitung eines BEM eingeladen. Dem Anschreiben liegt ein Antwortschreiben bei, in dem der/die Betroffene mitteilt, ob er/sie am Gespräch teilnehmen möchte und welche weiteren Personen er/sie an dem Gespräch beteiligen möchte.

Das Anschreiben löst die Rückmeldung über die Teilnahme/Nichtteilnahme des/der Betroffenen am Informationsgespräch aus. Eine fehlende Rückmeldung sollte nicht als Ablehnung gewertet werden. Meldet sich ein/e Betroffene/r nicht zurück, soll ein erneutes Anschreiben (siehe I.1.7 Dokument: Wiederholungsanschreiben) verschickt werden.

Hinweise zu den Qualitätskriterien

Gesetzeskonformität: Frühzeitigkeit des Auslösens, Freiwilligkeit und Selbstbestimmung, es werden ausschließlich die Ziele des § 84 Abs.2 SGB IX angestrebt

Sicherstellung der Teilhabeorientierung, Selbstbestimmung und Beteiligung durch die Art und Weise der Ansprache und die vermittelten Inhalte.

Barrierefreiheit: Das Anschreiben ist so zu verfassen, dass es keine Kommunikations- und Verständigungsbarrieren hervorruft.

Methoden und Bestandteile

Im Anschreiben wird dem/der Betroffenen mitgeteilt, dass er/sie länger als 6 Wochen innerhalb der letzten 12 Monate arbeitsunfähig war und zu einem ersten Informationsgespräch zur Einleitung eines BEM eingeladen wird, zu dem er/sie eine Person seines/ihres Vertrauens mitbringen kann.

Im Anschreiben wird kurz über

- die Ziele des BEM,
- die gesetzlichen Hintergründe,
- die Freiwilligkeit der Teilnahme sowie
- den Nutzen für den/die Betroffene/n informiert.



Es wird mitgeteilt, dass ein Integrationsteam gebildet wurde, welches das BEM im Unternehmen umsetzt und wer im Integrationsteam mitarbeitet. Aus dem Integrationsteam darf sich der/die Betroffene ein Mitglied auswählen, welches das Informationsgespräch durchführt. Dem Anschreiben werden weitere Informationen zu BEM z.B. in Form eines Flyers/Faltblattes (siehe III.1.3 Dokument: Flyer) oder der Betriebsvereinbarung (siehe III.6.2 Dokument: Musterbetriebsvereinbarung zum BEM) beigelegt.

Reagiert der/die Betroffene nicht auf das Anschreiben, ist ein wiederholtes Anschreiben sinnvoll. Im Wiederholungsanschreiben wird Bezug genommen auf das erste Anschreiben und ihm/ihr wird mitgeteilt, dass er/sie unter die Zielgruppe des BEM fällt. Selbstbestimmung und Freiwilligkeit werden nochmals erläutert.

Besonderheiten in der Anwendung

In begründeten Einzelfällen oder bei einer entsprechenden betrieblichen Vertrauenskultur ist die persönliche oder telefonische Ansprache des/der Betroffenen ein geeignetes Vorgehen, um erste Informationen zum BEM zu geben und ein erstes Informationsgespräch zu vereinbaren. Die schriftliche Information über das BEM ergänzt die persönliche oder telefonische Ansprache.

Rolle und Aufgaben der Akteure/innen im Prozessabschnitt

Die Versendung des Anschreibens erfolgt durch einen Vertreter/eine Vertreterin des Integrationsteams (z.B. Koordinator(in)) oder durch die Personalabteilung. Der/die Versender/in des Schreibens beantwortet sachkundig die Rückfragen des/der Betroffenen.

Dokumentation des Prozessabschnittes

Die Zusage zu einem Informationsgespräch ist in der Verlaufsdocumentation festzuhalten. Kommt trotz Wiederholungsanschreiben kein Informationsgespräch zustande, kann kein BEM durchgeführt werden, was in der Personalakte festzuhalten ist.



Ein Musterbeispiel für ein Anschreiben und Wiederholungsanschreiben findet man unter I.1.6 Dokument Anschreiben zur Teilnahme sowie unter I.1.7 Dokument Wiederholungsanschreiben.



Aufgaben und Ziele

Aufgabe und Verwendungszweck:

Das Informationsgespräch dient dazu, Beschäftigte, die länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, in einem persönlichen Gespräch so umfassend über BEM zu informieren, dass die Betroffenen anschließend eine Entscheidung über ihre Teilnahme am BEM treffen können.

Kurzbeschreibung

Im Informationsgespräch wird der/die Betroffene umfassend zu den Zielen, dem Vorgehen, den internen und ggf. externen Akteuren, aber auch zu seiner/ihrer eigenen Rolle innerhalb von BEM informiert. Er/sie wird aufgeklärt über den Schutz seiner/ihrer persönlichen Daten und den Grundsatz der Selbstbestimmung im gesamten BEM-Prozess. Im Rahmen dieses Informationsgesprächs sollen die Betroffenen ihre Probleme und Fragestellungen zu BEM klären können. Bei einer Ablehnung der Teilnahme am BEM-Verfahren wird das Ergebnis in der Personalakte dokumentiert und das Verfahren kann nicht eingeleitet werden.

Das Ziel des Informationsgesprächs ist die umfassende Information der Betroffenen zu BEM, damit einer Teilnahme an BEM zugestimmt werden kann.

Das Instrument löst die Rückmeldung über die Teilnahme / Nichtteilnahme des/der Betroffenen am BEM und die Einleitung der nächsten Schritte aus. Den Betroffenen wird eine angemessene Bedenkzeit eingeräumt.

Hinweise zu Qualitätskriterien

Gesetzeskonformität: Frühzeitigkeit des Auslösens, Freiwilligkeit und informationelle Selbstbestimmung, ausschließliche Orientierung auf die Ziele des § 84 Abs. 2 SGB IX.

Sicherstellung der Teilhabeorientierung, Selbstbestimmung und Beteiligung durch das Vorgehen im BEM und die vermittelten Inhalte.

Barrierefreiheit: die Art und Weise des Erstkontaktes z.B. durch eine den Bedarfen der Betroffenen angemessenen Sprache oder Hinzuziehung eines Dolmetschers/in bzw. Gebärdendolmetschers/in
Auch Besonderheiten wie familiäre Situationen müssen beachtet werden.

Methoden und Bestandteile

Vorbereitung

Das Informationsgespräch folgt auf einer positiven Rückmeldung der Betroffenen auf den Erstkontakt. Der Termin und der Ort für das Erstgespräch werden mit den Betroffenen abgestimmt.



Die Räumlichkeit sollte der Teilnehmeranzahl angemessen und geeignet sein. Störungen während des Gespräches sind zu vermeiden. Dies schafft Vertrauen und ein Gefühl von Sicherheit. Es sollten sich auch keine Barrieren zwischen dem/der Betroffenen und dem/der jeweiligen Teilnehmer/in aus dem Integrationsteam befinden, wie z.B. ein großer Tisch.

Durchführung

Die Kontaktperson teilt dem/der Betroffenen das Interesse an der Wiederherstellung der Gesundheit bzw. an der Überwindung der Arbeitsunfähigkeit mit. Sie informiert den/die Betroffene/n über die Ziele und die verschiedenen Vorgehensmöglichkeiten im BEM. Für die Schaffung einer positiven Gesprächsatmosphäre ist es wichtig, das Informationsgespräch und die weiteren Gespräche von Krankenrückkehrgesprächen abzugrenzen. Weiterhin wird der/die Betroffene über folgende Aspekte informiert:

- den Anlass, die Ziele und den persönlichen Nutzen von BEM
- die einzelnen Schritte innerhalb von BEM und dass jeder Schritt nur mit Zustimmung der Betroffenen erfolgen kann
- wie sich das Integrationsteam zusammensetzt und welche persönliche Unterstützung der /die Betroffene aus dem Integrationsteam/ vom Fallmanager(in) zu erwarten hat
- die Freiwilligkeit der Beteiligung am BEM, seine/ihre Rolle als „Herr/Frau des Verfahrens“ und dass keine rechtlichen Konsequenzen entstehen, wenn sich der/die Betroffene gegen eine Beteiligung ausspricht oder er/sie das Verfahren aussetzt oder abbricht
- die Zusammenarbeit mit internen oder externen Akteuren wie z.B. Sicherheitsfachkraft, Arbeitsmediziner(in), Führungskraft, Integrationsamt, Hausarzt/Hausärztin, Kliniken
- die Art und den Umfang der Daten, die in den einzelnen Schritten des BEM erhoben und verwendet werden können
- die Inhalte und klare Trennung von BEM- und Personalakte sowie die besondere Bedeutung der Zustimmung der Betroffenen zur Verwendung der Daten im Einzelfall.

Die Sprache sollte einfach, klar und verständlich sein. Fremdwörter sind zu vermeiden. Bei Betroffenen mit geringen Deutschkenntnissen sind Dolmetscher/innen hinzuzuziehen. Ist der/die Betroffene gehörlos, kann ein/e Dolmetscher/in für Gebärdensprache beteiligt werden, die Kosten hierfür werden vom Integrationsamt übernommen.



Rolle und Aufgaben der Akteure/innen im Prozessabschnitt

An dem Informationsgespräch nimmt der/die Betroffene und der von ihm/ihr ausgewählte Teilnehmer/in (Fallmanager(in)) des Integrationsteams teil. Auf Wunsch des/der Betroffenen wird eine weitere Person seines/ihrer Vertrauens beteiligt.

Die Aufgabe des/der Fallmanagers(in) im Erstgespräch besteht darin, den/die Betroffene/n sachlich über alle Belange des BEMs zu informieren. Er/sie benötigt neben fachlichen auch soziale Kompetenzen, um eine Vertrauensbasis zum/zur Betroffenen aufzubauen. Er/sie unterstützt den/die Betroffene/n bei der Entscheidungsfindung, entscheidet aber nicht für ihn/sie.

Der/die Betroffene soll Fragen offen ansprechen und Vorbehalte offenlegen können.

Dokumentation des Prozessabschnitts

Das Ergebnis über die Teilnahme/ Nichtteilnahme wird in der Personalakte dokumentiert und bei Teilnahme wird eine BEM-Akte angelegt (siehe „II.1 Prozessbeschreibung: Fallbezogene Dokumentation“ sowie „II.2 Dokument: Fallbezogene Verlaufsdocumentation“).



Als Nachschlagewerk zum Nachlesen kann dem/der Betroffenen zusätzlich das Dokument „III.1.2 Leitfaden für Betroffene“ zur Verfügung gestellt werden.



Anrede

Vorname

Name

Anschrift

Datum

Einladung zur Teilnahme

am Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)

(gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX)

Sehr geehrte Frau

Sehr geehrter Herr

unser Unternehmen legt großen Wert auf die Gesundheit und das Wohlbefinden seiner Beschäftigten. Deshalb bieten wir allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Unterstützung an, die innerhalb der vergangenen 12 Monate mehr als 6 Wochen arbeitsunfähig erkrankt waren. Diese Unterstützung leisten wir durch das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM).

Nach unseren Unterlagen waren Sie in den vergangenen 12 Monaten mehr als 6 Wochen arbeitsunfähig. Deshalb bieten wir Ihnen an, im Rahmen des BEM mit uns darüber zu sprechen, was getan werden kann, damit Sie die Anforderungen an ihrem Arbeitsplatz auf Dauer bewältigen können.

Das Ziel des Betrieblichen Eingliederungsmanagements besteht darin, Hilfestellung bei der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu geben, die Arbeitsfähigkeit auf Dauer zu sichern und Ihnen dabei zu helfen, Ihren Arbeitsplatz zu erhalten. Das Betriebliche Eingliederungsmanagement bietet die Chance, dass Sie gemeinsam mit dem Integrationsteam einen Weg finden, wie Ihre gesundheitliche Situation und die Anforderungen des Arbeitsplatzes in Einklang gebracht werden können.

Die Teilnahme am Betrieblichen Eingliederungsmanagement ist absolut freiwillig. Aus der Nichtteilnahme oder Teilnahme am BEM entstehen Ihnen keinerlei Nachteile. Ebenso werden alle Maßnahmen im BEM nur mit Ihrer Beteiligung und ausdrücklichen Zustimmung durchgeführt. Ihre persönlichen Daten werden streng geschützt. Die Mitglieder des Integrationsteams unterliegen der Schweigepflicht.



Für das Betriebliche Eingliederungsmanagement haben wir ein Integrationsteam gebildet, dazu gehören:

Beauftragte/r des Arbeitgebers	<i>Herr/Frau</i>	.....
	<i>Herr/Frau</i>	.....
Mitglied/er des Betriebsrates	<i>Herr/Frau</i>	.....
	<i>Herr/Frau</i>	.....
Schwerbehindertenvertretung	<i>Herr/Frau</i>	.....
	

Wir würden gerne mit Ihnen einen Gesprächstermin vereinbaren. Dazu bitten wir um Mitteilung, mit welchem Mitglied des Integrationsteams sie ein Informationsgespräch führen möchten. Zu diesem Gespräch können sie gerne eine weitere Person Ihres Vertrauens hinzuziehen. Wir wollen Sie über die Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements informieren und Ihnen das Verfahren erläutern.

Über ihre Teilnahme würden wir uns freuen. Bitte schicken Sie uns den beiliegenden Antwortbogen innerhalb von zwei Wochen zurück.

Weitere Informationen zum BEM können Sie der beiliegenden Betriebsvereinbarung und dem beiliegenden Flyer zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement entnehmen.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichem Gruß,

Integrationsteam Musterfirma



An

Integrationsteam

Musterfirma

Datum

Einladung zur Teilnahme

am Betrieblichen Eingliederungsmanagement (gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX)

An dem vorgeschlagenen Informationsgespräch nehme ich teil und bitte um einen Terminvorschlag:

Ja

Nein

Als Mitglied des Integrationsteams soll teilnehmen:

Beauftragte/r des Arbeitgebers	<i>Herr/Frau</i>	.....
Mitglied/er des Betriebsrates	<i>Herr/Frau</i>	.....
Schwerbehindertenvertretung	<i>Herr/Frau</i>	.....

Ich möchte zu dem Informationsgespräch Herrn/Frau mitnehmen.

Datum

Unterschrift



Anrede
Vorname
Name
Anschrift
.....

Datum

**Einladung zur Teilnahme
am Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)
(gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX)**

Sehr geehrte Frau

Sehr geehrter Herr

In unserem Schreiben vom [DATUM] haben wir Sie über unser Betriebliches Eingliederungsmanagement informiert und Ihnen ein persönliches Informationsgespräch angeboten. Heute möchten wir unser Angebot wiederholen, da uns Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden sehr wichtig sind.

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die innerhalb der vergangenen 12 Monate mehr als 6 Wochen arbeitsunfähig erkrankt waren, bieten wir mit einem Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) unsere Unterstützung an.

Nach unseren Unterlagen waren Sie in den vergangenen 12 Monaten mehr als 6 Wochen arbeitsunfähig. Deshalb würden wir gerne mit Ihnen darüber sprechen, was getan werden kann, damit Sie die Anforderungen an ihrem Arbeitsplatz auf Dauer bewältigen können.

Das Ziel des Betrieblichen Eingliederungsmanagements besteht darin, Hilfestellung bei der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu geben, die Arbeitsfähigkeit auf Dauer zu sichern und Ihnen dabei zu helfen, Ihren Arbeitsplatz zu erhalten.

Die Teilnahme am Betrieblichen Eingliederungsmanagement ist absolut freiwillig. Aus der Nichtteilnahme oder Teilnahme am BEM entstehen Ihnen keinerlei Nachteile. Ebenso werden alle Maßnahmen im BEM nur mit Ihrer Beteiligung und ausdrücklichen Zustimmung durchgeführt. Ihre



persönlichen Daten werden streng geschützt. Die Mitglieder des Integrationsteams unterliegen der Schweigepflicht.

Für das Betriebliche Eingliederungsmanagement haben wir ein Integrationsteam gebildet, dazu gehören:

Beauftragte/r des Arbeitgebers	<i>Herr/Frau</i>	.....
	<i>Herr/Frau</i>	.....
Mitglied/er des Betriebsrates	<i>Herr/Frau</i>	.....
	<i>Herr/Frau</i>	.....
Schwerbehindertenvertretung	<i>Herr/Frau</i>	.....
	

Wir würden gerne mit Ihnen einen Gesprächstermin vereinbaren. Dazu bitten wir um Mitteilung, mit welchem Mitglied des Betrieblichen Eingliederungsteams sie ein Informationsgespräch führen möchten. Zu diesem Gespräch können sie gerne eine weitere Person Ihres Vertrauens hinzuziehen. Wir wollen Sie über die Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements informieren und Ihnen den Verlauf des Verfahrens aufzeigen.

Über ihre Teilnahme würden wir uns freuen. Bitte schicken Sie uns den beiliegenden Antwortbogen innerhalb von zwei Wochen zurück.

Weitere Informationen zum BEM können Sie der beiliegenden Betriebsvereinbarung und dem beiliegenden Flyer zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement entnehmen.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Integrationsteam Musterfirma



An

Integrationsteam

Musterfirma

Datum

Einladung zur Teilnahme

am Betrieblichen Eingliederungsmanagement (gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX)

An dem vorgeschlagenen Informationsgespräch nehme ich teil und bitte um einen Terminvorschlag:

Ja

Nein

Als Mitglied des Integrationsteams soll teilnehmen:

Beauftragter des Arbeitgebers	<i>Herr/Frau</i>	.....
Mitglied des Betriebsrates	<i>Herr/Frau</i>	.....
Schwerbehindertenvertretung	<i>Herr/Frau</i>	.....

Ich möchte zu dem Informationsgespräch Herrn/Fraumitnehmen.

Datum

Unterschrift



Deckblatt zur BEM-Akte

Personal-Nr.:

Name, Vorname:

Schwerb. / gleichgestellt
(GdB):

Abteilung:

Tätigkeit:

Tel. Nr.:

Vorgesetzte/r:

Die im Rahmen des BEM-Prozesses erhobenen Daten sind entsprechend den Bestimmungen des Datenschutzes zu behandeln.



Datum BEM - Anschreiben _____

Erstkontakt am / durch:

per: Brief / Mail Telefon persönlich

Wiederholungskontakt
am/durch

per: Brief / Mail Telefon persönlich

Informationsgespräch
am/durch:

Zustimmung zum BEM liegt: vor nicht vor

Information an Personalbereich: ja, am _____ nein

Wenn eine Zustimmung zum BEM vorliegt: _____

BEM-Kennung

Alle weiteren Daten sind nur noch mit einer spezifischen BEM-Kennung zu versehen. Hierfür wird jedem Betroffenen eine BEM-Nummer zugewiesen, um jeglichen Bezug zur Identität der betroffenen Person zu verhindern.



Zweck

Anleitung zur Durchführung einer qualifizierten und differenzierten Situationsanalyse im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM).

Geltungsbereich

Die Situationsanalyse ist mit allen Beschäftigten durchzuführen, die dem BEM zugestimmt haben. Sie bezieht innerbetriebliche und, soweit zur Erreichung der Ziele des BEM erforderlich, außerbetriebliche Aspekte mit ein.

Schnittstellen zu anderen Prozessen

Vorgelagerte Prozesse:

- BEM-Einleitung

Nachgelagerter Prozess:

- Maßnahmenplanung

Gesetzliche Grundlagen

Die Situationsanalyse im Rahmen des BEM ist getragen von den Zielsetzungen des § 84 Abs. 2 SGB IX: Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und so den Arbeitsplatz zu erhalten.

Darüber hinaus geltende gesetzliche Grundlagen für die Situationsanalyse sind

- die Mitwirkung des/der Betroffenen auf der Basis der Freiwilligkeit und Selbstbestimmung, die ebenfalls im § 84.2 SGB IX geregelt ist;
- die systematische Einbeziehung externer Leistungen (§ 84.2, SGB IX): Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Beschäftigten und ihnen Gleichgestellten das Integrationsamt hinzugezogen;
- die Einbeziehung des/der Werks- oder Betriebsarztes/ärztin, soweit erforderlich (§ 84.2 SGB IX);
- die Verpflichtung des/der Arbeitgebers/in zur behinderungsgerechten Einrichtung und Unterhaltung der Arbeitsstätten (einschließlich Maschinen, Gestaltung der Arbeitsplätze...) für schwerbehinderte Beschäftigte nach § 81.4, SGB IX;



- bei schwerbehinderten oder gleichgestellten Beschäftigten das Hinzuziehen des/der Schwerbehindertenvertreters/Schwerbehindertenvertreterin
- die Beteiligungs- und Mitbestimmungsrechte des Betriebsrates gemäß §§ 87.1.7, 90-91, 92-96 BetrVG;
- die Verpflichtungen des/der Arbeitgebers/in zur Realisierung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes gemäß, §§ 3-5 ArbSchG. Der/die Arbeitgeber/in hat die Arbeit so zu gestalten, dass Gefährdung für Leben und Gesundheit der Beschäftigten vermieden wird, er/sie hat die Gefährdungen durch die Arbeit zu ermitteln und entsprechende Maßnahmen des Arbeitsschutzes abzuleiten, der Arbeits- und Gesundheitsschutz ist kontinuierlich zu verbessern;
- bei der menschengerechten Gestaltung der Arbeit haben entsprechend § 3 ASiG die Betriebsärzte/Betriebsärztin und gemäß. § 6 ASiG die Fachkräfte für Arbeitssicherheit den Arbeitgeber zu beraten;
- BEM-Maßnahmen müssen jeden denkbaren Spielraum zur Erreichung der Ziele des BEM nutzen und kein vernünftigerweise in Betracht zu ziehendes Ergebnis ausschließen (BAG 2 AZR 198/09).

Beschreibung

Um die gesetzlich vorgeschriebenen Ziele erreichen zu können, muss im Rahmen einer systematischen Situationsanalyse abgeklärt werden, von welchen Bedingungen/Faktoren die Arbeitsunfähigkeit der Betroffenen beeinflusst wird und welche Bedingungen/Faktoren seitens des Betriebes verändert werden können und sollen. Eine qualifizierte und differenzierte Analyse der Situation der betroffenen Beschäftigten ist deshalb die Grundlage für ein zielführendes Betriebliches Eingliederungsmanagement.

Ebenfalls ist im Rahmen der Situationsanalyse abzuklären, wie betrieblicherseits der/die Beschäftigte unterstützt werden kann, seine/ihre Gesundheit zu stabilisieren und/oder Überlastungen in seiner/ihrer privaten Situation abzubauen. Dabei soll seine/ihre Beteiligung und Eigeninitiative gefördert werden.

Die Situationsanalyse ist nicht als einmalige Momentaufnahme zu verstehen. Vielmehr handelt es sich bei der Situationsanalyse im Rahmen des BEM um einen fortlaufenden Prozess, in dem neue Informationen und Erkenntnisse aufgenommen, analysiert und bewertet werden und jeweils bei der Planung der betrieblichen Eingliederung Berücksichtigung finden müssen.



Aspekte und Durchführende der Situationsanalyse

Die Situationsanalyse ist der Prozessschritt des Betrieblichen Eingliederungsmanagements, bei dem die Anforderungen des Arbeitsplatzes an den/die Betroffene/n (**Anforderungsprofil**) und seine/ihre Ressourcen aus dem betrieblichen und privaten Umfeld sowie die Leistungsfähigkeit der/des Betroffenen (**Fähigkeitsprofil**) ermittelt werden. Aus dem Vergleich werden Maßnahmen mit dem Ziel abgeleitet, das Fähigkeits- und Anforderungsprofil in Übereinstimmung zu bringen.

Die folgende Grafik zeigt die verschiedenen Aspekte der Situationsanalyse und ordnet sie jeweils den für die Durchführung Verantwortlichen zu:

Zuordnung der verschiedenen Aspekte der Situationsanalyse

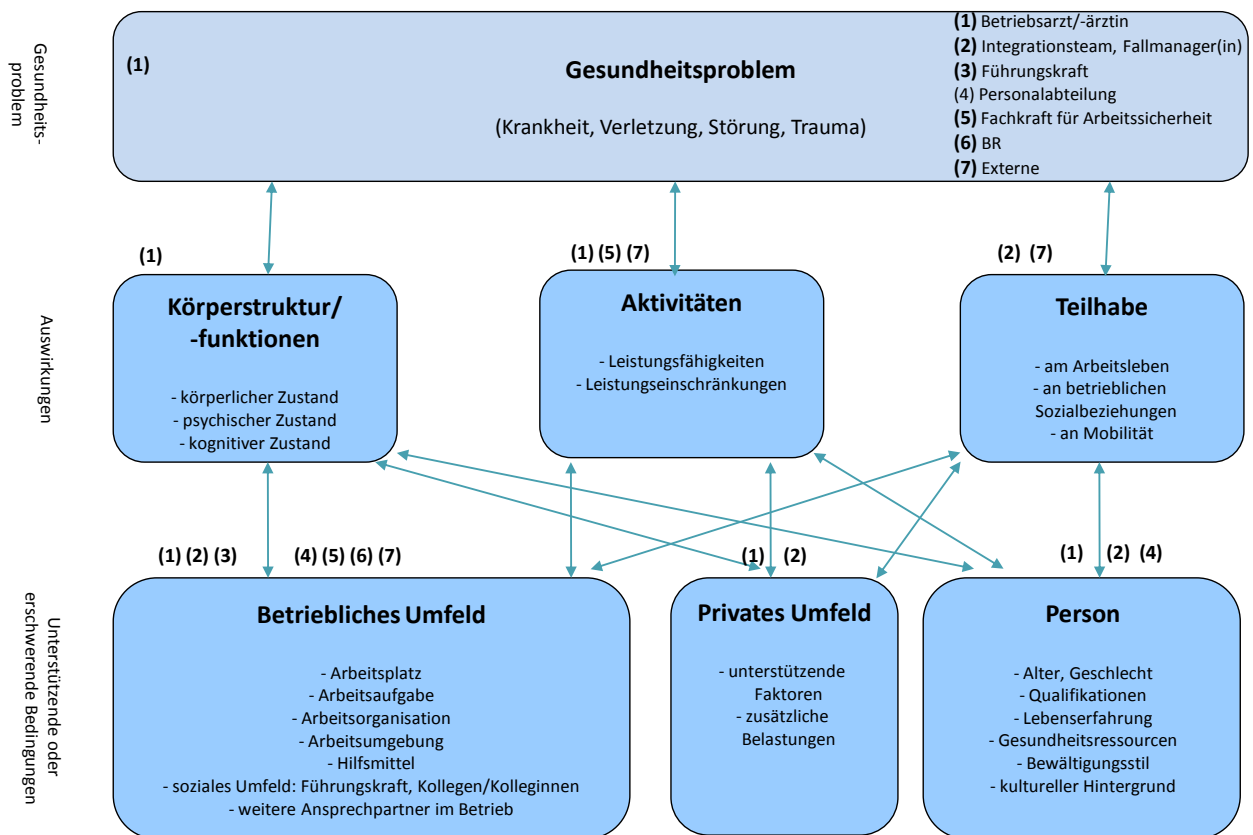


Abb.5: Die Aspekte der Situationsanalyse und die zur Durchführung Verantwortlichen

Das ermittelte Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes und das vorhandene Fähigkeitsprofil der/des Betroffenen werden auf Übereinstimmung bzw. Abweichungen geprüft. Gibt es Differenzen zwischen den beiden Profilen, die bei dem/der Betroffenen zu Unter- oder Überforderung (fachlich,



physisch, psychisch, geistig) führen können, sind die Möglichkeiten für die Beseitigung der Abweichungen zu prüfen.

Diese können in der Anpassung des Arbeitsplatzes und/oder der Arbeitsorganisation an die vorhandenen Fähigkeiten der/des Betroffenen oder in der Anpassung der/des Betroffenen an die Anforderungen z. B. durch Qualifizierung liegen.

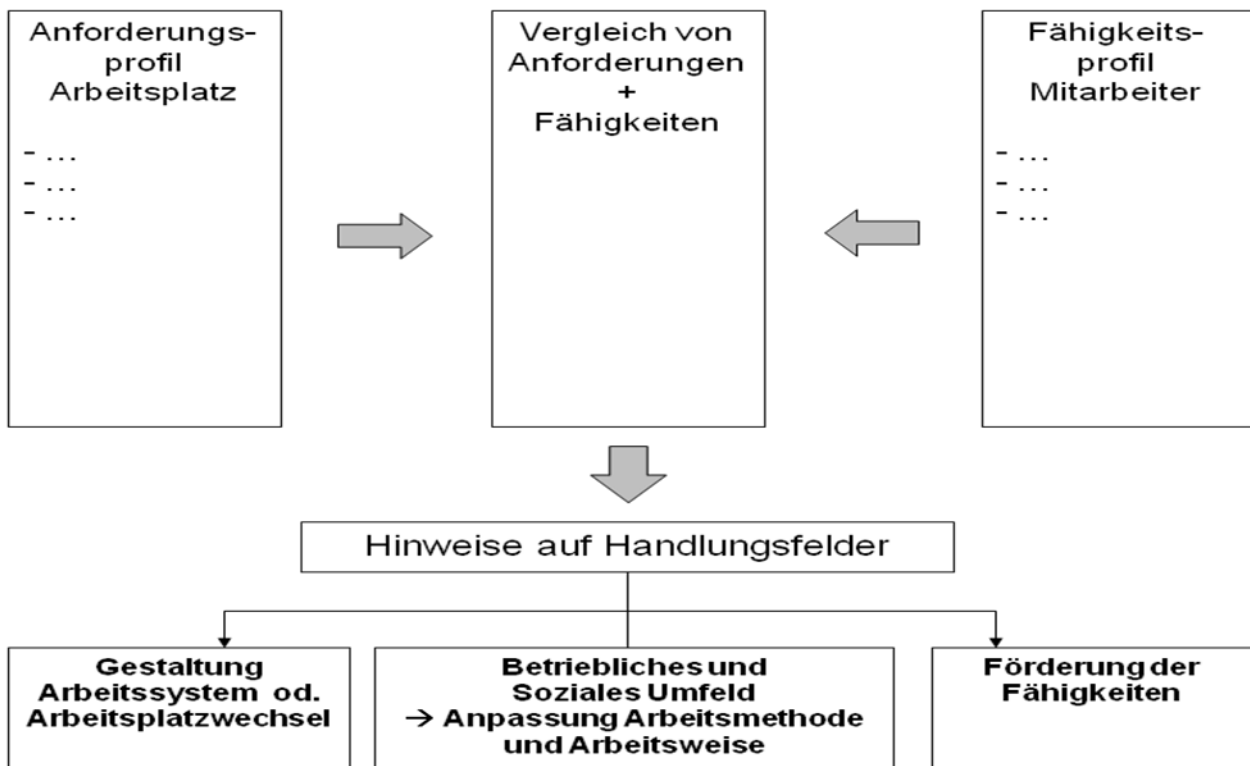


Abb. 6: Abgleich von Anforderungs- und Fähigkeitsprofil

Bei der Analyse ist es wichtig, dass die Beteiligten sich nicht einschränken bezüglich der Vielfalt an Maßnahmen und/oder der Reichweite z.B. bei einer sinnvollen Veränderung, Umgestaltung oder Neugestaltung des Arbeitsplatzes. Das zentrale Ziel ist, der/dem Betroffenen am vorhandenen, an einem anderen oder einem ihren/seinen Fähigkeiten entsprechenden Arbeitsplatz die Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen.

Durchführende und beteiligte Personen

Die Situationsanalyse wird jeweils von der Person aus dem Integrationsteam organisiert und koordiniert, die das Fallmanagement auf Wunsch des/der Betroffenen übernommen hat. Die Zustimmung, Mitwirkung und Selbstbestimmung des/der betroffenen Beschäftigten bei der Situationsanalyse sind Voraussetzungen für die Durchführung.



(1) Der/die **Arbeitsmediziner(in)** wird in aller Regel zu folgenden Aspekten an der Situationsanalyse beteiligt:

- arbeitsmedizinische Untersuchung des/der betroffenen Beschäftigten,
- Auswertung hausärztlicher oder fachärztlicher Stellungnahmen,
- Abstimmung mit Haus- bzw. Fachärzten/innen zu den jeweiligen Stellungnahmen,
- Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes,
- ggf. ärztliche Gespräche über Belastungen und Entlastungsmöglichkeiten aus dem privaten Umfeld
- ärztliche Gespräche über Gesundheitsressourcen, Möglichkeiten zur gesundheitlichen Stabilisierung und Bewältigung von Belastungen.

Fazit: Der/die Arbeitsmediziner(in) soll aufgrund der ihm/ihr vorliegenden Informationen und den daraus abzuleitenden Erkenntnissen aufzeigen, über welche Ressourcen und Fähigkeiten der/die Betroffene verfügt. Darüber hinaus soll er/sie aber auch auf Einschränkungen hinweisen, um den betrieblichen Akteuren im Prozess der Wiedereingliederung die Möglichkeit zu geben, Anforderungen und Fähigkeiten in Übereinstimmung zu bringen. Er/sie soll sich ebenfalls aktiv bei der Arbeitsgestaltung einbringen und bei medizinischen Fragen die Schnittstelle zu anderen Fachärzten/innen und/oder anderen medizinischen Institutionen bilden.

(2) Der/die **Fallmanager(in)** übernimmt die Aufgaben

- im Rahmen der Eingliederungsgespräche die Situation des/der Betroffenen zu erfassen sowie den Ablauf und die Inhalte der Situationsanalyse mit dem/der Betroffenen und weiteren Akteuren zu koordinieren und die Ergebnisse auszuwerten,
- den/die betroffene/n Beschäftigte/n während der gesamten Situationsanalyse zu begleiten,
- die emotionale Verarbeitung und Bewältigung der Erkrankung und ihrer Auswirkungen (Leistungseinschränkungen, Einschränkung der Beteiligung am betrieblichen Geschehen, Befürchtungen und Ängste usw.) mit dem/der Mitarbeiter(in) im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten zu bewerten,
- mit dem/der Beschäftigten die betriebliche Unterstützung von Vorgesetzten und Kollegen/-innen zu besprechen und zu organisieren,
- mit dem/der Vorgesetzten die Situation des/der Betroffenen zu untersuchen,
- zusätzliche Belastungen im privaten Umfeld im Hinblick auf evtl. Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten zu besprechen,



- an der Erstellung des Anforderungsprofils des Arbeitsplatzes und des Fähigkeitsprofils der/des Beschäftigten mitzuwirken,
- gemeinsam mit Vorgesetzten, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Arbeitsmediziner(in) und Betroffenen/Betroffener Optionen zu prüfen, die zur Übereinstimmung von Anforderungs- und Fähigkeitsprofil führen.
- In der Vorbereitung des Maßnahmenplanungsgesprächs mit dem/der Betroffenen die Ergebnisse der Situationsanalyse auswerten und erste Lösungsansätze planen.

(3) Die **Führungskraft** (Vorgesetzte/r) ist beteiligt

- an der Erstellung des Anforderungsprofils durch objektive Beschreibung der Aufgaben, der Arbeitsanforderungen und der besonderen Belastungen des Arbeitsplatzes und der Arbeitsumgebung (Aufgabenbeschreibung und Gefährdungsbeurteilung),
- mit einer nicht wertenden Beschreibung die Reaktionen des/der betroffenen Mitarbeiters/Mitarbeiterin auf die Arbeitsanforderungen und die besonderen Belastungen zu beleuchten,
- an Gesprächen über die soziale Situation der/des Beschäftigten am Arbeitsplatz (Unterstützung durch Führungskraft und Kollegen/-innen),
- an der Ermittlung von möglichen Gestaltungsmaßnahmen des Arbeitsplatzes und der Arbeitsorganisation.

Der/die Vorgesetzte ergänzt mit seiner/ihrer Beschreibung die Darstellung des/der betroffenen Mitarbeiters/Mitarbeiterin.

(4) Die **Personalabteilung** bzw. der/die jeweils zuständige Personalreferent(in)

- stellt die Aufgabenbeschreibung des Arbeitsplatzes zur Verfügung
- informiert über ggf. bereits geplante Maßnahmen zur Qualifizierung oder Arbeitsplatzanpassung/ Versetzungen des/der Betroffenen

(5) Die **Fachkraft für Arbeitssicherheit** ist im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung an der Situationsanalyse beteiligt und gibt Hinweise zur Arbeitsgestaltung.

(6) Der/die für den Bereich zuständige **Betriebsrat/Betriebsrätin**

- stellt sein/ihr Wissen über die Arbeitsplätze und Arbeitsanforderungen zur Verfügung,
- unterstützt den Prozess der Situationsanalyse.



(7) **Externe Stellen** werden hinzugezogen, wenn Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht kommen:

- Die gemeinsamen Servicestellen der Krankenkassen, gesetzlichen Rentenversicherung, gesetzlichen Unfallversicherung und der Agentur für Arbeit stellen den Bedarf von Leistungen zur Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben fest (medizinische und/oder berufliche Rehabilitation, technische Beratung, Hilfsmittel, weitere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben).
- Das örtliche Integrationsamt für begleitende Hilfen im Arbeitsleben z.B. für Beratung, technische Beratung, berufsbegleitender Dienst, Arbeitsplatzausstattung und finanzielle Leistungen.

Externe Partner können im Rahmen der Situationsanalyse hilfreich sein

- für eine vertiefte Abklärung des Gesundheitszustands, beispielsweise durch Fachärzte/Fachärztin und/oder Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation,
- für eine umfassende Eignungsabklärung, beispielsweise durch eine/n Anbieter/in von Leistungen der beruflichen Rehabilitation.

Der/die Fallmanager(in) bereitet gemeinsam mit dem/der Betroffenen die Vorstellung der Ergebnisse der Situationsanalyse und der Maßnahmenvorschläge im Integrationsteam vor. Sie nutzen dazu das Dokumentationsblatt „I.2.14. Anforderungs- und Fähigkeitsprofil“, indem die Ergebnisse der Situationsanalyse übersichtlich zusammengefasst werden. In diesem Gespräch beraten sie, ob der/die Betroffene am Maßnahmenplanungsgespräch persönlich teilnimmt und die Ergebnisse der Situationsanalyse selbst vorträgt.

Darüber hinaus sollte zur Vorbereitung der Maßnahmenplanung geklärt werden, ob weitere Akteure über das Integrationsteam hinaus an der Maßnahmenplanung beteiligt werden. Diese können interne Experten (z.B. der/die Vorgesetzte oder die Sicherheitsfachkraft/Arbeitsmediziner(in)) oder externe Experten (z.B. Vertreter/innen externer Leistungsträger wie Integrationsamt, BG, KK etc.) sein. Der/die Fallmanager(in) informiert den/die Koordinator/in des Integrationsteams über die Teilnahme interner und/oder externer Experten/innen. Der/die Koordinator(in) stellt die Teilnahme der externen Leistungsträger sicher.

Ablauf und beteiligte Personen der Situationsanalyse

Im Folgenden werden der Ablauf der Situationsanalyse und die Verantwortlichen/Beteiligten für die Durchführung des jeweiligen Schrittes dargestellt (siehe auch I.2.2 Ablaufschema: Prozessanalyse).



Tabelle 3: Ablauf und Beteiligte in der Situationsanalyse

Schritt	Verantwortlich/ Beteiligt	Einzusetzende Instru- mente und Dokumente	Anmerkung
Beauftragung des/der Fallmanager(in)	Integrationsteam/ Fallmanager(in)	I.2.11 Dokument: Auftragsblatt Fallmanager(in)	Der Dokumentationsbereich im Auftragsblatt dient dem/der Fallmanager(in) als Checkliste und Hilfsmittel über zur Verfügung stehende Instrumente und Institutionen
Erstes Eingliederungsgespräch und weitere Eingliederungsgespräche	Fallmanager(in), Betroffene(r)	I.2.3 Instrument: Leitfaden Eingliederungsgespräche, I.2.4 Dokument: Selbsteinschätzung Arbeitsbedingungen, I.2.5 Dokument: Selbsteinschätzung private Situation	Grenzen zur Wahrung der Privatsphäre sind zu beachten
Erstellung des Anforderungsprofils	grundsätzlich: Fallmanager(in), Betroffene(r)	I.2.6 Instrument: Anforderungsprofil	
a) Dokumente prüfen und vervollständigen: - Aufgabenbeschreibung Arbeitsplatz	zusätzlich: ggf. Personalabteilung, Führungskraft, Betriebsrat/rätin,	I.2.13 Dokument: Arbeitsaufgabe (wenn Neuerstellung notwendig)	Aufgabenbeschreibung auf Vollständigkeit und Aktualität prüfen und ergänzen, ggf. neu erstellen
- Gefährdungsbeurteilung	zusätzlich: Führungskraft, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Arbeitsmediziner(in),	I.2.7 Instrument: Gefährdungsbeurteilung	Gefährdungsbeurteilung auf Vollständigkeit und Aktualität prüfen und ergänzen
- Begehung Arbeitsplatz	zusätzlich: Führungskraft,	I.2.8 Instrument: Begehung I.2.12 Dokument: Bege-	Vervollständigung der oberen Instrumente



Schritt	Verantwortlich/ Beteiligt	Einzusetzende Instru- mente und Dokumente	Anmerkung
	Betriebsrat/rätin, Fachkraft für Arbeitssi- cherheit, Arbeitsmediziner(in),	hungsprotokoll	
b) Informationen zu Anforderungsprofil zu- sammenstellen	Fallmanger(in), Betrof- fene(r) Zusätzlich ggf. Füh- rungskraft, Arbeitsmedi- ziner/in	I.2.14 Dokument: Anforde- rungs- und Fähigkeitsprofil	Alle Anforderungen des Arbeitsplatzes (fachliche, soziale, körperliche, psychi- sche und geistige so- wie die aus der Ar- beitsumgebung) sind in das Dokument I.2.14. einzutragen
Erstellung des Fähig- keitsprofils: a) Informationen/ Do- kumente zusammentra- gen und ggf. vervoll- ständigen	Fallmanager(in), Betroffene(r) zusätzlich: ggf. Arbeits- mediziner(in), externe Dienstleis- ter/innen Führungskraft	I.2.9 Instrument: Fähig- keitsprofil	Informationen aus Attesten, arbeits- medizinischen Unter- suchungen etc., → Ressourcen be- rücksichtigen ggf. weitergehende Untersuchungen zur Leistungs- und Ressourcenein- schätzung veranlassen → Sicherstellen des Datenschutzes
b) Informationen zu Fähigkeitsprofil zusam- menstellen	Fallmanger(in), Betroffene(r) zusätzlich: Arbeitsmediziner(in)	I.2.14 Dokument: Anforde- rungs- und Fähigkeitsprofil	Alle Ressourcen und Fähigkeiten sind in das Dokument I.2.14 ein- zutragen



Schritt	Verantwortlich/ Beteiligt	Einzusetzende Instru- mente und Dokumente	Anmerkung
Abgleich von Anforderungs- und Fähigkeitsprofil	Fallmanager(in), Betroffene(r) zusätzlich: Arbeitsmediziner(in) Zusätzlich: ggf. Führungskraft	I.2.14 Dokument: Anforderungs- und Fähigkeitsprofil	Der Abgleich zeigt Gestaltungsmöglichkeiten des Arbeitsplatzes und der Qualifikations-erfordernisse auf. Diese sind in das Dokument I.2.14 einzutragen
Vorbereitung des Maßnahmenplanungsgesprächs im Integrationsteam	Fallmanager(in), Betroffene(r)	I.2.14 Dokument: Anforderungs- und Fähigkeitsprofil	Gemeinsames Gespräch zur Auswertung der Situationsanalyse und Absprachen zum Maßnahmenplanungsgespräch im Integrationsteam

Methoden der Situationsanalyse

In der Situationsanalyse kommen insbesondere folgende Methoden zum Einsatz:

- Strukturierte Erfassung der Anforderungen am Arbeitsplatz durch:
 - Gespräche mit dem/der Betroffenen (Selbsteinschätzung der Arbeitsbedingungen)
 - Rückgriff auf vorhandene Daten sowie ggf. deren Aktualisierung bzw. Vervollständigung (Aufgabenbeschreibung, Gefährdungsbeurteilungen, sonstige Auswertungen),
 - Gespräch(e) mit dem/der Vorgesetzten des/der betroffenen Mitarbeiter/in,
 - Begehung des Arbeitsplatzes.
- Strukturierte Erfassung des Fähigkeitsprofils:
 - durch Qualifikationsnachweise (Berufsausbildung, Weiterbildung),
 - durch Auswertung von Attesten durch den/die Arbeitsmediziner/in,
 - strukturierte Selbsteinschätzung,
 - Erfassung weiterer Kompetenzen der/des Betroffenen wie z.B. Spezialkenntnisse und



Erfahrungswissen,

- Gespräche mit Führungskräften zur Einschätzungen von Fähigkeiten und Ressourcen
- Vergleich von Anforderungs- und Fähigkeitsprofil mit der Ableitung von Maßnahmen

Qualitätskriterien bei der Situationsanalyse

Gesetzeskonformität

Die Situationsanalyse liefert die Basis für eine zielgerichtete Maßnahmenplanung. Im Rahmen der Situationsanalyse sind alle Potenziale zu überprüfen, die im jeweiligen Fall dazu beitragen könnten, die Ziele des § 84 Abs. 2 SGB IX zu erreichen. Darüber hinaus ist die aktuelle Rechtsprechung zu berücksichtigen:

BAG Urteil 2 AZR 716/06: Gestaltung eines leidensgerechten Arbeitsplatzes,

LArbG Berlin-Brandenburg 10.Kammer, Urteil vom 4.Januar 2010. Az:10 Sa 207/09 KSchG, §1, SGB IX § 84.2: betriebliches Eingliederungsmanagement, Sozialauswahl,

BAG Urteil 2 AZR 1012/06: Freimachen von Arbeitsplätzen durch Umsetzungen,

BAG Urteil 2 AZR 400/08: Anforderungen an ein betriebliches Eingliederungsmanagement.

Teilhabe und Selbstbestimmung

Zustimmung, Mitwirkung und Selbstbestimmung der betroffenen Beschäftigten bei der Situationsanalyse sind die Voraussetzung für die Durchführung der Situationsanalyse. Der/die Fallmanager(in) bespricht mit dem/der Betroffenen, an welchen Analyseschritten er/sie teilnehmen möchte. Verzichtet der/die Betroffene auf eine Teilnahme, werden ihm/ihr die Ergebnisse der jeweiligen Analyse mitgeteilt. Der/die Betroffene wird an der Entscheidung über Maßnahmenoptionen beteiligt und soll sein/ihr Erfahrungswissen einbringen. Mögliche Folgen werden mit ihm/ihr besprochen. Der/die Betroffene plant gemeinsam mit dem/der Fallmanager(in) die Vorbereitung der Maßnahmen.

Barrierefreiheit

Die verschiedenen Analysephasen werden mit der/dem Betroffenen in einer für sie/ihn verständlichen Form und Sprache durchgeführt. Bei Verständigungsproblemen (z.B. Menschen mit geringen Deutschkenntnissen, Menschen mit Sinnesbehinderungen) ist bereits im Vorfeld zu klären, ob zusätzliche Unterstützung von Übersetzern/Übersetzerinnen oder z.B. Gebärdendolmetschern/-dolmetscherinnen erforderlich ist. Sollte der/die Betroffene unter



körperlichen und/oder psychischen Einschränkungen leiden, sind die Rahmenbedingungen (Erreichbarkeit bzw. Lage des Veranstaltungsortes, etc.) entsprechend zu gestalten.

Ressourcenorientierung/Nachhaltigkeit

Die Situationsanalyse wird unter Einbeziehung interner Experten/Expertinnen (Sicherheitsfachkraft, Arbeitsmediziner(in)) durchgeführt. Es ist bereits während der Situationsanalyse zu überprüfen, ob Vertreter/innen externer Institutionen (BG, KK, IFD, Integrationsfachdienste, Rentenversicherungsträger etc.) hinzugezogen werden sollen. Dies ist mit dem/der Betroffenen abzustimmen. Bei Maßnahmenplanungen, die den Arbeitsplatz, die Arbeitsorganisation und/oder die Qualifizierung der/des Betroffenen betreffen, sind die jeweiligen Führungskräfte sowie der Betriebsrat zu beteiligen.

Beteiligung

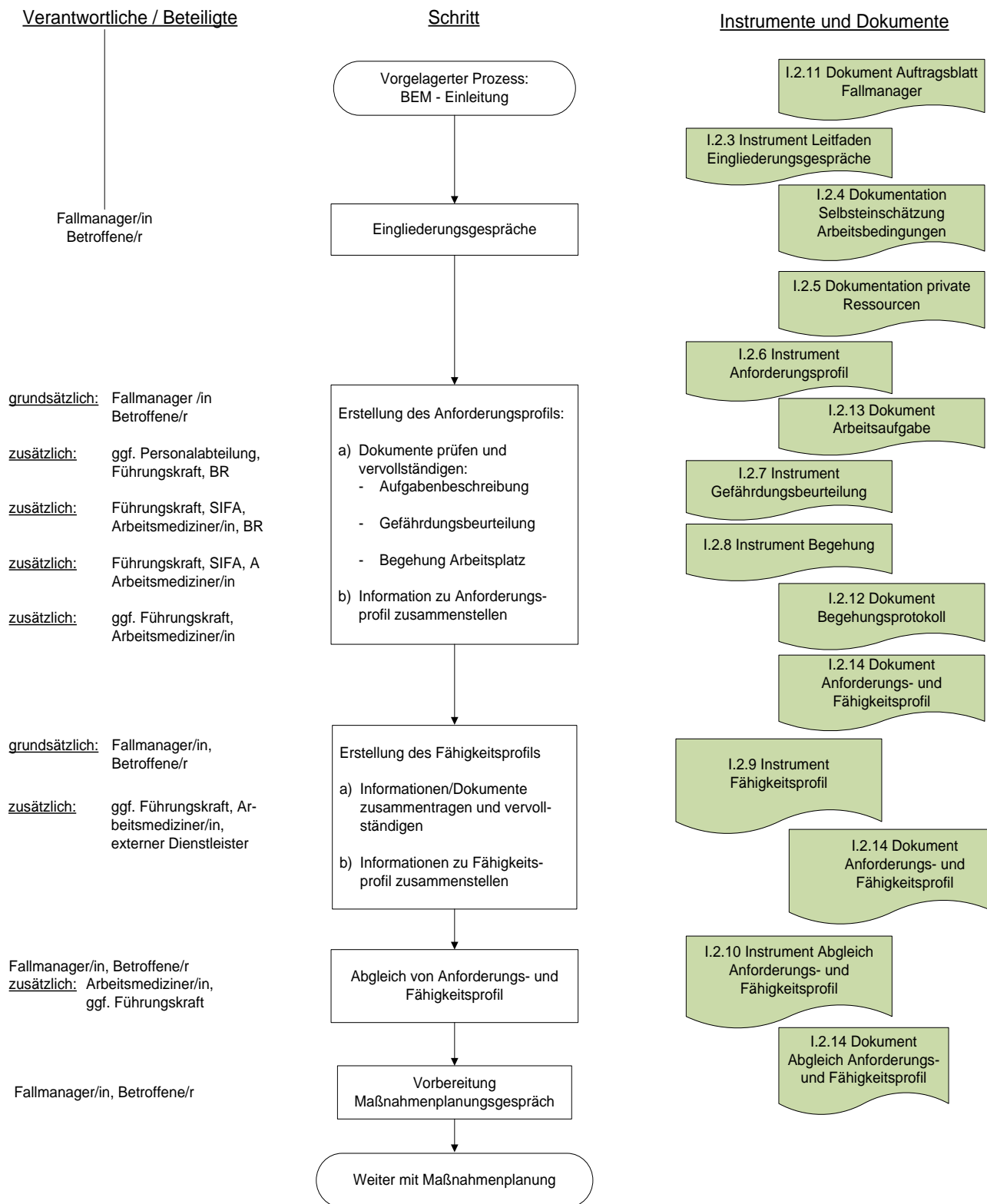
Die Situationsanalyse erfolgt im Rahmen eines beteiligungsorientierten Prozesses.

Diversity (Gender Mainstreaming, Alter(n)sgerechtigkeit, Migrationshintergrund)

Die Analyse der verschiedenen Aspekte soll auf die unterschiedlichen Lebenssituationen von Frauen und Männern, jüngeren und älteren Beschäftigten sowie auf unterschiedliche kulturelle Rahmenbedingungen Rücksicht nehmen. Die Ableitung der Maßnahmen aus der Situationsanalyse sollte nicht vom Geschlecht beeinflusst werden. Es sind aber die verschiedenen Voraussetzungen von Männern und Frauen zu berücksichtigen (z.B. Kinderbetreuung während Reha-Maßnahmen, alleinerziehend, usw.). Maßnahmen zur Qualifizierung und Arbeitsgestaltung haben darüber hinaus den veränderten Leistungsvoraussetzungen, Fähigkeiten und Fertigkeiten älterer Mitarbeiter/innen Rechnung zu tragen.

I.2 Situationsanalyse

I.2.2 Ablaufschema: Prozessanalyse





Aufgaben und Ziele

Aufgabe und Verwendungszweck:

Eingliederungsgespräche werden von der/dem Betroffenen und dem/der Fallmanager(in) geführt und dienen einer gründlichen Analyse der Situation. In den Eingliederungsgesprächen werden die weiteren Schritte der Situationsanalyse vereinbart. Ein wesentlicher Bestandteil der Eingliederungsgespräche ist die Selbsteinschätzung der eigenen Situation der/des Betroffenen und der Arbeitsbedingungen. Durch sie werden systematisch aus der Perspektive der/des Betroffenen Ursachen bzw. Belastungsfaktoren oder Ressourcen ermittelt, die sich aus dem betrieblichen Umfeld ergeben. Ziel ist es, eine offene *Gesprächsatmosphäre* herzustellen. Die Fragen des Dokumentationsblattes „I.2.4 Selbsteinschätzung Arbeitsbedingungen“ unterstützen die Strukturierung des Gesprächs und die Vertiefung der angesprochenen Probleme. Die Einschätzungsfragen werden gemeinsam mit dem/der Fallmanager(in) bearbeitet.

In manchen Fällen des BEM kann es von Bedeutung sein, zusätzliche belastende oder unterstützende Aspekte aus dem persönlichen und privaten Bereich der/des Beschäftigten zu kennen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn zu vermuten ist, dass betriebliche Maßnahmen allein für eine nachhaltige Eingliederung nicht ausreichend sein werden. Hierfür steht das Dokumentationsblatt „I.2.5 Private Situation“ zur Verfügung.

Methoden und Bestandteile des Instruments

Vorbereitung von Eingliederungsgesprächen:

- Anstehende Termine werden einvernehmlich zwischen Betroffener/Betroffenem und Fallmanager(in) vereinbart.
- Die Betroffene/der Betroffene wird darüber hinaus über den zeitlichen Rahmen und den Ort der Besprechung informiert.
- Der/die Fallmanager(in) hat im Vorfeld mit der/dem Betroffenen geklärt, ob diese/r eine Person seines/ihrer Vertrauens mitbringt (bei schwerbehinderten oder gleichgestellten Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen kann dies z.B. der/die Schwerbehindertenvertreter/in sein).
- Der Raum ist entsprechend der Situation ausgewählt (Platzverhältnisse der Teilnehmerzahl angemessen, äußere Störungen werden vermieden etc.).
- Der Zeitrahmen eines ersten Eingliederungsgesprächs sollte 120 Minuten nicht überschreiten.



Handlungsanleitung Eingliederungsgespräche:

Für Eingliederungsgespräche gelten grundsätzlich die gleichen Voraussetzungen wie für das Informationsgespräch, d.h. der vertrauensvolle Umgang mit der/dem Betroffenen ist von entscheidender Bedeutung für eine erfolgreiche Durchführung. Eingliederungsgespräche haben das Ziel, gemeinsam zu ermitteln, von welchen Bedingungen/Faktoren die Arbeitsunfähigkeit der/des Betroffenen beeinflusst wird und wie diese Situation seitens des Betriebes verändert werden kann. In den Gesprächen werden die Anforderungen an die/den Betroffene/n aus dem betrieblichen und privaten Umfeld sowie die Leistungsfähigkeit und die Ressourcen (Stärken, zufriedenstellende Aspekte der Arbeit) der/des Betroffenen erörtert. Moderiert wird das Gespräch durch den/die Fallmanager(in).

Ablauf der Eingliederungsgespräche:

- Der/die Fallmanager(in) erklärt die Zielsetzung der Gespräche.
- Die Gespräche werden mit Zustimmung der/des Betroffenen protokolliert (I.2.4 Dokumentation „Selbsteinschätzung Arbeitsbedingungen“; I.2.5 Dokumentation „Private Situation“). Das Protokoll kommt in die BEM-Akte und wird nicht weitergegeben. Sollten einzelne Fragestellungen, die sich aus den Eingliederungsgesprächen ergeben, durch Hinzuziehung von Dritten weiter geklärt werden müssen, so ist dafür eine schriftliche Einverständniserklärung vom Betroffenen/von der Betroffenen einzuholen (siehe Datenschutz „III.3.6 Einwilligungserklärung - Weitergabe an Dritte“). Dies wird im Vorfeld der Gespräche der/dem Betroffenen erläutert.
- Mit Hilfe des Fragebogens zur Selbsteinschätzung werden systematisch mögliche Ursachen bzw. Belastungsfaktoren oder Ressourcen ermittelt, die sich in der subjektiven Wahrnehmung des betrieblichen Umfelds ergeben (siehe gesonderte Hinweise auf S. 3f).
- Die/der Betroffene sollte außerdem auf zusätzlich belastende oder unterstützende Faktoren aus dem privaten und persönlichen Umfeld angesprochen werden, soweit er/sie diesen Fragen ausdrücklich zustimmt (siehe gesonderte Hinweise auf S. 4f).
- Der/die Fallmanager(in) fasst am Ende des Gesprächs die wesentlichen Erkenntnisse zusammen und bespricht mit der/dem Betroffenen die nächsten Schritte, die im Rahmen der Situationsanalyse durchgeführt werden. Diese werden - sofern möglich - bereits terminiert (z. B. Auswertung der Gefährdungsbeurteilung, Begehung des Arbeitsplatzes, Gespräche mit Vorgesetzten und Kollegen/innen).
- Der/die Fallmanager(in) bespricht mit der/dem Betroffenen, welche Informationen ggf. an Außenstehende weitergegeben werden sollten, um einen zielorientierten Fortgang des BEM zu erreichen. Geht es hierbei um sensible persönliche Daten, ist dies von der/dem



Betroffenen in einer Einwilligungserklärung gegenzuzeichnen (siehe Datenschutz „III.3.6 Einwilligungserklärung - Weitergabe an Dritte“).

- Zum Abschluss eines jeden Gespräches werden protokollierte Inhalte einvernehmlich festgehalten und von den Beteiligten unterschrieben.
- In der Vorbereitung des Maßnahmenplanungsgesprächs werden die Ergebnisse der Situationsanalyse zusammengefasst und erste Lösungsansätze besprochen. Zur Vorbereitung des Maßnahmenplanungsgesprächs im Integrationsteam ist zu klären, ob der/die Betroffene wünscht, am Planungsgespräch im Integrationsteam teilzunehmen. Erklärt er/sie seine/ihre Teilnahme, so sind die Rollen und Aufgaben zwischen Fallmanager(in) und Betroffenenem/Betroffener abzustimmen. Delegiert er/sie die Aufgabe an den/die Fallmanager(in), ist einvernehmlich zu klären, welche zur Entscheidungsfindung notwendigen Informationen an das Integrationsteam weiter gegeben werden. (Dokument „I.2.14 D Anforderungs- und Fähigkeitsprofil“)

Methoden und Bestandteile:

Selbsteinschätzung Arbeitsbedingungen

Allgemeine Hinweise

Der/die Fallmanager(in) erläutert der/dem Betroffenen zu Beginn der Situationsanalyse, dass es bei der Selbsteinschätzung darum geht, Ressourcen und Problemfelder am Arbeitsplatz bzw. im betrieblichen Umfeld zu ermitteln. Das Dokumentationsblatt „Selbsteinschätzung Arbeitsbedingungen“ ist nicht als „Fragebogen“ gedacht, der heruntergelesen wird oder von der/dem Betroffenen selbst ausgefüllt wird, sondern dient der strukturierten Erfassung und Bewertung der Arbeitsbedingungen. Der Themenbereich 1 dient einer ersten Orientierung und gibt Hinweise auf vertiefende Analysen zu Problemfeldern, die mit den Themenbereichen 2-5 analysiert werden können.

Der Aufbau des Fragebogens (FB):

Der Selbsteinschätzungsbogen gliedert sich in 5 Themenbereiche:

1. Arbeitsbewältigung, Gesundheit, Lebensqualität
2. Belastungen und Ressourcen aus dem Arbeits- und Betriebsklima
3. Belastungen aus der Arbeitsumgebung
4. Belastungen aus der Arbeitsaufgabe und Arbeitsorganisation
5. Belastungen aus der Arbeits- und Arbeitsplatzgestaltung



Die Orientierung mit Themenbereich 1

Der **Themenbereich 1** (Fragen 1.1 bis 1.11) dient dazu, Hinweise über das persönliche Erleben des Arbeitsumfelds und spezifischer Ressourcen und Belastungsschwerpunkte durch den/die Betroffene/n zu erhalten.

Die Fragen 1.1. und 1.2 dienen der Einschätzung von eigenen Ressourcen im Bezug zum Arbeitsplatz.

Frage 1.3 dient der Klassifizierung der Arbeitsanforderung.

Die Beantwortung von Frage 1.4 kann Hinweise auf körperliche Belastungen bzw. Gestaltungsbedarf am Arbeitsplatz geben. Schätzt der/die Betroffene ihre/seine Bewältigungsfähigkeit für die körperlichen Arbeitsanforderungen eher schlecht ein, so ist in jedem Fall der Themenbereich 5 zusätzlich zur vertiefenden Analyse heranzuziehen.

Kann die/der Betroffene die psychischen bzw. zwischenmenschlichen Anforderungen (Fragen 1.5 u.1.6) eher schlecht bewältigen oder fühlt sich der/die Betroffene häufig gestresst (Frage 1.7), kann dies ein Anzeichen für Belastungen aus dem Arbeits- und Betriebsklima bzw. auf Belastungen aus der Arbeitsaufgabe/Arbeitsorganisation sein. In diesen Fällen sollten die Themenbereiche 2 und 4 herangezogen werden.

Mit der Frage 1.8 lassen sich Erkenntnisse darüber erhalten, ob Belastungen aus der Arbeitsumgebung die/den Betroffene/n gesundheitlich beeinträchtigen. Bei diesen Hinweisen sollte der Themenbereich 3 vertiefend genutzt werden.

Die Frage 1.9 dient der aktuellen Einschätzung der perspektivischen Arbeitsfähigkeit durch die/den Betroffene/n zum derzeitigen Zeitpunkt.

Die **Themenbereiche 2 bis 5** dienen der vertieften Analyse bestimmter Belastungsgruppen am Arbeitsplatz.

Private Situation

Allgemeine Hinweise

Die Informationen sollen im persönlichen Gespräch erhoben werden, der/die Betroffene ist zuvor nach seinem/ihren Einverständnis zu fragen. Während der Gesprächsführung ist darauf zu achten, dass Merkmale der privaten Situation sowohl unterstützend als auch belastend sein können.

Es sollten offene Fragen verwendet werden;

- „Gibt es jemanden aus Ihrem privaten Umfeld, der Sie in Ihrer jetzigen Situation unterstützt?“
- „Gibt es sonst noch Belastungen in Ihrem privaten Umfeld, mit denen Sie zurechtkommen müssen?“



Mögliche weitere Themen

Folgende Aspekte können angesprochen werden:

Person

- außerberuflich erworbene Kompetenzen und Qualifikationen, die evtl. für die berufliche Eingliederung bzw. die Erstellung eines Fähigkeitsprofils von Bedeutung sind
 - Computerkenntnisse
 - Sprachkenntnisse
 - Soziale Kompetenzen (z.B. Trainer im Sportverein)
 - organisatorische Kompetenzen (z. B. Kassierer in einem Verein)
 - sonstiges
- Maßnahmen zur gesundheitlichen Stabilisierung (ggf. dem betriebsärztlichen Gespräch vorbehalten)
 - Teilnahme an Selbsthilfe-Gruppen,
 - geplante oder durchgeführte Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation,
 - sonstige Maßnahmen

Familiäres Umfeld

- familiäre Situation, Kinder etc.
- Beziehungen innerhalb der Familie,
- Unterstützung durch Familienangehörige bei der Bewältigung der Erkrankung,
- Belastungssituationen durch Verpflichtungen in der Familie (Doppelbelastung Beruf und Haushalt u./o. Erziehung, pflegebedürftige oder langzeiterkrankte Angehörige, Suchtprobleme bei Familienangehörigen, Erziehungsprobleme etc.),
- finanzielle Situation.

sonstiges privates Umfeld

- Freunde/Freundinnen, Verwandte, Nachbarn/Nachbarinnen
- Freizeit mit Sport und Hobbies,
- Engagement in Gemeinde, Vereinen, Ehrenämter,
- kulturelle Aktivitäten,
- Garten, Haustiere.



sachliches Umfeld

- Verkehrsanbindung,
- medizinische Versorgung,
- sonstiges

Rolle und Aufgaben der Akteure und Akteurinnen im Prozessabschnitt

Die Eingliederungsgespräche finden zwischen Fallmanager(in) und der/dem Betroffenen ggf. unter Beteiligung einer Vertrauensperson statt. Ziel ist die Erfassung eingliederungsrelevanter Faktoren und die Entwicklung von Lösungsansätzen in Zusammenarbeit mit der/dem Betroffenen.

Dokumentation des Prozessabschnittes

Die Dokumentation erfolgt nach Zustimmung der/des Betroffenen mit Hilfe der genannten Dokumentationsblätter (siehe „II.1 Prozessbeschreibung: Fallbezogene Dokumentation“ sowie „II.2 Dokument: Fallbezogene Verlaufsdocumentation“).



1. Themenbereich: Arbeitsbewältigung, Gesundheit und Lebensqualität:

1.1 Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer jetzigen Arbeitssituation?

- Was gefällt Ihnen gut?

- Was bereitet Ihnen Probleme?

1.2 Wo sehen Sie Ihre ganz persönlichen Stärken in Ihrer Arbeit?

- In der fachlichen Qualifikation

- Im Umgang mit Menschen

- Im Organisationstalent

- Weiteres



1.3 Wie schätzen Sie ihre beruflichen Arbeitsanforderungen ein? (Sind die Anforderungen vorwiegend körperlich, psychisch oder gemischt?)

1.4 Wie gut können Sie die körperlichen Arbeitsanforderungen durch ihre Arbeit bewältigen?

1.5 Wie gut können Sie die psychischen Arbeitsanforderungen durch ihre Arbeit bewältigen? (Konzentration, Merkfähigkeit, Ausgeglichenheit, Freude, Motivation)

1.6 Wie gut können Sie die zwischenmenschlichen Anforderungen, die durch ihre Arbeit entstehen, bewältigen?



1.7 Fühlten Sie sich in der letzten Zeit während Ihrer Arbeit gestresst? (Stress äußert sich z. B. durch Angespanntheit, Unruhe, Nervosität, Sorgen, Verärgerung, Verunsicherung, Verängstigung)

1.8 Fühlen Sie sich an ihrem Arbeitsplatz gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt?

1.9 Glauben Sie, dass Sie ihre derzeitige Arbeit auch in den nächsten Jahren noch ausüben können?

1.10 Wie sieht es aus, mit der Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf? (Überstunden, Wochenendarbeit, Freizeit, familiäre Verpflichtungen etc.)

1.11 Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer derzeitigen Lebensqualität?



2. Themenbereich: Belastungen und Ressourcen aus dem Arbeits- und Betriebsklima

2.1 Wie bewerten Sie folgende Aspekte in Ihrer Abteilung /Ihrem Team?

	sehr gut	Mittelmäßig	schlecht
Die Zusammenarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Verhältnis zu den Kolleginnen/ Kollegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Verhältnis zu den Vorgesetzten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Verhältnis zu Kunden/innen | enten/innen, Patienten/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anerkennung und Wertschätzung durch Kollegen/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anerkennung und Wertschätzung durch Vorgesetzte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterstützung von Kollegen/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterstützung von Vorgesetzten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Rückmeldung zu Ihren Arbeitsergebnissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Möglichkeiten sich zu qualifizieren und beruflich weiter zu entwickeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Möglichkeit zur Kommunikation mit Kolleginnen und Kollegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den Umgang bei Konflikten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Beteiligung an betrieblichen Planungs- und Entscheidungsprozessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



3. Themenbereich: Belastungen aus der Arbeitsumgebung

3.1 Wie bewerten Sie folgende Einflussfaktoren an ihrem Arbeitsplatz?

	Gar nicht oder wenig belastend	belastend	stark belastend
Lärm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hitze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kälte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zugluft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Feuchtigkeit/Nässe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beleuchtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gefahrstoffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Staub, Schmutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vibration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dämpfe/ Nebel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gerüche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explosionsgefahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



4. Themenbereich: Belastungen aus der Arbeitsaufgabe und Arbeitsorganisation

4.1 Fühlen Sie sich durch folgende Einflussfaktoren an Ihrem Arbeitsplatz belastet?

	Gar nicht oder wenig belastet	belastet	stark belastet
Störungen an den Arbeitsmitteln (Maschinen, Anlagen, Werkzeugen etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fehlende Informationen, die Sie zur Erfüllung Ihrer Arbeitsaufgaben benötigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monotone, sich wiederholende Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enger Handlungsspielraum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geringe Entscheidungsspielräume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plötzlich schnelles Eingreifen z.B. bei Überwachungstätigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorgegebenem Maschinentakt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hohe Konzentration und Daueraufmerksamkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ständig Neues dazu lernen zu müssen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anstrengende, emotionale Kontakte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeiten unter Zeitdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viele Überstunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unregelmäßige oder fehlende Pausen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nacht- und Schichtarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



5. Themenbereich: Belastungen aus der Arbeits- und Arbeitsplatzgestaltung

5.1 Fühlen Sie sich durch folgende Einflussfaktoren im Arbeitsalltag belastet?

	Gar nicht oder wenig belastet	belastet	stark belastet
Hand-/ Armschwingungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Langes Stehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sitzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ständiges Laufen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schweres Heben und Tragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ständiges Bewegen/Umsetzen von Teilen/Gegenständen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ungünstige Körperhaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bücken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wiederaufrichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hocken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zwangshaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bewegungsarmut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ungünstige Raum- bzw. Platzverhältnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bedienerfreundlichkeit von Maschinen, Geräten, PC und Software	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Auf diesem Blatt werden stichpunktartig, Maßnahmen zur gesundheitlichen Stabilisierung, zur Unterstützung des familiären und sonstigen privaten Umfelds sowie Aussagen zur Mobilität festgehalten.

1. außerberuflich erworbene Kompetenzen und Qualifikationen

2. Maßnahmen zur gesundheitlichen Stabilisierung

3. Maßnahmen zur Unterstützung des familiären und sonstigen privaten Umfeldes

4. Maßnahmen zur Mobilität

5. Weiteres



Aufgaben und Ziele

Aufgabe und Verwendungszweck:

Das Anforderungsprofil charakterisiert die Anforderungen eines Arbeitsplatzes an den/die Mitarbeiter/in, das mit Hilfe einer methodischen Vorgehensweise erfasst werden kann.

Ziel des Anforderungsprofils:

Das Ergebnis einer Anforderungsanalyse ist das Anforderungsprofil eines konkreten Arbeitsplatzes, seiner organisatorischen Einbindung und seines sachlichen Umfeldes. Es wird erhoben, was an

- 1) fachlichen,
- 2) sozialen,
- 3) methodischen,
- 4) geistigen, körperlichen (physischen) und psychischen

Voraussetzungen zur Ausführung des Arbeitsauftrags erfüllt sein muss (vgl. Abb. 7). Darüber hinaus werden die aus der Arbeitsumgebung wirkenden Anforderungen genannt.

Nutzen des Anforderungsprofils:

Mit dem Anforderungsprofil wird ein gemeinsames Verständnis zwischen der betroffenen Person, dem Integrationsteam, dem/der Fallmanager(in), den Fach- und Führungskräften sowie externe/n Experten/Expertinnen über die Bedingungen des Arbeitsplatzes gewonnen.

Methoden und Bestandteile des Instruments

Allgemeine Hinweise zum Anforderungsprofil:

Eine wesentliche Voraussetzung für das Ermitteln eines Anforderungsprofils ist die genaue Kenntnis der zu erfüllenden Aufgabe, ihrer organisatorischen Einbindung und der sonstigen Umgebungseinflüsse.

Erstellen des Anforderungsprofils:

Das Anforderungsprofil eines Arbeitsplatzes lässt sich mit folgenden Hilfsmitteln erstellen:

- der Aufgabenbeschreibung,
- der Gefährdungsbeurteilung,
- der Arbeitsplatzbegehung,
- Befragung des/der Mitarbeiters/in,



- ggf. weitergehende Messungen (z.B. Arbeitsbereichsanalysen bei Schadstoffbelastungen der Luft),
- weitere Merkmale, die die psycho-physischen Anforderungen erfassen, die bei der Ausführung der Tätigkeit erfüllt werden müssen.

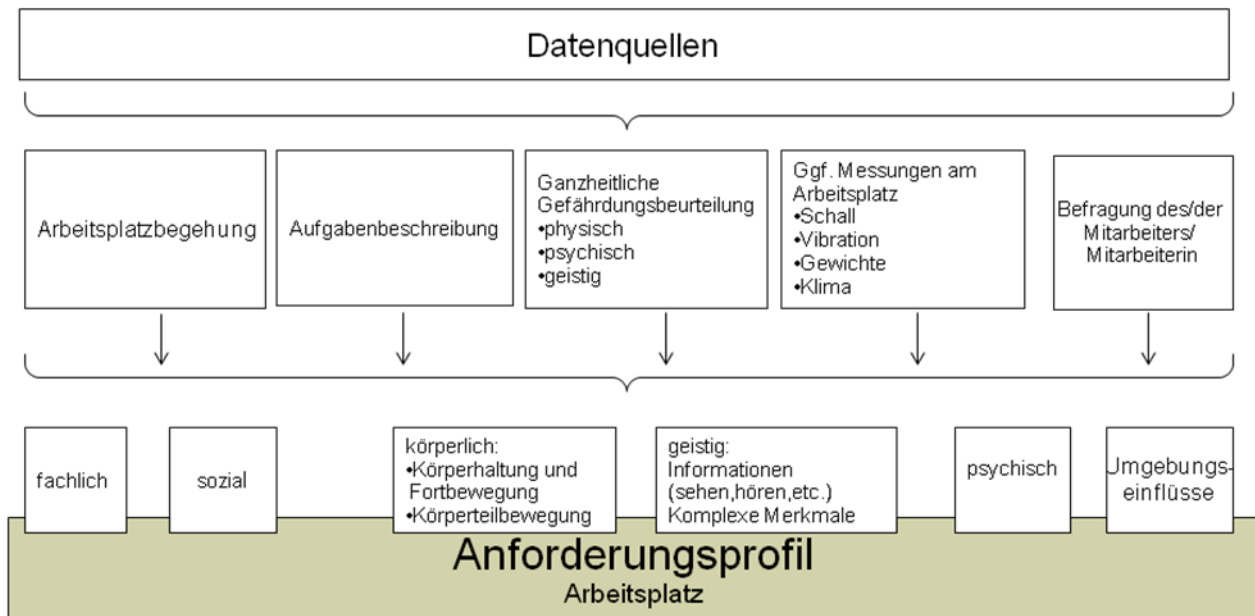


Abb. 7: Das Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes

Erst ein Anforderungsprofil, das alle Aspekte der Arbeitstätigkeit erfasst, bietet im Vergleich mit dem Fähigkeitsprofil von Mitarbeitern/innen mit gesundheitlichen Einschränkungen Gestaltungsoptionen, die den Anforderungen und Zielsetzungen des betrieblichen Eingliederungsmanagements entsprechen.

Woher kommen die für das Erstellen des Anforderungsprofils erforderlichen Informationen?

Eine Informationsquelle bildet die *Aufgabenbeschreibung*. Sie wird in der Regel von der Personalabteilung in Zusammenarbeit mit der zuständigen Führungskraft erarbeitet und liegt in der Regel bei der Personalabteilung vor. Aufgabenbeschreibungen sind für die betriebliche Aufbau- und Ablauforganisation unverzichtbar und bilden darüber hinaus die Basis für die Entlohnung.

Eine weitere Informationsquelle bildet die *Gefährdungsbeurteilung* gemäß § 5 ArbSchG. Sie ist seit 1996 Aufgabe der betrieblichen Führungskräfte, die bei der Durchführung von den Stabsstellen im Unternehmen, Fachkraft für Arbeitssicherheit und dem/der Arbeitsmediziner(in) unterstützt werden können.



Schließlich erfüllt eine *Arbeitsplatzbegehung* im Zusammenhang mit der Erstellung des Anforderungsprofils die Funktion, weiße Flecken der Anforderungsanalyse, die beim Analysieren der Aufgabenbeschreibung und der Gefährdungsbeurteilung erkannt worden sind, mit Inhalt aufzufüllen.

Beschreibung der Arbeitsaufgabe

Eine Aufgabenbeschreibung besteht in der systematischen Beschreibung von Arbeitssystemen bzw. Arbeitsaufgaben und deren Organisationsbeziehungen, um daraus die Anforderungen ableiten zu können, die die Arbeitsaufgaben an den/die Mitarbeiter/in stellen. Das kleinste Arbeitssystem ist der Arbeitsplatz.

Das Arbeitssystem als Analyse- und Gestaltungsfeld



Abb. 8: Das Arbeitssystem

Die Arbeitsbeschreibung muss

- die Arbeitsaufgabe und ihre Einbindung in die Arbeitsorganisation beschreiben,
- die benutzten Arbeits- und Betriebsmittel benennen,
- die zu bearbeitenden Arbeitsgegenstände aufzählen und
- die Arbeitsumgebung beschreiben (vgl. Abb. 8:).



Darüber hinaus gelten folgende Anforderungen an Aufgabenbeschreibungen:

- Die Aufgabenbeschreibung muss eindeutig sein.
- Die Aufgabenbeschreibung muss verständlich sein.
- In die Beschreibung sind alle Arbeiten aufzunehmen, mit denen der/die Beschäftigte durch die/den Vorgesetzte/n beauftragt worden ist, unabhängig davon, wie oft und wie lange die jeweilige Tätigkeit dauert.

Das Erstellen von Arbeitsbeschreibungen kann durch:

- Selbstaufschreibung oder
- Fremdaufschreibung erfolgen.

Bei der Selbstaufschreibung wird die Aufgabenbeschreibung durch die/den Beschäftigte/n selbst durchgeführt, da diese/r die Aufgabe am Besten kennt. Bei der Fremdaufschreibung wird die Aufgabenbeschreibung entweder durch eine/n Beauftragte/n oder durch Vorgesetzte ausgeführt. Die Fremdaufschreibung setzt im Allgemeinen eine Schulung für diese Aufgabe voraus und erfordert, dass der/die Beauftragte in der Regel die Beschäftigten am Arbeitsplatz, die Beschäftigten an benachbarten Stellen über die Arbeitsaufgabe, den Arbeitsablauf und die Organisationbeziehungen befragt, um ein vollständiges Abbild der Aufgaben/Anforderungen zu erhalten.

Für die Aufgabenbeschreibung können die folgenden Hilfsfragen hinzugezogen werden:

- Was wird gemacht? Wie wird gearbeitet?
- Mit wem wird wie zusammengearbeitet?
- Welche Maschinen, Vorrichtungen oder Anlagen usw. müssen benutzt werden?
- Worüber kann der/die Beschäftigte bei der Ausführung der jeweiligen Haupt- und Teilaufgaben Entscheidungen treffen?
- In welchen Situationen ist eine Zusammenarbeit mit anderen Beschäftigten (auch Gespräche, Informationen einholen) erforderlich? Wie intensiv ist diese Zusammenarbeit? Wie häufig ist diese Zusammenarbeit notwendig?
- Gehört es zur Arbeitsaufgabe oder zu einer Teilaufgabe, dass fachliche Hinweise an andere Beschäftigte gegeben werden müssen?
- Gehören disziplinarische Aufgaben zur Tätigkeit?

Die Bewertung, welche Gefährdungen und Belastungen sich aus der Arbeitsaufgabe ergeben, erfolgt mit Hilfe der Gefährdungsbeurteilung (siehe hierzu „I.2.7 Instrument: Gefährdungsbeurteilung“).



Beispiel für eine Aufgabenbeschreibung

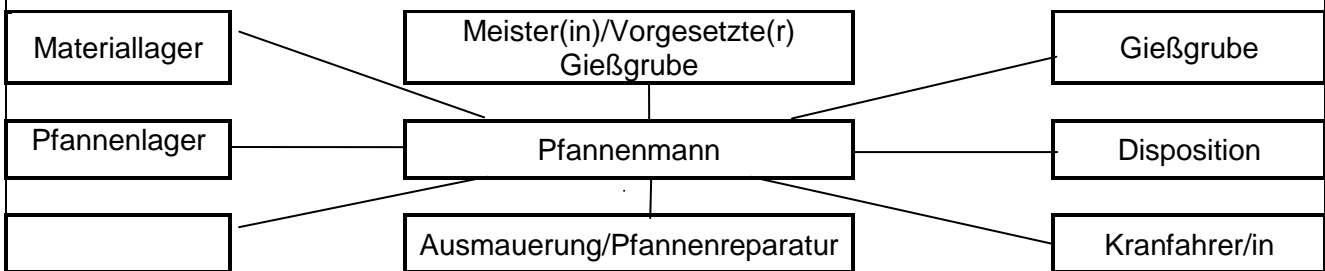
Das im Folgenden dargestellte praktische Beispiel soll eine Hilfestellung für die Beschreibung einer Arbeitsaufgabe geben. Eine Vorlage, um eigene Aufgabenbeschreibungen durchzuführen, ist im Dokument „I.2.13 Arbeitsaufgabe“ zu finden. Die Vorlage dient vor allem dazu, die Vergleichbarkeit verschiedener Arbeitsaufgabenbeschreibungen sicher zu stellen.

Aufgaben- Nr.	08/15		
1. Allgemeine Angaben			
1.1 Art der Tätigkeit:	Gießen	1.2 Betriebsbereich:	Stahlwerk
1.3 Arbeitsaufgabe:	Gießpfanne für Abstich vorbereiten		
- 2. Materielle Bedingungen			
2.1 Arbeits-/ Betriebsmittel	<ul style="list-style-type: none"> • flurbedienter Kran • Brennröhre • Stopfenstange • Hakenstange • Drucklufthammer • Spezialschlüssel für Stopfenstange • Gegensprechanlage • PC 		
2.2 Arbeitsgegenstände	<ul style="list-style-type: none"> • Ausgusssteine • Spezialmörtel 		
2.3 Arbeitsunterlagen, Vorschriften, Informationen	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsplan • Arbeitsanweisungen • DGUV-Vorschriften • Gefährdungsbeurteilung 		
2.4 Arbeitsplatz und Umgebungsbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> • Die Gießpfannen sind bis zu 600°C warm, dadurch • starke Wärmestrahlung • Lärmbelastung beim Ausbrechen von Ausmauerung mit dem Drucklufthammer • Stäube entstehen beim Ausbrechen der Ausmauerung • schlechte Hallenbeleuchtung • Zugluft durch Hallentür 		
3. Organisatorische Bedingungen			



3.1 Disziplinarische(r) Vorgesetzte(r)	Meister(in)
3.2 Fachliche(r) Vorgesetzte(r)	Meister(in)
3.3 Unterstellte(r) (Anzahl/ Bezeichnung)	Entfällt
3.4 Unterstellte(r) (Qualifikation)	Neue Mitarbeiter/innen anlernen
3.5 Verbindungen (inner-/ außerbetr.)	Materiallager, Gießgrube, Pfannenlager, Disposition

4. Organisatorische Einbindung



5. Erforderliche Qualifikationen

5.1 Kenntnisse/ Ausbildung	Anlernen (Dauer der erforderlichen Anlernzeit)	
	Ausbildung (Art/ Dauer/ Fachrichtung)	Hüttenfacharbeiter/in (3 Jahre)
	Zusatzkenntnisse/ Zusatzausbildung (Art/ Dauer/ Fachrichtung)	<ul style="list-style-type: none"> • Gabelstaplerfahrer/in • Kranfahrer/in • PC-Kenntnisse

5.2 Berufserfahrungen (Dauer/ evtl. auch spez. Art)

6. Arbeitsbeschreibung (Arbeitsablauf/Einzelaufgaben)

Teiltätigkeit	Ausführliche Beschreibung der Tätigkeit
----------------------	--



Entleeren/Ausbauen	Die Gießpfanne wird mit Hilfe des Hallenkranes vom Lagerplatz zum verkippbaren Pfannenbock gebracht. Die Pfanne wird verkippt und die Schlacke mit Hilfe der Hakenstange ausgeräumt. Mit Hilfe des Brennrohres wird der Ausguss ausgebrannt.	
Reparatur	Die Ausmauerung wird geprüft und schadhafte Stellen werden mit dem Drucklufthammer ausgebrochen. In die schadhaften Stellen werden neue Ausgusssteine eingesetzt und mit Spezialmörtel verfugt.	
Austausch	Anschließend wird die Pfanne ausgerichtet, die Stopfenstange mit Hilfe des Spezialschlüssels gelöst und abgelegt. Eine neue Stopfenstange wird mittels Kran aus dem Lager geholt, eingesetzt und anschließend festgeschraubt. Die Pfanne wird mit dem Kran im Pfannenlager abgestellt.	
Fertigmeldung	Mit Hilfe des PC wird die Pfanne fertig gemeldet.	

Abb. 9: Beispiel einer Arbeitsaufgabenbeschreibung

Rolle und Aufgaben der Akteure und Akteurinnen im Prozessabschnitt

Das Anforderungsprofil kann der/die Fallmanager(in) als Beauftragte/r des Integrationsteams in Zusammenarbeit mit den Vorgesetzten, der Fachkraft für Arbeitssicherheit, dem/der Arbeitsmediziner(in) und dem/der Betroffenen erarbeiten. Dazu können die Gefährdungsbeurteilung und die weiteren o.g. betrieblichen Unterlagen herangezogen werden.

Dokumentation des Prozessabschnittes

Das Anforderungsprofil wird gemeinsam mit dem Fähigkeitsprofil im Dokument „I.2.14 Anforderungs- und Fähigkeitsprofil“ niedergelegt. Darüber hinaus siehe auch „II.1 Prozessbeschreibung: Fallbezogene Dokumentation“ sowie „II.2 Dokument: Fallbezogene Verlaufsdokumentation“.



Aufgaben und Ziele

Das Arbeitsschutzgesetz aus dem Jahr 1996 hat die bis dahin im Wesentlichen technische Orientierung des Arbeitsschutzes zu einem ganzheitlichen Arbeits- und Gesundheitsschutz erweitert, der alle belastenden und beanspruchenden Faktoren der Arbeitstätigkeit präventiv berücksichtigen soll, um gesundheitsschädigende Belastungen auszuschließen.

Dies erfolgt im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung, die unter Berücksichtigung von demografischen Faktoren einen Beitrag zur alter(n)sgerechten Arbeitsgestaltung leisten kann.

Bestandteile und Methoden

Nichtalternskritische Arbeitsanforderungen

Bewährt hat sich die Orientierung an den Gefährdungs- und Belastungskatalogen der Berufsgenossenschaften.

Nachfolgend sind alle nicht alternskritischen Faktoren aufgelistet:

Tabelle 4: Nichtalternskritische Gefährdungs- und Belastungsfaktoren

Mechanische Gefährdungen	<ul style="list-style-type: none"> - Scher- und Quetschstellen - Schneid- und Aufwickelstellen - Gefahr durch Einzug oder Getroffen werden
Elektrische Gefährdungen	<ul style="list-style-type: none"> - Gefährliche Körperströme - Lichtbögen
Gefahrstoffe	<ul style="list-style-type: none"> - Dämpfe - Durchgehende Reaktionen - Feststoffe - Flüssigkeiten - Gase - Schwebstoffe (Nebel, Dämpfe, Rauche)
Biologische Gefährdungen	<ul style="list-style-type: none"> - Allergene u. toxische Stoffe von Mikroorganismen - Gentechnisch veränderte Organismen - Infektionsgefahr durch Mikroorganismen u. Viren
Brand- und Explosions-Gefährdungen	<ul style="list-style-type: none"> - Brandgefährdung durch Feststoffe, Flüssigkeiten, Gase - Elektrostatische Aufladung - Explosionsfähige Atmosphäre - Explosionsstoffe
Thermische Gefährdungen	<ul style="list-style-type: none"> - Kontakt mit heißen Medien - Kontakt mit kalten Medien
Gefährdungen durch spezielle physikalische Einwirkungen (I)	<ul style="list-style-type: none"> - Elektromagnetische Felder - Ionisierende Strahlung - Nichtionisierende Strahlung - Ultraschall
sonstige Gefährdungen	<ul style="list-style-type: none"> - durch Menschen - durch Pflanzen u. pflanzliche Produkte - durch Tiere - Hautbelastung - Persönliche Schutzausrüstung



Alterskritische Arbeitsanforderungen

Alterskritische Arbeitsanforderungen sind solche, die Beschäftigte in verschiedenen Lebensphasen physisch (körperlich), psychisch, mental und emotional dauerhaft unter- bzw. überfordern können (vgl. Tab. 5).

Tabelle 5: Alterskritischen Gefährdungs- und Belastungsfaktoren

Gefährdungen durch spezielle physikalische Einwirkungen (II)	<ul style="list-style-type: none"> - Arbeiten im Über- oder Unterdruck - Vibrationen / Ganzkörperschwingungen - Hand- und Armschwingungen
Physische Belastungen /Arbeitsschwere	<ul style="list-style-type: none"> - Dynamische Arbeit - wiederholende gleichförmige Bewegungen (Finger-Hand, Hand-Arm-System, Fuß-Bein-System) - Arbeiten im Sitzen, Stehen oder Gehen - Arbeiten in Hocken, Knien oder Liegen - Arbeiten mit belastenden Körperhaltungen (gebeugter oder verdrehter Rücken, über Kopf) - Heben und Tragen, Ziehen Schieben, etc. - Zwangshaltungen
Belastungen aus der Arbeitsorganisation	<ul style="list-style-type: none"> - taktgebundene Arbeiten - kurzzyklische Aufgaben - Zeitdruck - Informationsmangel - Informationsüberlastung - unklare Arbeitsaufgabe - nicht eindeutige Anweisungen - unvorhersehbare und unerwartete Störungen - Verantwortung - Schichtarbeit - Mehrarbeit - außerhalb normaler Arbeitszeiten
Belastungen aus der Arbeitsaufgabe	<ul style="list-style-type: none"> - zu hohe quantitative Anforderungen - unvollständige, partialisierte Aufgabe
Belastungen aus der Arbeitsumgebung	<ul style="list-style-type: none"> - Lärmbelastung - Hitze, Kälte, Zugluft - mangelhafte Beleuchtung
Belastungen aus der sozialen Umgebung	<ul style="list-style-type: none"> - Konkurrenz unter den Mitarbeitern/innen - fehlende Unterstützung - fehlende Anweisung - Konflikte mit den Vorgesetzten und Kollegen/innen - häufiger, ungeplanter Arbeitsplatzwechsel - zwischenmenschliche Konflikte - Isolation, Einzelarbeitsplatz
Belastungen aus der Person	<ul style="list-style-type: none"> - ineffiziente Handlungsstile - fehlende Lernerfahrung - geringer Erfolg - fehlendes Selbstvertrauen (Angst vor neuen Aufgaben u./o. Kritik) - außerbetriebliche Konflikte
Belastungen aus der Unternehmenskultur (Beschäftigungssicherheit, Personalpolitik)	<ul style="list-style-type: none"> - Perspektivlosigkeit für die persönliche Entwicklung - Dequalifizierung - Fehlzeitengespräche - Umsetzung - Sorgen um den Arbeitsplatz - Arbeitsplatzabbau



Die Bewertung über alle Kriterien (physisch, psychisch, geistig, emotional) ergibt ein Gesamtbild über das durch das Arbeitssystem hervorgerufene Belastungsprofil und ergänzt damit das Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes. Eine alter(n)sensible Gefährdungsbeurteilung kann darüber hinaus auch solche Gefährdungen erfassen, die möglicherweise durch die sich im Laufe eines Arbeitslebens veränderten Fähigkeiten von Beschäftigten entstehen.

Die Gefährdungsbeurteilung hat eine Betrachtung des Arbeitssystems und der daraus resultierenden Gefährdungen und Belastungen zum Inhalt. Die Beurteilung bildet die Grundlage für die Maßnahmenplanung und –durchführung sowie die Wirksamkeitskontrolle.

Gefährdungen im Rahmen dieser Betrachtung können sich insbesondere ergeben aus:

- den Arbeits- und Betriebsmitteln (ihrer ergonomischen Gestaltung und den an ihnen vorhandenen Gefahrstellen und –quellen)
- der Arbeitsumgebung (Gefahrstoffe, Lärm, Klima, Beleuchtung),
- sie können resultieren aus dem Arbeitsgegenstand (z.B. Werkstück),
- sie können verursacht sein durch den Arbeitsablauf (z. B. Heben & Tragen, ungünstige Körperhaltung) und
- sie können Ergebnis der Arbeitsorganisation und der daraus abgeleiteten Arbeitsaufgabe sein (kurzzyklische Tätigkeiten, unvollständige Aufgaben mit nur ausführender Tätigkeit, fehlender Planung, Kontrolle und Verantwortung, Über- und Unterforderung). (vgl. Abb. 10)

Das Arbeitssystem als Analyse- und Gestaltungsfeld



Abb. 10: Gefährdungen und Belastungen des Arbeitssystems



Die Analyse der aus den Tätigkeiten resultierenden Gefährdungen hat dabei einer ganzheitlichen Betrachtung der belastenden Faktoren für den arbeitenden Menschen Rechnung zu tragen und sie muss Maßnahmen ableiten, das heißt es müssen sowohl physische, psychische, geistige und soziale Belastungen in die Betrachtung und Gestaltung einbezogen werden.

Die Gefährdungsbeurteilung erfolgt in 3 Schritten.

1. Analyse

Erhebungsmethoden der Analyse sind die Auswertung vorhandener Dokumente (vorhandene Messprotokolle, Begehungsprotokolle, etc), die Durchführung von Messungen, Beobachtungen am Arbeitsplatz sowie Gespräche mit Mitarbeitern/innen.

2. Bewertung der Analysedaten

Ableich mit gesetzlichen Normen (Lastenhandhabungsverordnung, Arbeitsstättenverordnung etc.), Berücksichtigung arbeitswissenschaftlicher Erkenntnisse (z.B. Leitmerkalmethode für Heben und Tragen, Ziehen und Schieben sowie manuelle Prozesse), die Berücksichtigung subjektiver und objektiver Bewertungen, Erfahrungswissen

3. Ableitung von Maßnahmen

technische, organisatorische und individuelle Maßnahmen

Die Maßnahmen, die sich aus der Gefährdungsbeurteilung ergeben, werden im Rahmen des BEM unter zusätzlicher Berücksichtigung individueller Besonderheiten des/der Betroffenen umgesetzt, sind aber im Fall einer Ablehnung des BEM durch den/die Betroffene/n Pflicht des Arbeitgebers.

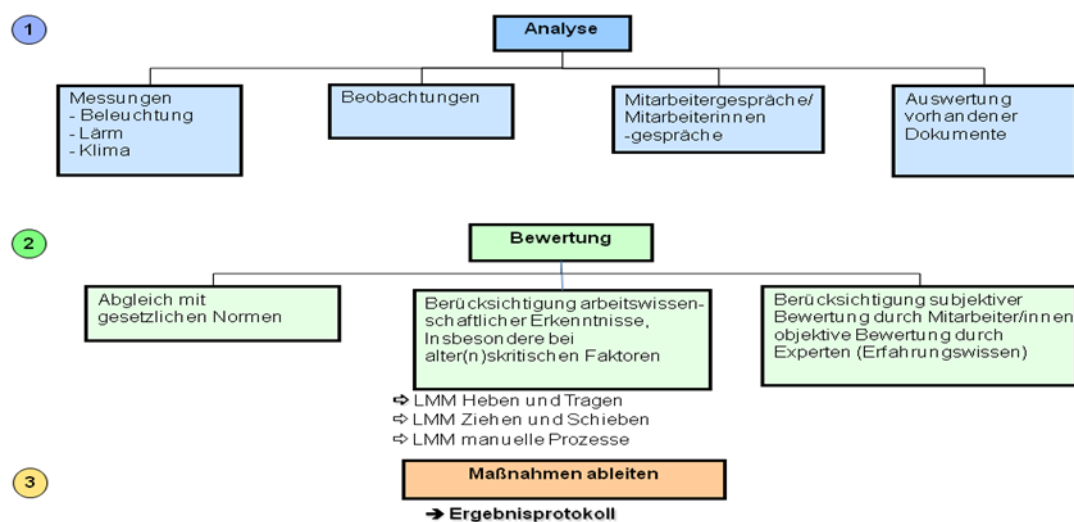


Abb. 11: Das Vorgehen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung



Downloads zu Leitmerkalmethoden erhält man unter:
http://www.baua.de/cln_135/de/Themen-von-A-Z/Physische-Belastung/Gefaehrungsbeurteilung.html ..



Rolle und Aufgabe der Akteure/innen

Die Gefährdungsbeurteilung gemäß § 5 ArbSchG ist eine Querschnittsaufgabe. Sie ist zunächst Aufgabe des/der Arbeitgebers/in, bezieht aber bei der Durchführung alle Betriebsbereiche mit ein. Darüber hinaus ist die Gefährdungsbeurteilung beteiligungsorientiert durchzuführen. Das heißt, dass was, wie und wann, mit welchen Instrumenten und Verfahren und von wem im Rahmen dieser Maßnahmen getan und dokumentiert wird, mit dem Betriebsrat abzustimmen ist. Die Beteiligung der Mitarbeiter/innen ist für die Erfassung der Gefährdungen unerlässlich und gleichzeitig Instrument für die akzeptanzorientierte Ableitung von Maßnahmen zur Arbeitsgestaltung.

Der/die Fallmanager/in fordert die Gefährdungsbeurteilung vom Arbeitgeber/von der Arbeitgeberin an, prüft gemeinsam mit dem/der Betroffenen unter Umständen unter Hinzuziehung von Sicherheitsfachkraft und Arbeitsmediziner/in die Vollständigkeit und Aktualität der Gefährdungsbeurteilung.

Weist die Gefährdungsbeurteilung Lücken auf oder ist nicht aktuell, ist es notwendig, die Gefährdungsbeurteilung zu überarbeiten.

Dies kann auch bei einer gemeinsamen Begehung des Arbeitsplatzes (Fallmanager/in, Betroffene/r, Sicherheitsfachkraft, Arbeitsmediziner/in, Vorgesetzte/r) erfolgen.

Dokumentation

Die Aspekte der Gefährdungsbeurteilung, die für die Fallbearbeitung (z.B. das Anforderungsprofil) erforderlich sind, werden in das Dokument „I.2.14 Anforderungs- und Fähigkeitsprofil“ aufgenommen.

Notwendige Maßnahmen z.B. zur Vervollständigung der Gefährdungsbeurteilung, die im Rahmen einer Begehung ermittelt werden, sind im Dokument „I.2.12 Begehungsprotokoll“ festzuhalten. Im Dokument „I.2.11 Auftragsblatt Fallmanager(in)“ sind die durchgeführten Aktivitäten zu kennzeichnen.

Darüber hinaus siehe auch „II.1 Prozessbeschreibung: Fallbezogene Dokumentation“ sowie „II.2 Dokument: Fallbezogene Verlaufsdokumentation“.



Aufgaben und Ziele

Aufgabe und Verwendungszweck:

Das Begehungsprotokoll hat die Funktion ergänzende Informationen zum Arbeitsplatz bzw. Arbeitssystem zu ermitteln, um ein ganzheitliches „Bild“ zu gewinnen.

Methoden und Bestandteile des Instruments

Allgemeine Hinweise:

Bei der Überprüfung des Arbeitsplatzes/Arbeitssystems sollen die Erkenntnisse aus der Datenanalyse und den Gesprächen überprüft und ergänzt werden bezüglich:

- a) der Belastungen und Beanspruchungen,
- b) der ablauf- und aufbauorganisatorischen Einbindung und
- c) der informellen Abläufe, die u. U. besondere Merkmale des Anforderungs- /Fähigkeitsprofils beinhalten können.

Dabei dient die Besichtigung vor Ort insbesondere auch dazu, durch Inaugenscheinnahme „weiße Felder“ der bisher vorliegenden Dokumentation zu erkennen und diese mit Fakten zu füllen, um die Erkenntnisse der Situationsanalyse zu vervollständigen.

Zur Begehung notwendige Dokumente:

- Aufgabenbeschreibung
- Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes
- Anforderungsprofil (Informationen, die bereits vorhanden)
- Fähigkeitsprofil (Informationen, die bereits vorhanden)
- Selbsteinschätzung Mitarbeiter/in

Rolle und Aufgaben der Akteure/innen im Prozessabschnitt

An der Begehung sollten teilnehmen:

- Betroffene/r
- Führungskraft des Bereiches (Meister(in), Abteilungsleiter(in))
- Fallmanager(in)
- Arbeitsmediziner(in)



- Sicherheitsfachkraft
- externe Berater/in der Rehabilitationsträger (im Einzelfall)

Die Begehung sollte im Vorfeld zeitlich großzügig geplant und allen Teilnehmern/innen rechtzeitig bekannt gegeben werden. Es ist dabei sinnvoll den/die Betroffenen aktiv an der Begehung zu beteiligen, in dem sie/er vor Ort die Arbeitstätigkeit erklärt / ggf. demonstriert, sofern dies der gesundheitliche Zustand zulässt .

Dokumentation des Prozessabschnittes

Die festgestellten Mängel oder Defizite des Arbeitsplatzes werden im Begehungprotokoll festgehalten werden (siehe „I.2.12 Dokument: Begehungprotokoll“).



Aufgaben und Ziele

Aufgabe und Verwendungszweck

Das Fähigkeitsprofil beschreibt die Fähig- und Fertigkeiten und Kenntnissen des/der Betroffenen. Darüber hinaus qualifiziert es die physische (körperliche), psychische und mentale Leistungsfähigkeit der/des Betroffenen.

Ziel des Fähigkeitsprofils

Das Fähigkeitsprofil eines/einer Betroffenen muss einerseits den Anforderungen des entsprechenden Arbeitsplatzes bzw. der Arbeitsaufgabe und des organisatorischen Umfeldes entsprechen, beinhaltet aber andererseits in vielen Fällen Fertigkeiten/ Qualifikationen, die bei der Ausführung der Tätigkeit nicht abgerufen werden, aber vorhanden sind. Das Fähigkeitsprofil lässt sich wie das Anforderungsprofil untergliedern in:

- 1) Fachliche Fähigkeiten
 - a. Berufsausbildung
 - b. Berufserfahrung
 - c. An- oder Ungelernt
 - d. Außerberufliche Qualifikationen
 - 2) Soziale Kompetenzen,
 - 3) Methodische Kompetenzen,
 - 4) Physisch, psychisch und mentale Leistungsfähigkeit,
 - 5) Fähigkeit Umgebungseinflüsse (Lärm, Klima, Beleuchtung) zu tolerieren.
- (vgl. Abb. 12)

Nutzen des Fähigkeitsprofils

Das Fähigkeitsprofil zeigt auf, welche Stärken und Schwächen, Leistungseinschränkungen und/oder sonstige Einschränkungen der/die Betroffene hat und bildet damit eine Basis für die dem Fähigkeitsprofil entsprechende Arbeitsplatzgestaltung.

Methoden und Bestandteile des Instruments

Erstellen des Fähigkeitsprofils

Ein Fähigkeitsprofil kann aus verschiedenen Dokumenten und Quellen ermittelt werden:

- Personalakte:
 - Zeugnisse über die Berufsausbildung



- Zeugnisse über erworbene Zusatzqualifikationen
- Berufserfahrung (Leistungsbeurteilung, ausgeübte Tätigkeiten)
- Selbsteinschätzung Betroffene/r
 - Informelle Kompetenzen (z.B. Erworben durch Vereinstätigkeit)
 - Erlebte Belastungen und Ressourcen
- Ärztliche Gutachten zum individuellen Leistungsbild
 - der zumutbaren körperlichen Arbeitsschwere,
 - der geistigen / psychischen Belastbarkeit,
 - der Sinnesorgane (Seh- / Hör- / Sprach- / Tast- und Riechvermögen),
 - des Bewegungs- und Haltungsapparates (Gebrauchsfähigkeit der Gliedmaßen, Heben/Tragen, Bewegung von Lasten, Gang und Standsicherheit, Zwangshaltung),
 - der Wirkung von Belastungsfaktoren (Nässe, Zugluft, Temperaturen, inhalative Belastungen, Lärm, Erschütterungen, häufig wechselnde Arbeitszeiten).
- Reha-Entlassungsbericht

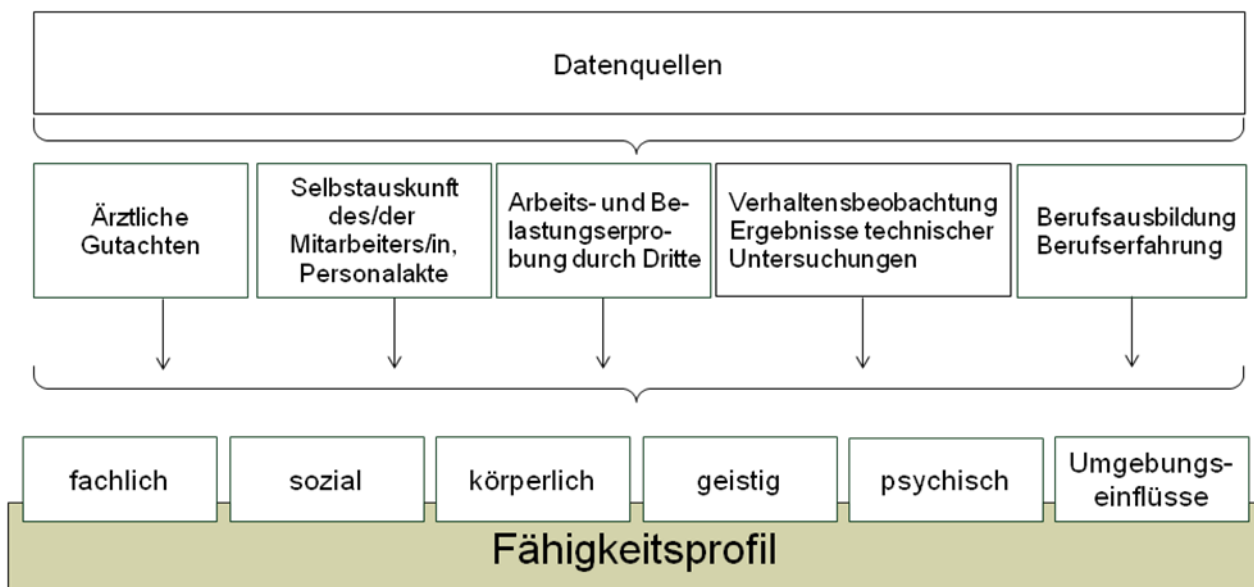


Abb. 12: Das Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes

Das Fähigkeitsprofil sollte möglichst umfassend die Leistungsfähigkeit, Ressourcen und die Einschränkungen des/der Beschäftigten aufzeigen, um daraus angepasste Arbeitsgestaltungsmaßnahmen ableiten zu können.

Woher kommen die für das Erstellen des Fähigkeitsprofils erforderlichen Informationen?



Die Personalakte bildet die Informationsquelle über die fachlichen Fähigkeiten des/der Beschäftigten. Das Fähigkeitsprofil wird durch Selbstauskunft des/der Mitarbeiters/in im Gespräch mit dem/der Fallmanager/in um Elemente ergänzt, die aus den vorliegenden Dokumenten nicht hervorgehen. Ein Reha-Entlassungsbericht beschreibt die Leistungsfähigkeit aus medizinischer Sicht. Weitere Informationen werden von den Arbeitsmediziner(innen) bereitgestellt, indem sie Auskunft über die individuelle Leistungsfähigkeit geben, unter Umständen durch den Einsatz spezifischer Instrumente wie EFL (Evaluation der funktionalen Leistungsfähigkeit) und MELBA (Psychologische Merkmalsprofile zur Eingliederung Behinderter in Arbeit).

In vielen Fällen aber wird der/die erfahrene/r Arbeitsmediziner/in, der/die die Arbeitsplätze im Unternehmen kennt, unter Berücksichtigung der Atteste, ggf. Diagnosen der Fachärzte(innen), bereits das Fähigkeitsprofil beschreiben können.

Rolle und Aufgaben der Akteure im Prozessabschnitt

Das Fähigkeitsprofil erstellt der/die Fallmanager(in) in Zusammenarbeit mit dem/der Betroffenen und dem/der Arbeitsmediziner(in). Dazu können die oben genannten Unterlagen herangezogen werden.

Dokumentation des Prozessabschnittes

Das Fähigkeitsprofil wird gemeinsam mit dem Anforderungsprofil im Dokument „I.2.14 Anforderungs- und Fähigkeitsprofil“ niedergelegt. Im Dokument „I.2.11 Auftragsblatt Fallmanager/in“ wird die durchgeführte Aktivität gekennzeichnet. Darüber hinaus siehe auch „II.1 Prozessbeschreibung: Fallbezogene Dokumentation“ sowie „II.2 Dokument: Fallbezogene Verlaufsdokumentation“.



Aufgaben und Ziele

Aufgabe und Verwendungszweck

Der Abgleich des Anforderungsprofils des Arbeitsplatzes eines/r von BEM betroffenen Mitarbeiters/in mit seinem/ihrem Fähigkeitsprofil, bildet eines der wesentlichen Elemente der Situationsanalyse im BEM. Aus dem Vergleich des Anforderungs- und Fähigkeitsprofils lassen sich die Handlungsfelder erkennen, in denen zielgerichtete Maßnahmen zur Anpassung des Arbeitsplatzes an die Fähigkeiten des/der Betroffenen und umgekehrt abgeleitet und geplant werden können, mit deren Hilfe zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit oder zur Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit beigetragen werden kann.

Methoden und Bestandteile des Instruments

Allgemeine Hinweise

Maßnahmen können sich beziehen auf die Gestaltung und Organisation des Arbeitsplatzes oder auf die Förderung der Fähigkeiten des Mitarbeiters /der Mitarbeiterin.

Darüber hinaus kann insbesondere bei psychisch erkrankten Menschen oder behinderten Menschen eine Begleitung am Arbeitsplatz durch externe Experten (z.B. durch den Integrationsfachdienst) sinnvoll sein.

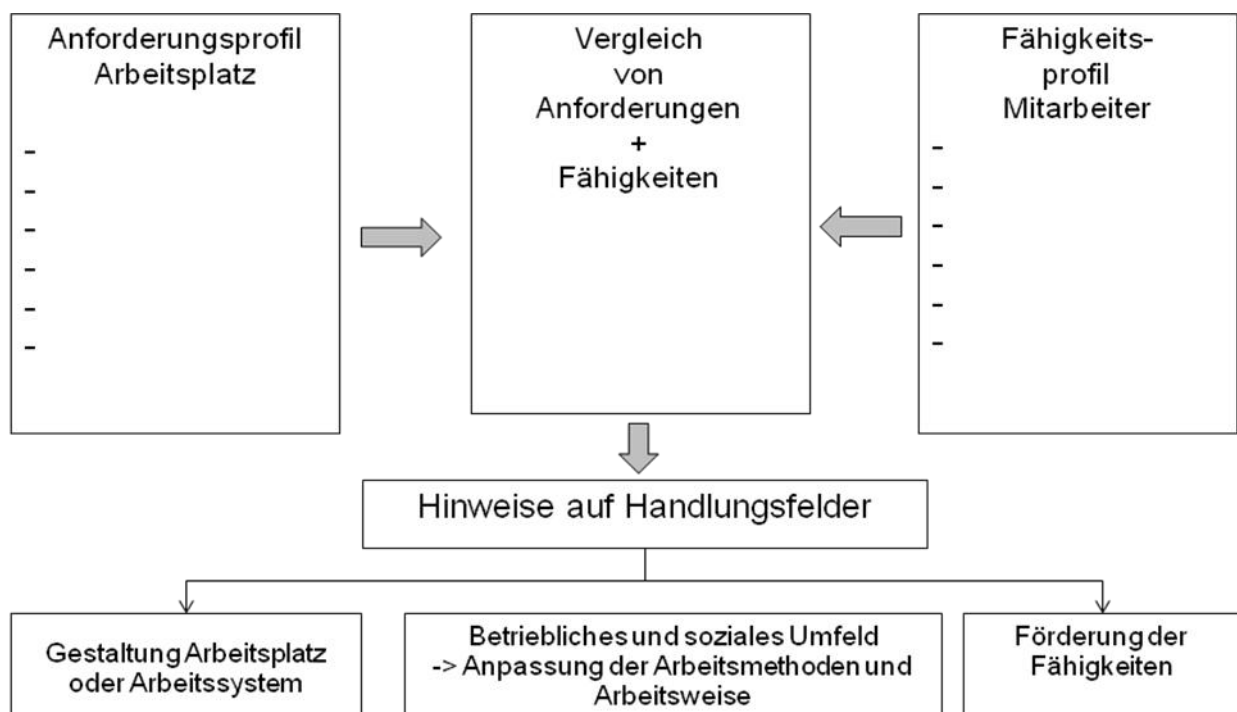


Abb. 13: Der Zusammenhang der Instrumente Anforderungs- und Fähigkeitsprofil im Rahmen der Situationsanalyse.



Rolle und Aufgaben der Akteure und Akteurinnen im Prozessabschnitt

Den Abgleich des Anforderungs- und Fähigkeitsprofil erstellt der/die Fallmanager/in gemeinsam mit dem/der Vorgesetzten, dem/der Arbeitsmediziner/in und der/dem Betroffenen.

Auswertung der Analyseschritte und Zusammenführung zu einem Maßnahmenkatalog

Zur Ableitung von Maßnahmen werden Anforderungs- und Fähigkeitsprofil miteinander verglichen.

Dabei werden die

- fachlichen
- körperlichen
- geistigen
- psychischen
- sozialen und die
- Anforderungen an die Umgebungseinflüsse betrachtet:

Fachlich

Es werden die Aufgabenbeschreibung (Anforderungsprofil) und die Qualifikation (formal) miteinander verglichen und damit festgestellt, ob die fachlichen Anforderungen des Arbeitsplatzes mit der vorhandenen Qualifikation des/der Beschäftigten erfüllt werden können.

Körperliche, geistige, psychische, soziale Anforderungen/Fähigkeiten

Bei diesem Analyseteil werden die kritischen (rot und gelb gekennzeichneten) Merkmale aus der Gefährdungsbeurteilung und die aus der Selbsteinschätzung resultierenden Belastungen aus den Dokumenten herausgefiltert. Hinzu kommen bei der Beurteilung der Fähigkeiten die Hinweise des Arbeitsmediziners / der Arbeitsmedizinerin. Die gemeinsame Bewertung dieser belastenden Elemente des Arbeitssystems im Abgleich mit den Fähigkeiten des/der Betroffenen führen zu Vorschlägen von Maßnahmen.



Tab. 6: Abgleich des Anforderungs- und Fähigkeitsprofils am Beispiel.

	Anforderungsprofil	Fähigkeitsprofil	Resultierende Maßnahmenfelder
fachlich	<ul style="list-style-type: none"> Anlerntätigkeit (6 Wochen) Sicherheitsunterweisung, elektrische und pneumatische Maschinen <p>Quelle: Beschreibung der Arbeitsaufgabe</p>	<ul style="list-style-type: none"> Facharbeiter/in Schreiner/in PC-Kenntnisse Word 2007 Excel Berufserfahrung 20 Jahre im Betrieb im Maschinensaal an verschiedenen Maschinen tätig (...) <p>Quelle: Personalakte, Selbsteinschätzung</p>	fachlich überqualifiziert, ungenutzte Fähigkeiten
Sozial	<ul style="list-style-type: none"> Teamarbeit <p>Quelle: Beschreibung der Arbeitsaufgabe</p>	<ul style="list-style-type: none"> Soziale Kompetenzen Trainer Jugendmannschaft <p>Quelle: Selbsteinschätzung</p>	
körperlich	<ul style="list-style-type: none"> Arbeiten über Kopf, in gebeugter Haltung, im Knien Dübelautomat erfordert statische Haltearbeit hohe körperliche Belastung durch langes Stehen <p>Quelle: Gefährdungsbeurteilung</p>	<ul style="list-style-type: none"> Arbeiten mit körperlicher Wechselbelastung (Stehen, Sitzen) sind erforderlich; Überkopfarbeit und Arbeiten in knieender Haltung sind auszuschließen Stehen auf federndem (elastischem) Untergrund <p>Quelle: ärztliche Gutachten</p>	<ul style="list-style-type: none"> Rollengang mittels Hebebühne höhenverstellbar gestalten schwenkbare Rollgangabschnitte auf Schienen fahrbarer Dübelautomat Sitzstehhilfe Gummimatte



psychisch	<ul style="list-style-type: none"> geringe Wertschätzung der Tätigkeit Bedeutung unzureichend Keine positive Rückmeldung <p>Quelle: Gefährdungsbeurteilung</p>	<ul style="list-style-type: none"> Arbeit wird als Strafe empfunden <p>Quelle: Selbsteinschätzung</p>	⇒ Wertschätzung, (Schulung, Vorgesetzte)
geistig	<ul style="list-style-type: none"> Kurzzyklische Tätigkeiten Geringe Anforderungen an Informationsaufnahme und –verarbeitung Selbständige Fehlerkontrolle <p>Quelle: Beschreibung Arbeitsaufgabe</p>	<ul style="list-style-type: none"> Wird den Anforderungen gerecht <p>Quellen: Selbsteinschätzung, Gespräch mit Vorgesetzten</p>	⇒ keine
Umgebungseinflüsse	<ul style="list-style-type: none"> gehörschädigender Lärm $\geq 85\text{dB(A)}$ <p>Quelle: Gefährdungsbeurteilung</p>	<ul style="list-style-type: none"> Lärm stark belastend <p>Quelle: Selbsteinschätzung</p>	⇒ Pneumatikventile mit Schalldämpfer einsetzen
	<ul style="list-style-type: none"> Beleuchtung zu gering <p>Quelle: Gefährdungsbeurteilung</p>	<ul style="list-style-type: none"> Arbeitsplatz wird als dunkel empfunden <p>Quelle: Selbsteinschätzung</p>	⇒ Beleuchtung verbessern mind. 500 Lux

Dokumentation des Prozessabschnittes

Die Dokumentation erfolgt nach Zustimmung des/der Betroffenen in der Dokumentationsvorlage „I.2.14 Anforderungs- und Fähigkeitsprofil“.

Darüber hinaus siehe auch „II.1 Prozessbeschreibung: Fallbezogene Dokumentation“ sowie „II.2 Dokument: Fallbezogene Verlaufsdocumentation“.



BEM – Nr: _____

Als Fallmanager(in) für den o.g. BEM-Fall wurde vom Integrationsteam beauftragt:

Herr / Frau: _____

Die Übernahme des Falls wird bestätigt:

_____ Datum

_____ Unterschrift (Fallmanager(in))

Dokumentationsbereich

Dokumente im Rahmen der Situationsanalyse

	Dokument	Datum
<input type="checkbox"/>	Selbsteinschätzung Arbeitsbedingungen	
<input type="checkbox"/>	Dokumentationsblatt private Situation	
<input type="checkbox"/>	Beschreibung der Arbeitsaufgabe (gibt den derzeitigen Stand der Arbeitsablauforganisation, sowie die Aufgabenteilung wieder)	
<input type="checkbox"/>	Gefährdungsbeurteilung (nicht älter als 12 Monate, vollständig, ausreichend differenziert)	
<input type="checkbox"/>	Arbeitsplatzbegehung, Begehungsprotokoll	
<input type="checkbox"/>	Anforderungs- und Fähigkeitsprofil	
	Mitwirkung externer Stellen für die Situationsanalyse erforderlich? <input type="checkbox"/> Integrationsamt <input type="checkbox"/> technische/r Berater/in des Integrationsamts <input type="checkbox"/> Krankenkasse <input type="checkbox"/> Rentenversicherungsträger <input type="checkbox"/> Unfallversicherung <input type="checkbox"/> Integrationsfachdienst <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	



Begehungsprotokoll

Firma _____ Teilnehmer/innen _____ Protokoll erhalten: _____

Begehungsort _____

Tag der Begehung _____

Pos.-Nr.	Bereich	Festgestellte Mängel	Vorschläge zur Beseitigung / Bemerkungen	Verantwortlich	zu erledigen bis / erledigt am



Pos.- Nr.	Bereich	Festgestellte Mängel	Vorschläge zur Beseitigung / Bemerkungen	Verant- wortlich	zu erledigen bis / erledigt am

Protokoll erstellt: _____, am: _____

Die Kontrolle der Umsetzung erfolgt am: _____ / bis: _____

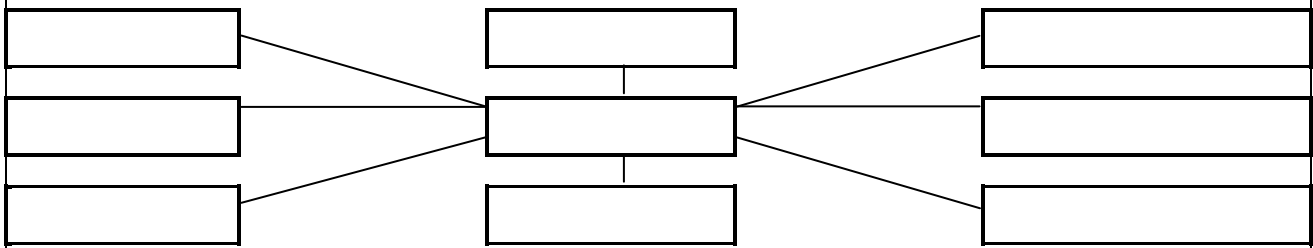


Beschreibung und Bewertung von Arbeitsaufgaben

Aufgaben- Nr.			
2. Allgemeine Angaben			
1.1 Art der Tätigkeit:		1.2 Betriebsbereich:	
1.3 Arbeitsaufgabe:			
2. Materielle Bedingungen			
2.1 Arbeits-/ Betriebsmittel			
2.2 Arbeitsgegenstände			
2.3 Arbeitsunterlagen, Vorschriften, Informationen			
2.4 Arbeitsplatz und Umgebungsbedingungen			
3. Organisatorische Bedingungen			
3.1 Disziplinarische(r) Vorgesetzte(r)			
3.2 Fachliche(r) Vorgesetzte(r)			
3.3 Unterstellte(r) (Anzahl/ Bezeichnung)			
3.4 Unterstellte(r) (Qualifikation)			
3.5 Verbindungen (inner-/ außerbetr.)			



7. Organisatorische Einbindung



8. Erforderliche Qualifikationen

5.1 Kenntnisse/ Ausbildung	Anlernen (Dauer der erforderlichen Anlernzeit)	
	Ausbildung (Art/ Dauer/ Fachrichtung)	
	Zusatzkenntnisse/ Zusatzausbildung (Art/ Dauer/ Fachrichtung)	

5.2 Berufserfahrungen (Dauer/ evtl. auch spez. Art)

--	--

9. Arbeitsbeschreibung (Arbeitsablauf/ Einzelaufgaben)

Teiltätigkeit	Ausführliche Beschreibung der Tätigkeit	



BEM – Nr:

Anforderungsart	Anforderungsprofil	Fähigkeitsprofil	Resultierende Maßnahmenfelder
fachlich			
sozial			
geistig			
körperlich			
psychisch			
Umgebungseinflüsse			



Zweck

Anleitung zur Planung von fallbezogenen Maßnahmen.

Geltungsbereich

Wird im Rahmen der Situationsanalyse festgestellt, dass Handlungsbedarfe zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit, zur Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit bzw. zur Erhaltung des Arbeitsplatzes bestehen, sind gemeinsam mit dem/der Betroffenen geeignete Maßnahmen zum Erreichen der Ziele zu planen und im nächsten Schritt umzusetzen (siehe I.4 Maßnahmenumsetzung).

Schnittstellen zu anderen Prozessen

Vorgelagerte Prozesse:

- Situationsanalyse

Nachgelagerter Prozess:

- Maßnahmenumsetzung

Gesetzliche Grundlagen

Rechtliche Grundlagen für die Maßnahmenplanung im BEM-Verfahren sind:

- die Verpflichtung des/der Arbeitgebers/in nach § 84.2 SGB IX, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement anzubieten,
- Die systematische Einbeziehung externer Leistungen (§ 84.2, SGB IX): Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Beschäftigten und ihnen Gleichgestellten das Integrationsamt hinzugezogen.
- Soweit erforderlich wird der/die Werks- oder Betriebsarzt/ärztin hinzugezogen (§ 84.2 SGB IX)
- Bei der menschengerechten Gestaltung der Arbeit haben entsprechend § 3 ASiG die Betriebsärzte/innen und entspr. § 6 ASiG die Fachkräfte für Arbeitssicherheit den Arbeitgeber zu beraten.



- Bei schwerbehinderten Beschäftigten die Verpflichtung des/der Arbeitgebers/in nach § 81.4, SGB IX zur behinderungsgerechten Einrichtung und Unterhaltung der Arbeitsstätten (einschl. ... Maschinen, Gestaltung der Arbeitsplätze...)
- Beteiligung und Mitbestimmung des Betriebsrates gemäß §§ 87.1.7, 90-91, 92-96 BetrVG
- Die Verpflichtung des/der Arbeitgebers/in zur Realisierung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes gemäß §§ 3-5 ArbSchG („Der Arbeitgeber hat die Arbeit so zu gestalten, dass Gefährdung für Leben und Gesundheit vermieden wird, er hat die Gefährdungen durch die Arbeit zu ermitteln und entsprechende Maßnahmen des Arbeitsschutzes abzuleiten, der Arbeits- und Gesundheitsschutz ist kontinuierlich zu verbessern“.)
- BEM-Maßnahmen müssen jeden denkbaren Spielraum zur Erreichung der Ziele des BEM nutzen und kein vernünftigerweise in Betracht zu ziehendes Ergebnis ausschließen (BAG 2 AZR 198/09 → siehe hierzu auch Gesetzeskonformität S. 8)

Beschreibung

Die Planung von Maßnahmen basiert auf einer systematischen und umfassenden Situationsanalyse. Im Rahmen der Situationsanalyse wurde geklärt, ob und wenn ja, welche Aspekte/Bedingungen mit Unterstützung des Unternehmens verändert werden können, um die Arbeitsunfähigkeit des/der Betroffenen zu überwinden bzw. erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen.

Die Situationsanalyse ergibt i.d.R. eine Empfehlung für Maßnahmen, die geeignet erscheinen, die Ziele des BEM zu erreichen. Diese Empfehlung ist die Grundlage für die Beratung im Integrationsteam, welche Maßnahmen einzuleiten sind. Auch hier ist die Selbstbestimmung (Beteiligung und die Zustimmung) der/des Betroffenen entscheidend. Werden allerdings Maßnahmen geplant, die gleichzeitig der Umsetzung der Anforderungen des ArbSchG (z.B. aus der Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes) dienen, sind diese von der Zustimmung der/des Betroffenen ausgenommen, weil sie zur gesetzlichen (Fürsorge-) Pflicht des/der Arbeitgebers/in gehören.

Die Maßnahmenplanung erfolgt nach Vorstellung der Ergebnisse der Situationsanalyse von dem/der Fallmanager(in) und/oder dem/der Betroffenen/en im Integrationsteam im Maßnahmenplanungsgespräch.

Auf Grundlage der Ergebnispräsentation der Situationsanalyse im Integrationsteam erfolgt die



Entscheidung, ob die durchgeführte Situationsanalyse umfassend genug ist, um zielgerichtete Maßnahmen zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit oder zur Vermeidung erneuter Arbeitsunfähigkeit ableiten zu können. Ist dies nicht der Fall, werden weitere Aktivitäten zur Sicherung einer ausreichenden Informationsbasis festgelegt.

Liefert die Situationsanalyse die notwendigen Informationen für eine zielgerichtete Maßnahmenplanung, werden im Integrationsteam die erforderlichen Maßnahmen diskutiert. Bei der Maßnahmenauswahl berücksichtigen die Beteiligten im Einzelfall ein breites Spektrum von gesundheits- und beschäftigungserhaltenden Maßnahmen: wie z.B. Belastungsabbau, Arbeitsgestaltung, betriebliche Weiterbildung, berufsbegleitende (psychosoziale) Beratung, Coaching, Mediation, Arbeitsplatzanpassung und technische Hilfen, medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation, stufenweise Wiedereingliederung, Arbeits- und Belastungserprobung, Arbeitsschutz- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen.

Im Rahmen der Maßnahmenplanung ist folgendes Vorgehen sinnvoll:

Vorgehen in der Maßnahmeplanung

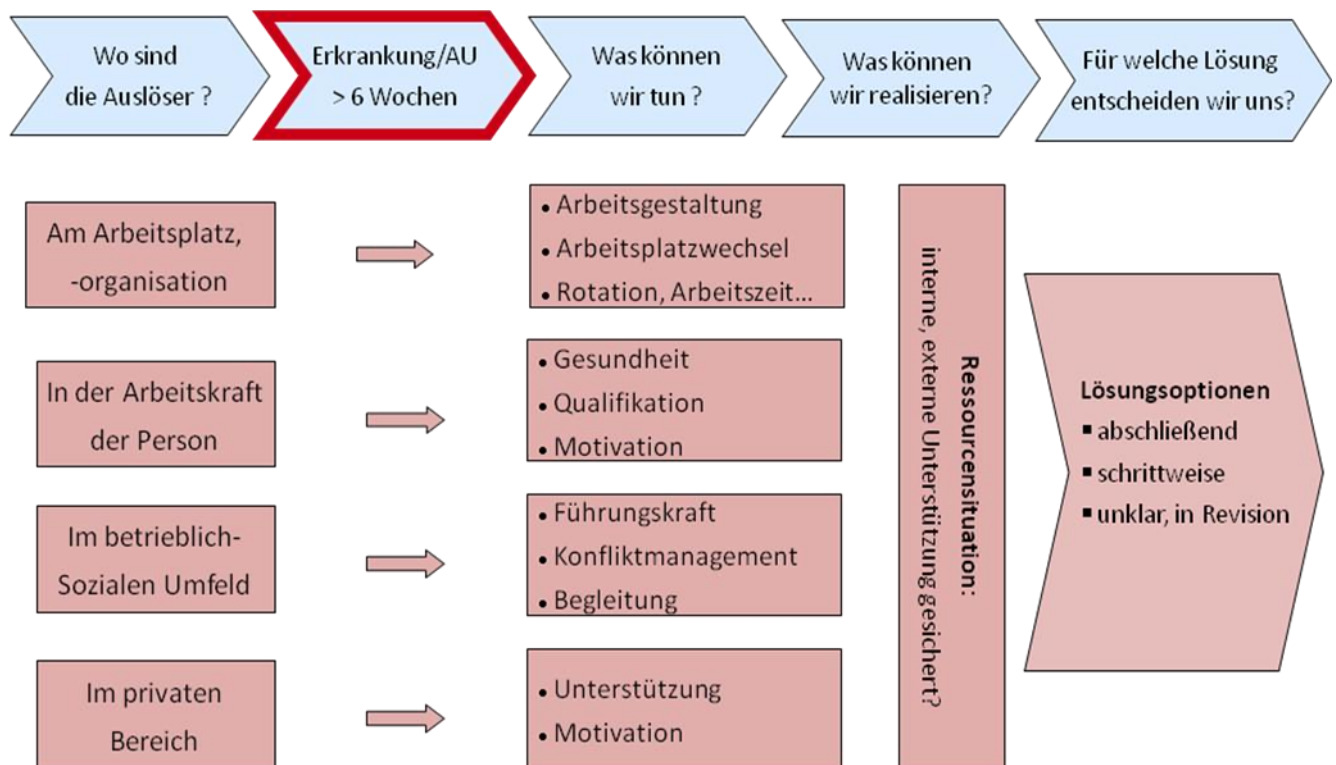


Abb.14: Vorgehen in der Maßnahme



1. Im Rahmen der Situationsanalyse wurde festgestellt, in welchen Bereichen **Auslöser**, Defizite und/oder Potenziale zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit bzw. zur Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit zu finden sind.

Diese können sich befinden:

- am Arbeitsplatz bzw. in der Arbeitsorganisation
- in der Arbeitskraft der/des Betroffenen (der Person)
- im betrieblich-sozialen Umfeld
- im privaten Bereich.

Häufig sind die Probleme komplex und Auslöser liegen in verschiedenen Bereichen gleichzeitig vor.

2. Ausgehend von den festgestellten Auslösern, werden zielgerichtet Maßnahmen geplant, die zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit beitragen bzw. erneuter Arbeitsunfähigkeit vorbeugen. (**Was können wir tun?**)

In diesem Schritt geht es darum, schrittweise nach Maßnahmen zu suchen, die zur Zielerreichung führen können (Finalitätsprinzip). Folgendes Beispiel zur Verdeutlichung:

Beispiel

Welche technischen Möglichkeiten bestehen, um die Beanspruchung am Arbeitsplatz der/des Betroffenen auf die bestehende Leistungsfähigkeit anzupassen?

Sind arbeitsorganisatorische Maßnahmen z.B. Rotation mit anderen Arbeitsplätzen möglich, um die Beanspruchung des/der Betroffenen zu reduzieren? Welche Arbeitsplätze bieten einen geeigneten Belastungswechsel und welche Qualifikationen/ Fähigkeiten/ Fertigkeiten müssen dafür entwickelt werden?

Welche medizinischen Reha-Maßnahmen sind sinnvoll, um die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der/des Betroffenen zu verbessern?

Barrierefreiheit: Die Auswahl und Planung der zu gestaltenden Maßnahmen folgen dem Prinzip der Barrierefreiheit. Barrierefreiheit im BEM führt zum Ergebnis, dass die



Betroffenen ohne fremde Unterstützung ihren Fähigkeiten entsprechend eingesetzt werden können. Die Gestaltung der entsprechenden Arbeitssysteme, die einen solchen Arbeitseinsatz unterstützen, muss behinderungs- und einschränkungsspezifisch erfolgen.

3. Im dritten Schritt ist zu überprüfen, welche unterstützenden internen und/oder externen Leistungen und Hilfen genutzt werden können, um die Maßnahmen realisieren zu können.

Als interne Ressourcen können genutzt werden:

- Der/die Vorgesetzte des/der Betroffenen, um bei der Umgestaltung des Arbeitsplatzes, bei der Reduzierung von Anforderungen, bei Arbeitsplatzwechsel usw. zu unterstützen
- die Sicherheitsfachkraft, die bei der Reduzierung der Belastungssituation, der Arbeitsplatz- und der Arbeitsorganisationsgestaltung beraten kann
- REFA-Fachleute, die den Arbeitsplatz ergonomisch umgestalten helfen
- die Personalabteilung, die die Umschulung/Fortbildung des/der Betroffenen organisiert
- der/die Arbeitsmediziner(in) z.B. bei der Festlegung der noch vorhandenen Leistungsfähigkeit oder bei der Beratung zum Gesundheitsverhalten (z.B. richtiges Heben und Tragen)
- betriebliche Sozialdienste zur Unterstützung bei psychosozialen Maßnahmen
- ...

Als externe Ressourcen können genutzt werden:

- Krankenkasse, Rentenversicherungsträger, gesetzliche Unfallversicherung, Agentur für Arbeit für alle Leistungen zur Teilhabe und/oder die gemeinsamen Servicestellen
- das Integrationsamt für begleitende Hilfen im Arbeitsleben
- der Integrationsfachdienst zur psychosozialen Begleitung
- örtliche psychosoziale Beratungsstellen zur psychosozialen Begleitung
- Hausärzte/Hausärztinnen, Fachärzte/Fachärztinnen, Kliniken, Psychotherapeuten
- ein Berufsförderungswerk (oder andere Einrichtungen) z.B. bei der Erstellung eines Fähigkeitsprofils und eines Qualifizierungsplanes
- Datenbanken, z.B.: REHADAT-Datenbank Praxisbeispiele



Die Datenbank REHADAT veröffentlicht Informationen zu den Themen Behinderung, Integration und Beruf. Sie ist eine gute Quelle bei der Suche nach geeigneten Eingliederungsmaßnahmen. Alle Informationen gibt es kostenlos im Internet unter www.rehadat.de oder auf CD-ROM. Mehr als 86.000 Texte und 20.000 Bilder stehen in REHADAT zur Verfügung. REHADAT wird durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert und ist ein Projekt des Instituts der deutschen Wirtschaft Köln.

4. Als letzter Schritt wird entschieden, welche Maßnahmen umgesetzt werden sollen. Dabei können 3 Lösungsoptionen unterschieden werden:

Lösungsoption 1

- Maßnahmenplan ist vollständig geklärt und zügig realisierbar
- ein schneller Maßnahmenerfolg zur Erreichung der BEM-Ziele ist wahrscheinlich

Lösungsoption 2

- Schrittweise Annäherung an die passende Maßnahme z.B. durch
 - zusätzlichen Unterstützungsbedarf, weitere vertiefende Umsetzungsanalysen
 - Erproben von Eingliederungsmaßnahmen, temporäre Einsatz-/Umsetzungsentscheidungen
 - Qualifizierung und Personalentwicklung

Lösungsoption 3

- Situation ist nicht ausreichend transparent
- Lösung nicht in Sicht
- Situationsanalyse muss überarbeitet, ergänzt bzw. neu bewertet werden

Erfolgsversprechende Maßnahmen werden mit dem/der Betroffenen besprochen und ihre Bedeutung und mögliche Konsequenzen erörtert. Danach wird ein verbindlicher schriftlicher Maßnahmenplan im Konsens zwischen Betroffenen/er und Integrationsteam festgelegt. Die Rolle und Aufgabe der/des Betroffenen im Rahmen der Maßnahmenumsetzung wird klar definiert.

Der Maßnahmenplan enthält Angaben über Art, Umfang und Zielsetzung der Maßnahmen (siehe I.3.6 Dokument Maßnahmenplan)



Arbeitsplatzsichernde Maßnahmen erfolgen nach der Maßgabe und Rangfolge:

1. Ausschöpfung aller Eingliederungsmöglichkeiten zum Verbleib am bisherigen Arbeitsplatz
2. Angebot eines vergleichbaren Arbeitsplatzes (möglichst im angestammten Arbeitsbereich)
3. Versetzung auf einen den jeweiligen Fähigkeiten entsprechenden Arbeitsplatz
4. Schaffung eines gesundheits- und fähigkeitsgerechten Arbeitsplatzes

Die Maßnahmenplanung ist ein fortlaufender Prozess, der erst mit dem Abschluss des BEM-Verfahrens beendet ist.

Ablauf und beteiligte Personen bei der Maßnahmenplanung

Im Folgenden werden der Ablauf der Maßnahmenplanung und die Verantwortlichen/Beteiligten für die Durchführung des jeweiligen Schrittes dargestellt.

Tabelle 7: Ablauf und Beteiligte bei der Maßnahmenplanung

Schritt	Verantwortlich/ Beteiligt	Einzusetzende Instru- mente und Dokumente	Anmerkung
Durchführung des Maßnah- menplanungsgesprächs	Fallmanager(in) Integrationsteam/ ggf. Betroffene/r ggf. interne u./o externe Exper- ten/innen	I.3.3 Instrument Maß- nahmenplanungs- gespräch	
Festlegung konkreter Maß- nahmen bzw. weitergehen- der Analysen	Integrationsteam/ Fallmanager(in) ggf. Betroffene/r ggf. interne u./o.externe Experten/innen	I.3.5 Dokument Pool an Eingliederungsmaß- nahmen I.3.4.Instrument Reha- Entlassungsbericht I.3.6 Dokumentation der Maßnahmenplanung	

Maßnahmenplanungsgespräche können je nach Verlauf fortgesetzt werden.



Qualitätskriterien bei der Maßnahmenplanung

Gesetzeskonformität

Die Maßnahmen, die im jeweiligen Fall geplant werden, haben den Zielen des § 84 Abs. 2 SGB IX zu entsprechen. Darüber hinaus sind die zur Zeit aktuellen Gerichtsurteile zu beachten:

BAG Urteil 2 AZR 716/06: Gestaltung eines leidensgerechten Arbeitsplatzes

LArbG Berlin-Brandenburg 10.Kammer, Urteil vom 4.Januar 2010. Az:10 Sa 207/09 KSchG

§1, SGB IX § 84.2: betriebliches Eingliederungsmanagement, Sozialauswahl

BAG Urteil 2 AZR 1012/06: Freimachen von Arbeitsplätzen durch Umsetzungen

BAG Urteil 2 AZR 400/08: Anforderungen an ein betriebliches Eingliederungsmanagement

Teilhabe und Selbstbestimmung

Der/die Betroffene wird zur Maßnahmenplanung im Integrationsteam eingeladen. Seine/ihre Teilnahme ist freiwillig. Der/die Betroffene wird ausführlich über erfolgversprechende Maßnahmenoptionen und damit verbundene mögliche Folgen informiert. Er/sie wählt die entsprechenden Maßnahmen mit aus und entscheidet mit dem Integrationsteam im Konsens über deren Durchführung.

Barrierefreiheit

Die Maßnahmen werden der/dem Betroffenen in einer für ihn verständlichen Form und Sprache beschrieben. Bei Verständigungsproblemen (z.B. Menschen mit geringen Deutschkenntnissen, Menschen mit Sinnesbehinderungen) ist bereits im Vorfeld zu klären, ob zusätzliche Unterstützung von Übersetzern/innen oder z.B. Gebärdendolmetscher/in notwendig ist. Sollte der/die Betroffene unter körperlichen und/oder psychischen Einschränkungen leiden, sind die Rahmenbedingungen entsprechend zu gestalten.

Ressourcenorientierung/Nachhaltigkeiten

Es ist bereits im Vorfeld der Maßnahmenplanung zu überprüfen, ob zur Maßnahmenplanung Vertreter/innen externer Institutionen (Berufsgenossenschaft, Krankenkassen, Integrationsämter, Integrationsfachdienste, Rentenversicherungsträger etc.) hinzugezogen werden sollen, oder die Beteiligung weiterer interner Experten/innen (Sicherheitsfachkraft, Arbeitsmediziner/in) notwendig sein kann. Dies ist mit der/dem Betroffenen abzustimmen. Bei Maßnahmenplanungen, die den Arbeitsplatz betreffen, sind die jeweiligen Führungskräfte sowie der Betriebsrat hinzuzuziehen.



Beteiligung

Interessenvertretung, SBV (nicht nur von Personalabteilung)

Die Maßnahmenplanung erfolgt im Rahmen eines beteiligungsorientierten Prozesses (siehe Schritt 3 in der Maßnahmenplanung).

Diversity (Gender Mainstreaming, Alter(n)sgerechtigkeit, Migrationshintergrund)

Die Maßnahmen, die geplant werden, sollen auf die unterschiedlichen Lebenssituationen von Frauen und Männern, jüngeren und älteren Beschäftigten sowie auf unterschiedliche kulturelle Rahmenbedingungen Rücksicht nehmen. Es sind auch die verschiedenen Voraussetzungen von Männern und Frauen so zu berücksichtigen, dass die geplanten Maßnahmen zum Erfolg führen (z.B. Kinderbetreuung während Reha-Maßnahmen etc.). Maßnahmen zur Qualifizierung und Arbeitsgestaltung haben die veränderten Leistungsvoraussetzungen, Fähigkeiten und Fertigkeiten älterer Mitarbeiter/innen zu berücksichtigen.

I.3 Maßnahmenplanung

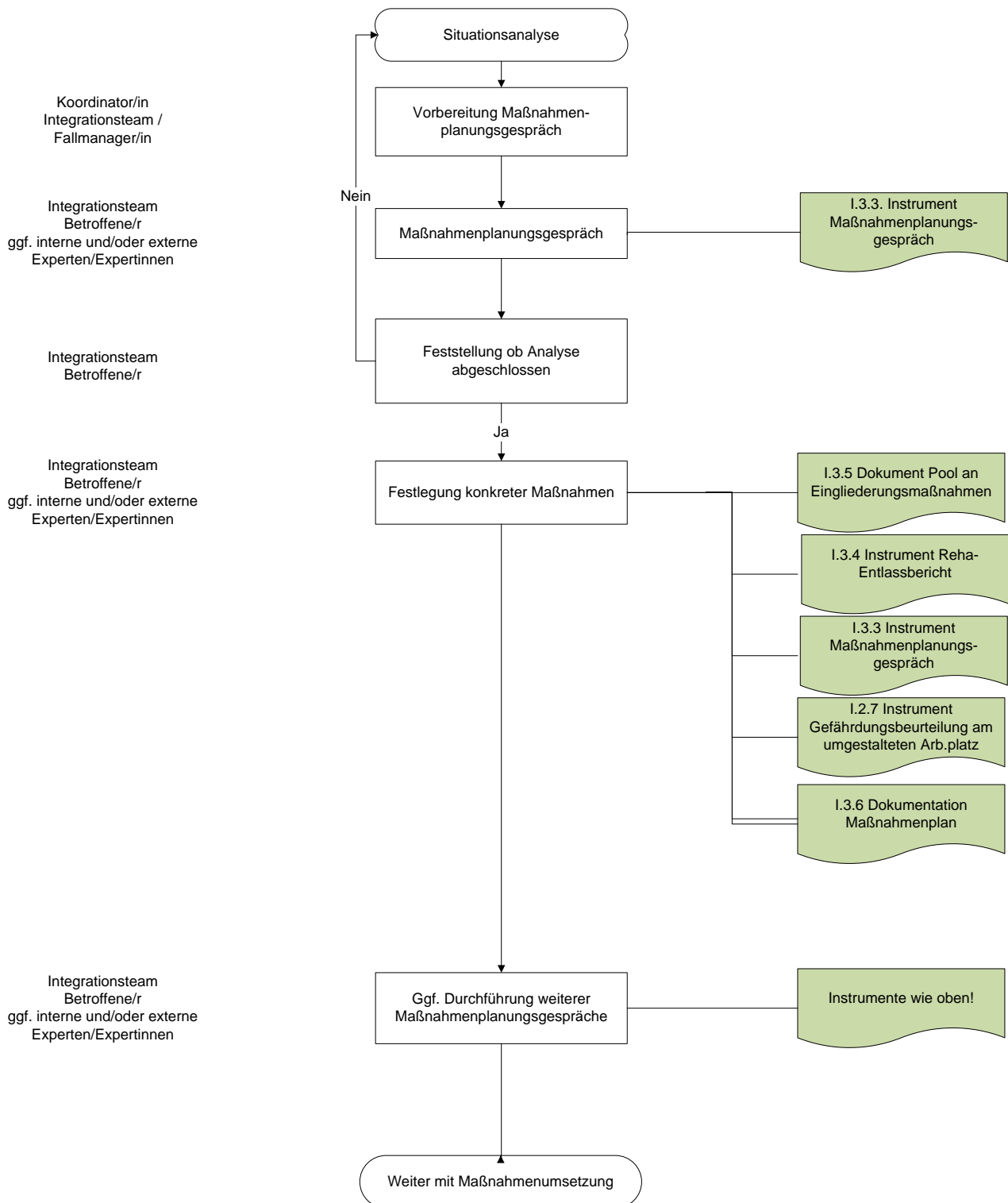
I.3.2 Ablaufschema: Maßnahmenplanung



Verantwortliche / Beteiligte

Schritt

Instrumente





Aufgaben und Ziele

Aufgabe und Verwendungszweck

Die Maßnahmenplanungsgespräche dienen dazu, gemeinsam mit dem/der Betroffenen, dem/der Fallmanager/in und dem Integrationsteam Maßnahmen abzuleiten, einen Maßnahmenplan zu entwickeln und Aufträge zur Umsetzung der Maßnahmen festzulegen, die geeignet sind, die Ziele des § 84.2 SGB IX zu erreichen.

Kurzbeschreibung

Im Maßnahmenplanungsgespräch legen Fallmanager(in) und Betroffene/r die Ergebnisse der Situationsanalyse vor. In der Regel haben sich aus der Situationsanalyse bereits erste Lösungsansätze ergeben. Auf der Basis der Ergebnisse der Situationsanalyse erfolgt im Integrationsteam eine Beratung geeigneter Maßnahmen, die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden sowie erneuter Arbeitsfähigkeit vorzubeugen.

Das Ergebnis des Maßnahmenplanungsgesprächs sollte die Festlegung eines Maßnahmenplans sein, der im Konsens im Integrationsteam und mit der/dem Betroffenen vereinbart wurde. Teil des Maßnahmenplanungsgesprächs ist es auch, die Maßnahmenumsetzung vorzubereiten. Lassen die Ergebnisse der Situationsanalyse keine Maßnahmenplanung zu, ist die Situationsanalyse zu vervollständigen bzw. durch weitere Aktivitäten, die im Integrationsteam festgelegt werden, zu ergänzen.

Hinweise zu Qualitätskriterien: (siehe I.3.1 Prozessbeschreibung Maßnahmenplanung)

Bestandteile und Methoden des Instruments

Vorbereitung des Maßnahmenplanungsgesprächs

- Auswertung und Zusammenfassung der Ergebnisse der Situationsanalyse durch den/die Fallmanager/in gemeinsam mit der/dem Betroffenen
- Abstimmung, welche Inhalte von wem (Fallmanager(in) oder Mitarbeiter(in)) im Maßnahmenplanungsgespräch vorgetragen werden
- wenn möglich, bereits Konkretisierung der Lösungsideen, die sich in der Situationsanalyse unter Beteiligung des/der betroffenen Mitarbeiters/in ergeben haben

Die Gesprächssituation

Das Maßnahmenplanungsgespräch findet im Rahmen einer Sitzung des Integrationsteams statt. Der/die betroffene Mitarbeiter/in wird für die Zeitdauer seines Maßnahmenplanungsgesprächs zur



Sitzung des Integrationsteams eingeladen, entscheidet jedoch selbst über seine/ihre Teilnahme. Seine/ihre Anwesenheit ist freiwillig. Das Integrationsteam sollte jedoch großen Wert darauf legen, damit die Maßnahmenplanung mit der/dem Betroffenen im Konsens beschlossen werden kann.

Gesprächsführung / Moderation

Die Gesprächseinleitung und -führung liegt in der Hand des/der Koordinators/Koordinatorin des Integrationsteams.

Um einen Überblick über die Situation des/der betroffenen Mitarbeiters/in zu bekommen, ist es sinnvoll, wenn das Team zunächst den Sachvortrag des/der Fallmanagers/in und der/des Betroffenen anhört und währenddessen nur Verständnisfragen stellt. Erst nach der Darstellung soll in die gemeinsame Diskussion und Entscheidungsfindung eingestiegen werden.

Durchführung (siehe auch Prozessbeschreibung Maßnahmenplanung)

a) Darstellung der Situation durch Fallmanager(in) und Betroffenen/r

Kurze Darstellung des Ablaufs (was wurde gemacht, wer wurde dabei beteiligt), der wesentlichen Inhalte und Ergebnisse der Situationsanalyse:

1. Gesundheitliche Situation der/des Betroffenen (weiterhin krank, im Genesungsprozess, Gesundheit wieder hergestellt, gesundheitliche Situation unklar)
2. gesundheitliche Versorgung (ärztliche, fachärztliche Betreuung, ggf. geplante therapeutische oder rehabilitative Maßnahmen usw.)
3. Allgemeine Beschreibung des Arbeitsplatzes und kurze Darstellung der Aktivitäten im Rahmen der Situationsanalyse (Was wurde gemacht, welche Dokumente wurden herangezogen etc.)
4. zusammenfassende Ergebnisse zur Situation am Arbeitsplatz
5. Fähigkeits-/Leistungsprofil und Vergleich mit den Anforderungen am aktuellen Arbeitsplatz (siehe Ergebnisse aus I.2.14 Dokument Anforderungs- und Fähigkeitsprofil)
6. Erfolgversprechende Maßnahmen zur Anpassung/Umgestaltung des Arbeitsplatzes
7. Weitere erfolgversprechende Maßnahmen (z.B. Qualifizierung, ggf. auch Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz)
8. Unterstützung durch Beteiligung interner oder externer Stellen vorstellen bzw. prüfen.



Wichtig ist eine sachliche und ausführliche Darstellung, damit das Integrationsteam den Sachverhalt und erfolgversprechende Lösungen verstehen bzw. erarbeiten kann. Die Erörterung von Ursachen und Auslösern ist immer dann von Bedeutung, wenn daraus präventive Hinweise für den Einsatz der/des Betroffenen oder für arbeitsgestalterische Maßnahmen an diesem Arbeitsplatz abgeleitet werden können. Neben der Ursachenforschung („Wo kommen die gesundheitlichen Probleme her?“) ist der Blick nach vorn wesentlich („Wie kann die AU überwunden und einer erneuten AU vorgebeugt werden?“). Schuldzuweisungen sind in keinem Fall angebracht.

- b) gemeinsame Erörterung der unter a) dargestellten Situation und Festlegung des Maßnahmenplans
1. Feststellen, ob eine ausreichende Informationsbasis für eine Entscheidungsfindung gegeben ist, oder ob wesentliche Fragen noch ungeklärt sind.
 2. Benennen von erfolgversprechenden Lösungswegen, wobei der/die Betroffene seine/ihre Ideen einbringen können muss.
 3. Erörterung der Vor- und Nachteile bzw. Chancen und Risiken der verschiedenen Lösungswege
 4. Prüfen, ob eine weitere Unterstützung durch Interne oder Externe (Experten/innen, Fachärzte bzw. Fachärztinnen) hilfreich ist.
 5. Entscheidung im Konsens von Integrationsteam und Betroffenen/er für einen zielführenden Lösungsansatz und die weiteren Schritte.

Bei der Entscheidungsfindung für einen Lösungsansatz sollte folgender Grundsatz gelten: Es ist der Lösungsansatz der Richtige, mit dem die Planungsziele am Ehesten und am Nachhaltigsten erreicht werden können:

1. Einsatz am alten Arbeitsplatz, ggf. durch Umgestaltung und/oder mit Einsatz technischer Hilfsmittel und/oder beruflicher Weiterbildung
2. Einsatz am alten Arbeitsplatz unter Berücksichtigung arbeitsorganisatorischer Maßnahmen mit Reduzierung belastender Faktoren (wechselnder Einsatz an mehreren Arbeitsplätzen, Reduzierung der Arbeitszeit usw.)
3. Einsatz nach einem Arbeitsversuch an einem anderen Arbeitsplatz (möglichst im angestammten Arbeitsbereich, wenn nicht möglich bereichsübergreifend), an dem die ungünstigen Belastungen reduziert sind.
4. Schaffung eines neuen, gesundheits- und fähigkeitsgerechten Arbeitsplatzes



In einigen Fällen ist die Sachlage auch bei einer detaillierten Situationsanalyse noch unklar, die letztendliche Lösung wird erst durch Ausprobieren verschiedener Maßnahmen deutlicher. Hier geht es zunächst um die Entscheidung für ein bestimmtes Vorgehen und die Einleitung der nächsten Schritte.

In jedem Fall ist die Entscheidung mit dem/der betroffenen Mitarbeiter(in) abzustimmen.

Die Prüffrage, ob die geplanten Maßnahmen eine gute Lösung darstellen, steht am Ende des Gesprächs.

Was macht einen guten Lösungsansatz aus?

- Alle Parteien, erachten den Lösungsansatz als sinnvoll und verbindlich.
- Materielle und/oder immaterielle Anreize für alle Beteiligten („win-win-Situation“) sind gegeben.
- Der/die Betroffene erkennt für sich eine Wiedereingliederungsperspektive und bringt sich aktiv in die Umsetzung ein.



Einen Überblick über eine Vielzahl möglicher BEM-Maßnahmen erhält man aus dem Dokument I.3.5 Pool an Eingliederungsmaßnahmen.

- c) inhaltliche und zeitliche Planung der Maßnahmen, Festlegung der Zuständigkeiten unter Einbeziehung der/des Betroffenen und Inanspruchnahme auch seiner/ihrer Kompetenzen und Ressourcen (siehe 1.3.6 Dokumentation Maßnahmenplan).

Der Plan wird möglichst noch während des Gesprächs schriftlich dokumentiert.

- d) Abschluss des Gesprächs

Bei gut vorbereitetem Sachvortrag und disziplinierter Diskussionskultur wird das Maßnahmenplanungsgespräch nach ca. 45 bis max. 60 Minuten beendet.

Rolle und Aufgaben der Akteure und Akteurinnen im Prozessabschnitt

Das Maßnahmenplanungsgespräch wird vom Integrationsteam gemeinsam mit der/dem Betroffenen durchgeführt. In Abhängigkeit von der Situation sind interne Experten/innen (Sicherheitsfachkraft, Arbeitsmediziner/in etc.) oder externe Experten/innen hinzu zu ziehen. Beteiligt wird, sofern vom/von der Betroffenen in Anspruch genommen, eine weitere Person seines/ihrer Vertrauens.



Die gemeinsame Aufgabenstellung aller Beteiligten besteht darin,

- bei nicht ausreichender und nicht zielführender Situationsanalyse weitere Analyse- und Ermittlungsaktivitäten anzustoßen,
- ihre unterschiedlichen Sichtweisen auf die Eingliederungsproblematik in einen gemeinsamen Maßnahmenplan einzubringen.
- Dabei soll die fachliche Expertise der internen und externen Experten/innen zur differenzierten Maßnahmenplanung und –umsetzung genutzt werden

Dokumentation des Prozessabschnitts

Die Dokumentation erfolgt im Dokument I.3.6.Dokumentation: Maßnahmenplan, der in der BEM-Akte abgelegt wird.



Aufgaben und Ziele

Aufgabe und Verwendungszweck:

Um die Maßnahmen des BEM im Falle einer beendeten Reha-Maßnahme aufeinander abzustimmen, sind die Angaben des Reha-Entlassungsberichtes in vielen Fällen sehr hilfreich.

Methoden und Bestandteile des Instruments

Allgemeine Hinweise:

Die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung berücksichtigt im Reha-Entlassungsbericht nur die Leistungsfähigkeit bezogen auf typische Anforderungen von Berufen und Tätigkeiten. Bisher eher die Ausnahme ist die konkrete Bezugnahme auf die aktuelle berufliche Tätigkeit des/der Versicherten.

Die Zielgenauigkeit eines Reha-Entlassungsberichts ist für die Qualität des BEM von erheblicher Bedeutung, allerdings kann sie durch das Unternehmen oder die/den Versicherte/n gegenüber der Reha-Klinik nicht eingefordert werden.

Trotzdem kann der/die Fallmanager(in) mit Einverständnis der betroffenen Mitarbeiter/innen versuchen, mit dem Sozialdienst der entsprechenden Reha-Klinik Kontakt aufzunehmen und abzuklären, ob eine detaillierte positive Leistungsbeschreibung unter Berücksichtigung des jeweiligen Anforderungsprofils durch den Arbeitsplatz der/des Versicherten möglich ist. Eine bereits bestehende Beschreibung der Arbeitsaufgabe, die Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes bzw. ein Anforderungsprofil ist dabei sehr hilfreich und erleichtert die Erstellung des Fähigkeitsprofils. Diese muss dem Klinik-Sozialdienst **rechtzeitig** vorgelegt werden. Die Einbeziehung des/der Arbeitsmediziners/in kann in der Zusammenarbeit mit der Klinik sehr hilfreich sein.

Voraussetzung für diese Art des Zusammenwirkens zwischen Betrieb und Reha-Klinik ist die Schweigepflichtentbindung der Reha-Klinik (siehe III.3.7 Schweigepflichtsentbindung) durch den/die Versicherte/n hinsichtlich Erstellung und Herausgabe des Reha-Entlassungsberichtes und des Fähigkeitsprofils unter Formulierung des Ziels und der rechtlichen Grundlage (§ 84.2 SGB IX). Auf der Basis dieses Berichts kann dann die fähigkeitsgerechte Anpassung des Arbeitsplatzes durch den/die Arbeitgeber/in veranlasst werden, möglicherweise bereits vor Rückkehr des/der Mitarbeiters/in aus der Arbeitsunfähigkeit. Auch kann dies dazu führen, dass der Leistungsträger eher bereit ist, sich an der Finanzierung der Ausstattung eines leidensgerechten Arbeitsplatzes zu beteiligen bzw. diese sogar in Summe zu übernehmen.



Wichtig ist auch hier wieder die Zustimmung des/der Mitarbeiters/in und die vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Fallmanager/in und Betroffenen/er.

Idealer Ablauf:

1. Schweigepflichtentbindung der Reha-Klinik durch die/den Betroffene/n
(Schweigepflichtentbindung der/dem Betroffenen zur medizinischen Reha mitgeben und diese/r legt sie dem Sozialdienst vor)
2. Tätigkeitsprofil des aktuellen Arbeitsplatzes erstellen
3. Fallmanager/in nimmt Kontakt mit dem Sozialdienst der Reha-Klinik auf
4. Arbeitsplatzprofil (Beschreibung der Arbeitsaufgabe, Gefährdungsbeurteilung) der Reha-Klinik zusenden
5. Reha-Klinik erstellt Fähigkeitsprofil der/des Betroffenen
6. Abgleich der Profile

Rolle und Aufgaben der Akteure und Akteurinnen im Prozessabschnitt

Der/die Fallmanager/in nimmt nach Rücksprache mit der/dem Betroffenen Kontakt zur Reha-Klinik auf, um auf die Inhalte (Fähigkeitsprofil) des Reha-Entlassungsberichtes Einfluss zu nehmen. Hierzu ist eine Schweigepflichtentbindung des/der Betroffenen erforderlich. Ggf. ist der/die Arbeitsmediziner(in) zu beteiligen.

Dokumentation des Prozessabschnittes

Es gibt keine Vorgabe über Art und Umfang des Entlassungsberichtes. Der Reha-Entlassungsbericht wird Bestandteil der BEM-Akte.



Pool an Eingliederungsmaßnahmen

Die Maßnahmen sind nach verschiedenen Ansatzpunkten bzw. Handlungsfeldern für Maßnahmen gruppiert, die sich aus der Situationsanalyse ergeben:

- A. Maßnahmen, die sich auf den Arbeitsplatz und die Arbeitsorganisation beziehen
- B. Maßnahmen, die sich auf die Arbeitskraft und Gesundheit der Person beziehen
- C. Maßnahmen, die sich auf das soziale Umfeld des/der betroffenen Beschäftigten im Betrieb beziehen
- D. Maßnahmen, die sich auf die private Situation des/der betroffenen Beschäftigten beziehen

Die folgende Auflistung ist zur grundsätzlichen Orientierung und Systematisierung gedacht und ist in keiner Weise vollständig und abschließend.

Grundsätzlich gilt für alle Maßnahmen, dass sie im Rahmen des BEM nur mit Einverständnis der/des betroffenen Beschäftigten geplant und durchgeführt werden dürfen, sie müssen jederzeit abgebrochen werden, wenn der/die Betroffene dies verlangt.

Verschiedene Maßnahmen, die sich auf den Arbeitsplatz und die Arbeitsorganisation beziehen, können im Rahmen der Arbeitgeberpflichten oder des Direktionsrechts unter Beachtung der Mitbestimmungsregelungen auch außerhalb des BEM und damit ohne Zustimmung der/des betroffenen Beschäftigten zum BEM oder zu dieser Maßnahme durchgeführt werden.



A. Maßnahmen, die sich auf den Arbeitsplatz und / oder die Arbeitsorganisation beziehen

Maßnahme	wer ist zu beteiligen	ergänzende Hinweise
Gestaltung des Arbeitsplatzes	Fachkraft für Arbeitssicherheit, Arbeitsmediziner(in), Führungskraft, Interessenvertretungen	basierend auf einem Abgleich des Anforderungs- und Fähigkeitsprofils; Bsp. Arbeitshöhe, Beleuchtung, Lärm, Temperatur, Bereitstellung der erforderlichen Informationen
Einsatz technischer Hilfen am Arbeitsplatz / Behinderungsgerechte Einrichtung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen	Fachkraft für Arbeitssicherheit, Arbeitsmediziner(in), Führungskraft Interessenvertretungen, Technische/r Berater/in des Integrationsamts bei schwerbehinderten Beschäftigten, die DGUV oder die Agentur für Arbeit	basierend auf einem Abgleich des Anforderungs- und Fähigkeitsprofils ggf. finanzielle Förderung bei schwerbehinderten Beschäftigten durch das Integrationsamt, durch die Arbeitsagentur oder den zuständigen Rehabilitationsträger
Änderung der Arbeitsorganisation	Arbeitsmediziner(in), Führungskraft , Personalabteilung, Interessenvertretungen	basierend auf einem Abgleich des Anforderungs- und Fähigkeitsprofils z.B. Veränderung von Arbeitsschritten oder –abläufen, der Zuordnung von Arbeitsschritten, des Informationsflusses, von Zuständigkeiten usw. Übernahme von unterstützenden Tätigkeiten durch andere Mitarbeiter/innen
Reduzierung der Arbeitsbelastung	Arbeitsmediziner(in), Personalabteilung, Führungskraft, Integrationsfachdienst	basierend auf einem Abgleich des Anforderungs- und Fähigkeitsprofils z.B. Wechsel von Mehrschicht auf Normalschicht, Reduzierung der Leistung/ Ausbringungsmenge, Verlängerung der Taktzeiten ggf. gewährt bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt einen Minderleistungsausgleich, dazu ist das Vorliegen einer fachlichen Stellungnahme, die vom Integrationsamt in Auftrag gegeben wird, erforderlich



Maßnahme	wer ist zu beteiligen	ergänzende Hinweise
Verkürzung der Arbeitszeit	Arbeitsmediziner(in), Personalabteilung, Führungskraft, Rehabilitationsträger, evtl. auf einschlägigen Sozialverband verweisen	damit ist eine Kürzung des Arbeitsentgelts verbunden; Ggf. sollte eine teilweise Erwerbsminderungsrente beantragt werden.
Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz	Arbeitsmediziner(in), Führungskraft Personalabteilung Interessenvertretungen/	Die Umsetzung eines/einer Beschäftigten auf einen anderen Arbeitsplatz sollte in der Regel nur dann als Maßnahme gewählt werden, wenn am ursprünglichen Arbeitsplatz keine Einsatzmöglichkeit mehr zu erreichen ist. Vor der Umsetzung ist der neue Arbeitsplatz in einem Arbeitsversuch durch den/die Betroffene/n zu erproben. Ist die Umsetzung mit einer anderen tariflichen Eingruppierung verbunden, sind geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um den/die Beschäftigte/n einerseits vor einer einseitigen Benachteiligung zu schützen.
Durchführung eines Arbeitsversuchs auf einem anderen Arbeitsplatz	Arbeitsmediziner(in), Führungskraft, Personalabteilung, Interessenvertretungen,	Ein Arbeitsversuch auf einem anderen Arbeitsplatz muss sorgfältig vorbereitet, begleitet und dokumentiert werden. Die Eignung des Arbeitsplatzes, an dem der Arbeitsversuch unternommen wird, muss zuvor vom Betriebsarzt bestätigt sein. Der Abgleich des Anforderungs- und Fähigkeitsprofils ist notwendig.
Schaffung eines neuen Arbeitsplatzes	Arbeitsmediziner(in), Führungskraft, Personalabteilung, Interessenvertretungen, Integrationsamt	Durch Zusammenlegung von Tätigkeiten, durch Zurückholen ausgelagerter Tätigkeiten o. ä. kann u.U. ein geeigneter Arbeitsplatz geschaffen werden. Bei schwerbehinderten oder gleichgestellten Beschäftigten kann ggf. beim Integrationsamt die finanzielle Förderung zur Schaffung eines neuen Arbeitsplatzes (Arbeitsplatzausstattung) beantragt werden.



B. Maßnahmen, die sich auf die Arbeitskraft der Person beziehen

Maßnahme	wer	ergänzende Hinweise
Erstellung eines Anforderungsprofils	Arbeitsmediziner(in), Führungskraft, Personalabteilung, Interessenvertretungen, ggf. externe Stellen einbeziehen Integrationsfachdienst	Im Rahmen der Situationsanalyse wird ein Anforderungsprofil erstellt, das insbesondere auch die Qualifikationen enthält, die für die betriebliche Eingliederung von Bedeutung sind oder sein können.
Qualifizierung des/der Betroffene/n entsprechend Abgleich Anforderungs- und Fähigkeitsprofil	Personalabteilung, Personalentwicklung, Interessenvertretungen, Führungskraft Integrationsamt, Träger von Rehabilitationsleistungen	Qualifizierungsmaßnahmen erhöhen die Einsetzbarkeit eines/einer Beschäftigten und sichern dadurch seine/ihre Beschäftigungsfähigkeit. Im Rahmen des BEM können unterschiedlich intensive und weitreichende Qualifizierungsmaßnahmen sinnvoll sein: <ul style="list-style-type: none"> - interne Qualifizierungsmaßnahmen im Sinne von Anpassungsqualifizierungen - Fort- und Weiterbildungen bei internen oder externen Anbietern, ggf. mit Förderung des zuständigen Leistungsträgers (z.B. Agentur für Arbeit bei älteren Beschäftigten, der zuständige Rehabilitationsträgern bei Rehabilitanden usw.) - Umschulungsmaßnahmen



Maßnahme	wer	ergänzende Hinweise
Stufenweise Wiedereingliederung	Arbeitsmediziner(in), Führungskraft, Personalabteilung, Interessenvertretungen, Veranlassung durch behandelnden Arzt	Die Stufenweise Wiedereingliederung ist eine Maßnahme des BEM, mit der ein/e Beschäftigte/r bereits während der AU seine/ihre Leistungsfähigkeit zunächst erproben und dann stufenweise steigern kann. Während der stufenweisen Wiedereingliederung bezieht der/die Beschäftigte Krankengeld, zuständiger Leistungsträger ist die Krankenkasse. Die stufenweise Wiedereingliederung muss von dem/der Fallmanager(in) begleitet werden. Enge Rücksprache ist mit dem/der Betriebsarzt/Betriebsärztin bzw. dem/der behandelnden Arzt/Ärztin ist – mit Zustimmung des/der Betroffenen - zu halten.
Berufsbegleitung	Integrationsfachdienst	Zur Sicherung des Beschäftigungsverhältnisses kann bei Beschäftigten mit Behinderung ein Integrationsfachdienst mit der Durchführung von berufsbegleitenden Maßnahmen beauftragt werden. Kostenträger sind der zuständige Rehabilitationsträger oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt. Diese Maßnahme empfiehlt sich insbesondere beim Vorliegen einer psychischen Erkrankung des/der Beschäftigten.
Einarbeitung und Betreuung eines schwerbehinderten Beschäftigten	Integrationsamt	Besondere Aufwendungen bei der Einarbeitung und Betreuung eines/r schwerbehinderten Beschäftigten können ggf. finanziell zumindest teilweise ausgeglichen werden, jedoch nur dann, wenn die Einarbeitung und Betreuung dem Arbeitgeber nicht zumutbar bzw. nicht zu seinen Pflichten nach § 81; 4 SGB IX zählen.



Maßnahme	wer	ergänzende Hinweise
<p>Leistungen der medizinischen Rehabilitation</p>	<p>behandelnder Arzt, Krankenkasse, Betriebsärzte Reha-Kliniken, therapeutische Einrichtungen etc</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ambulante oder stationäre Akutbehandlungen, Frührehabilitation, weiterführende Rehabilitation, Anschlussheilbehandlung, Nachsorge etc. zum Erhalt bzw. zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, - Anforderungen der Arbeitssituation sollen bereits während der medizinischen Reha berücksichtigt werden - Im Rahmen des Projektes WeB-Reha können Betriebsärzte/ärztinnen in verschiedenen Regionen Deutschlands medizinische Rehabilitationen direkt beantragen. <p>Neben der stationären oder wohnortnahen Maßnahme der medizinischen Rehabilitation können weitere Leistungen in Frage kommen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung - Seh- und Hörhilfen, Körperersatzstücke, - orthopädische und andere Hilfsmittel - Belastungserprobung und Arbeitstherapie - Medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen zur Sicherung des Rehabilitationsziels



Maßnahme	wer	ergänzende Hinweise
Belastungserprobung / Reha-Assessment	Rehabilitationsträger Berufsförderungswerke andere Reha-Einrichtungen	Belastungsfähigkeit abklären etc., um die Entscheidungsfindung zu unterstützen, ob ein Einsatz an einem bestimmten Arbeitsplatz möglich ist, ob eine Qualifizierungsmaßnahme durchgeführt werden sollte. Um möglichst übertragbare Ergebnisse zu bekommen, sollte das Anforderungsprofil am Arbeitsplatz der Belastungserprobung zugrunde gelegt werden.
Job-Coaching	Führungskraft, erfahrene/r Kollege/in, Integrationsfachdienst	gezielte Begleitung und Unterstützung an einem neuen Arbeitsplatz oder bei einer neuen Arbeitsaufgabe ggf. Finanzierung des Job-Coaching durch den zuständigen Reha-Träger, bei schwerbehinderten Beschäftigten durch das Integrationsamt
Arbeitsassistenz für schwerbehinderte Beschäftigte	Integrationsamt	Die Kosten für eine Arbeitsassistenz für schwerbehinderte Beschäftigte können unter bestimmten Voraussetzungen übernommen werden. Die Kernleistung des Arbeitsplatzes muss jedoch immer vom/von der Arbeitsplatzinhaber/in erbracht werden können.
Maßnahmen zur Steigerung der Gesundheitsressourcen	Arbeitsmediziner(in), Interessensvertretung, Personalabteilung	Aktivitäten zur Fitness, Ernährungsberatung, Antirauchaktionen, Diabetes - Sprechstunden etc. Prävention



C. Maßnahmen, die sich auf das betriebliche soziale Umfeld des/der Beschäftigten beziehen

Allgemeiner Hinweis: diese Maßnahmen setzen das ausdrückliche Einverständnis des / der Betroffenen voraus, im besten Fall kommen die Vorschläge vom/von der Betroffenen selbst.

Maßnahme	wer	ergänzende Hinweise
Organisation von Unterstützung am Arbeitsplatz durch Führungskraft oder Kollegen	Führungskraft bzw. Bereichsvorgesetzter, Integrationsteam, Arbeitsmediziner(in), Externe: Integrationsfachdienst	Braucht ein/e Beschäftigte/r Unterstützung bei der Arbeitsausführung durch den Vorgesetzten oder die Kollegen/innen, sollte Art und Umfang dieser Unterstützung möglichst konkret abgesprochen und vereinbart werden. Die Dauer der notwendigen Unterstützung muss ebenfalls geklärt werden.
Maßnahmen zur Förderung der Zusammenarbeit im Team	Führungskraft, betriebliche Personalentwicklung, externe: Teamentwickler/in, Integrationsfachdienst	Voraussetzung ist eine detaillierte Vorabvereinbarung mit dem/der Betroffenen über Inhalte des Gesprächs mit den Kollegen/innen, Information und Aufklärung des Teams über die arbeitsbezogenen Auswirkungen einer Erkrankung Vereinbarung zum Umgang mit diesen Auswirkungen: Hilfen, Notfallmaßnahmen, Unterstützung im Betrieb usw.
Maßnahmen zur Bewältigung / Reduzierung von Konflikten	erfahrene und kommunikationsstarke Führungskraft bzw. Interessensvertretungen, externe/r Konfliktmediator/in, Integrationsfachdienst	Konfliktgespräche mit dem Ziel, konstruktive Wege der Zusammenarbeit und der Konfliktlösung zu vereinbaren
Maßnahmen zur besseren Einbeziehung des / der Beschäftigten in die Abteilungskommunikation	Führungskraft, Interessensvertretung, Kollegen/innen	Ermöglichung der Teilnahme an Abteilungs- und Teambesprechungen, Sicherstellung, dass wesentliche Informationen auch ankommen

I.3 Maßnahmenplanung

I.3.5 Dokument: Pool an Eingliederungsmaßnahmen



Maßnahme	wer	ergänzende Hinweise
Maßnahmen zur Vorbereitung des Teams /der Kollegen/innen der Wiedereingliederung des / der Beschäftigten	Führungskraft, Interessensvertretung, Betroffene(r)	Gespräch mit dem Team, mit den Kollegen/innen; insbesondere wenn es sich um Änderungen in der Aufgabenverteilung, der Arbeitsorganisation handelt oder um zu berücksichtigende Besonderheiten, die aus der Erkrankung resultieren



D. Maßnahmen, die sich auf die private Situation des/der Beschäftigten beziehen

Maßnahme	wer	ergänzende Hinweise
Beratung hinsichtlich privater Belastungen	Führungskraft, Interessensvertretung, Personalabteilung, Arbeitsmediziner(in), betriebliche Sozialberatung (soweit vorhanden)	Verzeichnis regionaler psychosozialer Beratungsstellen, Pflegedienste, Selbsthilfegruppen, usw.
Beratung hinsichtlich Fragen der Mobilität	Führungskraft, Interessensvertretung	beispielsweise Organisation von Mitfahrgelegenheiten o.ä.
Beratung hinsichtlich Nachteilsausgleiche für schwerbehinderte Beschäftigte	Schwerbehindertenvertretung (SBV)	
Beratung über Maßnahmen der gesundheitlichen Prävention	Interessensvertretung, Personalabteilung	Beratung über weitere gesundheitsfördernde Aktivitäten

Hinweis auf weiterführende Zusammenstellungen von Leistungen zur Rehabilitation und Leistungen des Integrationsamts

- „Wegweiser Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“ der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (www.bar-frankfurt.de)
- ZB info Behinderte Menschen im Beruf, Leistungen an Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) (www.integrationsaemter.de)



Maßnahmenplanung

BEM-Nr.: _____

Datum: _____

bearbeitet durch: _____

Maßn.- Nr.	<i>Maßnahmenbeschreibung</i>	Umsetzung durch	Unterstützung durch/ Einbeziehung von	Umsetzung bis	<i>Ergebnis</i>	Bemerkung



Zweck

Anleitung zur Umsetzung und Begleitung von fallbezogenen Maßnahmen.

Geltungsbereich

Während der Phase der Maßnahmenumsetzung werden eine oder mehrere erfolgversprechende Maßnahmen zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit, zur Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit bzw. zur Erhaltung des Arbeitsplatzes des/der Betroffenen durchgeführt. Dabei kann die Umsetzung der Maßnahmen betriebsintern und/oder extern erfolgen.

Schnittstellen zu anderen Prozessen

Vorgelagerte Prozesse:

- Maßnahmenplanung

Nachgelagerter Prozess:

- Abschluss des BEM-Verfahrens
- erneute Maßnahmenplanung, wenn das Ziel noch nicht erreicht werden kann

Gesetzliche Grundlagen

Gesetzliche Grundlagen für die Maßnahmenumsetzung im BEM-Verfahren sind:

- Die Verpflichtung des/der Arbeitgebers/in gemäß § 84.2 SGB IX Maßnahmen zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit, der Vorbeugung einer erneuten Arbeitsunfähigkeit und zum Erhalt des Arbeitsplatzes des/der Betroffenen durchzuführen
- Für Behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen: Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben § 33 SGB IX und für schwerbehinderte oder ihnen gleichgestellte Mitarbeitern/innen begleitende Hilfen im Arbeitsleben § 102 SGB IX sowie Pflichten des Arbeitgebers und Rechte schwerbehinderter Menschen § 81.4 SGB IX
- BetrVG §§ 87 Abs. 1.7; 90, 91, 92 -96
- §§ 3-6 Arbeitsschutzgesetz



Beschreibung

Das Integrationsteam entscheidet im Konsens mit dem/der Betroffenen über die Art und den Umfang der Aktivitäten auch in diesem Prozessabschnitt.

Der mit dem/der Betroffenen abgestimmte Maßnahmenplan ist schnellstmöglich umzusetzen. Zuständig für die prozess- und maßnahmenbegleitende Beratung und Betreuung des/der Betroffenen ist der/die jeweilige Fallmanager(in).

Neue Erkenntnisse bei der Durchführung der Maßnahmen und sich daraus möglicherweise ergebender Entscheidungsbedarf, werden im Integrationsteam beraten und entschieden. Ansonsten berichtet der/die Fallmanager(in) regelmäßig über den Verlauf der Maßnahmen. Die Ergebnisse der Maßnahmenumsetzung werden im Integrationsteam ausgewertet.

Erkennt das Team und/oder der/die Betroffene, dass die Eingliederungsziele durch die Maßnahmen nicht erreichbar sind, erfolgt eine Revision der Maßnahmenplanung ggf. eine weitere Phase der Situationsanalyse. Können die geplanten Ziele noch nicht erreicht werden, wird die Maßnahmenumsetzung ausgesetzt und zu einem späteren Zeitpunkt fortgesetzt.

Stimmt der/die Arbeitgeber/in den Maßnahmen des Integrationsteams nicht zu, kann das Verfahren vorerst nicht weitergeführt werden. Über die Fortsetzung des BEM müssen die Betriebsverfassungsparteien entsprechend der Konfliktregelung in der Betriebsvereinbarung entscheiden. Bis dahin wird das Verfahren ausgesetzt. Der/die Betroffene ist darüber zu informieren. Bei dieser Fallkonstellation dokumentiert das Integrationsteam in der BEM – Akte, dass der Fall an die Betriebsverfassungsparteien übertragen worden ist.

Die folgenden Beispiele veranschaulichen unterschiedliche Aspekte, die bei der Maßnahmenumsetzung berücksichtigt werden sollten.

Beispiel 1: Der/die Betroffene kehrt von der medizinischen Rehabilitationsmaßnahme zurück und im Entlassungsbericht werden weitere Maßnahmen, wie z.B. die stufenweise Wiedereingliederung oder die Anpassung des Arbeitsplatzes durch entsprechende Arbeits- und Hilfsmittel empfohlen, um die Arbeitsfähigkeit sicher zu stellen. Wichtig bei der Umsetzung der Maßnahmen ist die Einbeziehung **der betrieblichen Akteure und Akteurinnen, um die Akzeptanz der geplanten Veränderungen zu erreichen.**

Beispiel 2: Ein/e Mitarbeiter/in hat eine Erkrankung der Lendenwirbelsäule. In Folge der Erkrankung darf er/sie nicht mehr schwer heben und tragen (laut medizinischem Gutachten). Im Maßnahmenplan eine Hebevorrichtung als geeignetes technisches Hilfsmittel vorgeschlagen, um



einen Verbleib des/der Betroffenen am angestammten Arbeitsplatz zu sichern. Ein technische/r Berater(in) wird eingeschaltet, um die technische Realisierbarkeit zu überprüfen und über die Beantragung finanzieller Leistungen zu beraten. Die geplante Maßnahme muss in Abstimmung mit dem/der verantwortlichen Vorgesetzten, der Fachkraft für Arbeitssicherheit, dem/der Arbeitsmediziner(in) und u.U. einem/einer Berufshelfer(in) durchgeführt werden. Nach Beantragung und Bewilligung der Maßnahme erfolgt die notwendige technische Arbeitsplatzanpassung.

Zur Durchführung der Maßnahme gehört es, dass bei arbeitsorganisatorischen Veränderungen und insbesondere bei dauerhaften Einsatzeinschränkungen das betriebliche Arbeitsumfeld (Kolleginnen und Kollegen) durch den/die Fallmanager(in), den/die Vorgesetzte/n und die Interessenvertretung informiert und beteiligt wird. Dabei sind folgende Aspekte anzusprechen:

- Art und Weise des Arbeitseinsatzes des/der Betroffenen
- Auswirkung auf die Arbeitsorganisation
- Notwendigkeit der Integration in die Gruppe
- ggf. notwendige Hilfeleistungen
- Zusagen zu Zeit- und/oder Personalausgleich für ggf. zusätzlichen Betreuungsaufwand

Die **Maßnahmenkoordination** beinhaltet damit nicht nur die inhaltliche Gestaltung und formale Abwicklung (was und wer finanziert die Maßnahme, wann beginnt diese etc.), sondern auch die Begleitung und Unterstützung des/der Betroffenen während des Prozesses (Bewältigung von Ängsten durch Unterstützung, Motivation usw.). Es ist wichtig, dass der/die Fallmanager/in auf mögliche Befürchtungen der Gruppe und des/der Betroffenen eingeht. Der/die Fallmanager/in sollte sich darüber bewusst sein, dass gesundheitliche Krisen Einfluss nehmen können auf das berufliche Selbstverständnis und die konkrete Gestaltung der betrieblichen Wiedereingliederung. Diese psychosozialen Aspekte sollte der/ die Fallmanager(in) im Gespräch mit dem/der Betroffenen thematisieren. Fühlt sich der/die Fallmanager(in) mit diesen Arbeitsschritten überfordert, sollte er/sie in Abstimmung mit dem/der Betroffenen und dem Integrationsteam einen für diese Aufgabe geschulte/n Externe/n einbeziehen.

Ablauf und beteiligte Personen bei der Maßnahmenumsetzung

Im Folgenden werden der Ablauf der Maßnahmenumsetzung dargestellt und die Verantwortlichen/Beteiligten für die Durchführung des jeweiligen Schrittes benannt.



Tabelle 8: Ablauf und Beteiligte bei der Maßnahmenumsetzung

Schritt	Verantwortlich/ Beteiligt	Einzusetzende Instrumente und Dokumente	Anmerkung
Übernahme der Maßnahmenbegleitung und -koordination	Integrationsteam/ Fallmanager(in)/ Betroffene/r	Zur Steuerung und Koordination I.3.6 Maßnahmenplan	
Planung, Durchführung und Erfolgskontrolle einzelner Umsetzungsschritte	Integrationsteam/ Fallmanager(in) und Betroffene/r, Vorgesetzte(r) und betriebliche Experten(innen)	ggf. I.4.3 Dokument: Protokoll Arbeitsversuch	
ggf. weiter mit Wiederholung von Situationsanalyse und/oder Maßnahmenplanung oder Abschluss der Maßnahmen	Integrationsteam/ Fallmanager(in) Betroffene(r) ggf. interne u./o. externe Experten/innen		

Qualitätskriterien bei der Maßnahmenumsetzung

Gesetzeskonformität

Die umgesetzten Maßnahmen haben den Zielen des § 84 Abs. 2 SGB IX zu entsprechen und wurden im Konsens mit dem/der Betroffenen beschlossen. Der/die Fallmanager/in unterstützt und begleitet den/die Betroffene/n während des Prozesses und zeigt alle Optionen während der Maßnahmenumsetzung für den/die Betroffene/n auf.

Teilhabe und Selbstbestimmung

Der/die Betroffene hat der Maßnahmenumsetzung zugestimmt. Er/Sie hat die entsprechenden Maßnahmen im Konsens mit dem Integrationsteam ausgewählt und ist an der Umsetzung beteiligt. Seine/Ihre Teilnahme ist freiwillig und er/sie kann jederzeit aus der Maßnahmenumsetzung aussteigen. Der/Die Betroffene kann bzw. muss eigene Vorstellungen zur Maßnahmenumsetzung einbringen, um seine/ihre Interessen zu wahren.



Barrierefreiheit

Barrierefreiheit im BEM führt zum Ergebnis, dass die Betroffenen ohne fremde Unterstützung ihren Fähigkeiten entsprechend eingesetzt werden können. Die Gestaltung der entsprechenden Arbeitssysteme, die einen solchen Arbeitseinsatz unterstützen, muss behinderungs- und einschränkungsspezifisch erfolgen. Bei Verständigungsproblemen (z.B. Menschen mit geringen Deutschkenntnissen, Menschen mit Sinnesbehinderung) ist bereits im Vorfeld zu klären, ob zusätzliche Unterstützung von Übersetzern/innen oder z.B. Gebärdendolmetschern/innen notwendig ist. Die Rahmenbedingungen (z.B. Erreichbarkeit des Veranstaltungsortes etc.) sind entsprechend der familiären Situation, dem Alter des/der Betroffenen, seinen/ihrer physischen und/oder psychischen Einschränkungen / Behinderungen zu gestalten.

Beteiligung/Ressourcenorientierung

Die betrieblichen Interessenvertreter sind bei der Vorbereitung und Umsetzung der einzelnen Maßnahmenschritte einzubeziehen sowie weitere interne und externe Akteure und Akteurinnen entsprechend der Planung. Dies ist stets mit dem/der Betroffenen abzustimmen und seine/ihre Zustimmung ist Voraussetzung für diese Aktivitäten.

Diversity (Gender Mainstreaming, Alter(n)sgerechtigkeit, Migrationshintergrund)

Um den Erfolg der Maßnahmen zu gewährleisten, ist das Qualitätsmerkmal „Diversity“ unbedingt zu beachten. (Männer, Frauen, Jugendliche, Ältere, unterschiedliche kulturelle Hintergründe etc.). Es sind die unterschiedlichen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen zu berücksichtigen.

I.4 Maßnahmenumsetzung

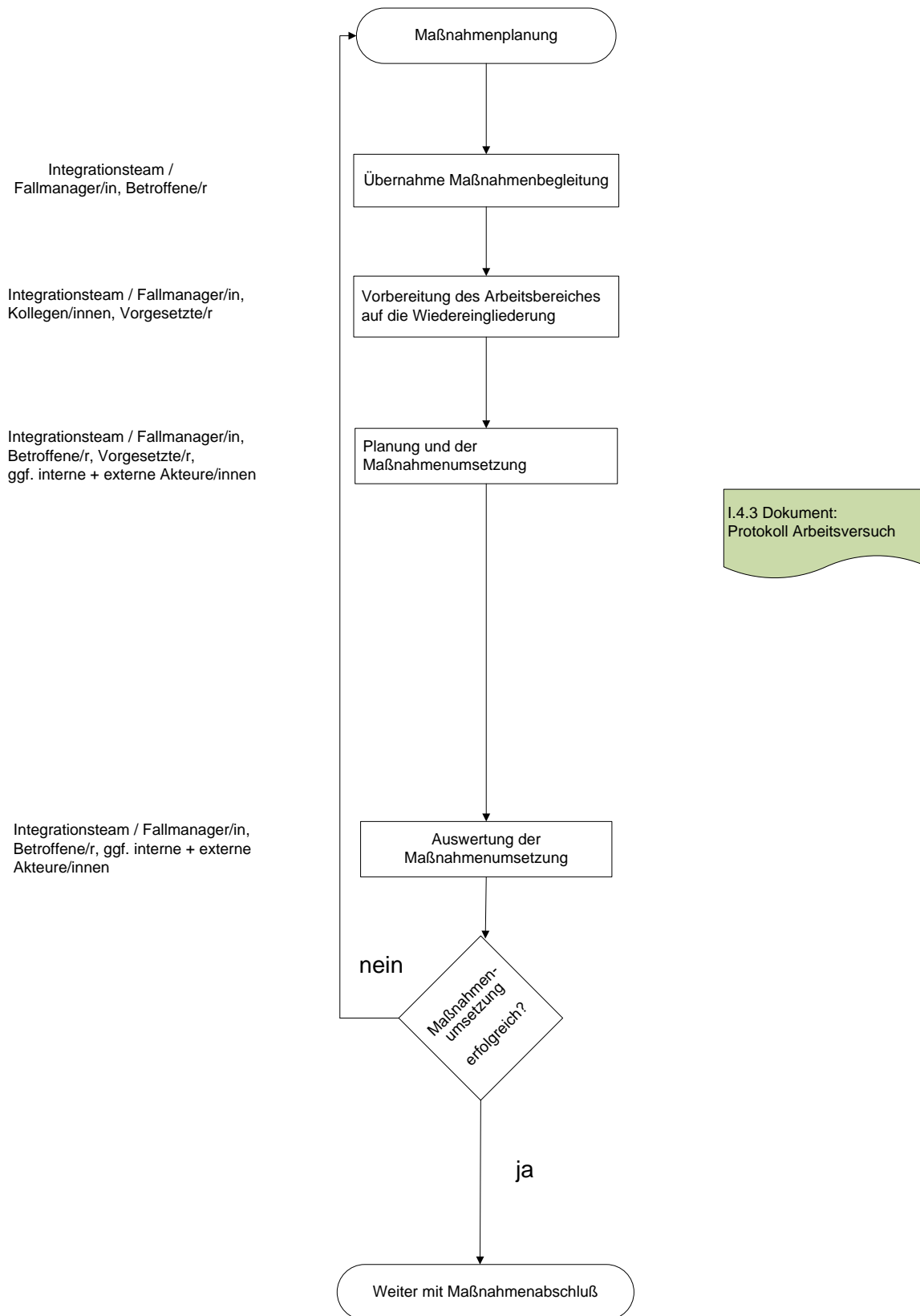
I.4.2 Ablaufschema: Maßnahmenumsetzung



Verantwortliche / Beteiligte

Schritt

Instrumente und Dokumente





Dokumentation Arbeitsversuch

Mitarbeiter/Mitarbeiterin:

Name:	
Vorname:	
Geschlecht:	
Personalnr:	
Kostenstelle:	
Vorgesetzte/r:	
(BEM-Nr.):	

Arbeitsversuch	
auf Kostenstelle:	
zuständige FK	
prinzipielle Eignung des Arbeitsplatzes geprüft durch:	am:
Beginn Arbeitsversuch:	
Ende Arbeitsversuch:	



Ergebnis:	<input type="checkbox"/> Arbeitsplatz geeignet	<input type="checkbox"/> Arbeitsplatz nicht geeignet
	<input type="checkbox"/> Abbruch durch Mitarbeiter/in: Grund: _____ _____	<input type="checkbox"/> Abbruch durch: _____ Grund: _____
Stellungnahme Arbeitsmediziner(in):		

 Datum,

 Unterschrift Führungskraft

 Datum,

 Unterschrift Mitarbeiter / Mitarbeiterin



Zweck

Regelung für die Strukturierung des BEM-Abschlusses in jedem Einzelfall

Geltungsbereich

Gilt für alle BEM-Fälle

Schnittstellen zu anderen Prozessen

Vorgelagerte Prozesse:

- Maßnahmenumsetzung

Nachgelagerter Prozess:

- Abschlussdokumentation
- Evaluation

Gesetzliche Grundlagen

Der Abschluss des BEM beinhaltet das Erreichen der gesetzlichen Ziele nach § 84.2 SGB IX. Das BEM ist als Verfahren von den drei Zielen her definiert: AU überwinden, erneuter AU vorbeugen und Arbeitsplatz erhalten. Ausgelöst wird es durch Arbeitsunfähigkeitszeiten von mehr als sechs Wochen innerhalb der vergangenen 12 Monate. Der Abschluss des Verfahrens bezieht sich auf diese Ziele und Kriterien. Das Verfahren gilt als bestimmungsgemäß abgeschlossen, wenn die Ziele erreicht sind.

Beschreibung

In dieser Prozessbeschreibung geht es um den Abschluss des BEM im Einzelfall. Der Abschlussprozess umfasst die Entscheidungsfindung zur Beendigung des BEM-Verfahrens, Er legt Art und Weise der Abschlussdokumentation fest und ist Bestandteil der Ergebnissicherung und sorgt für einen ausreichenden Informationsfluss an alle Beteiligten.



Fallkonstellationen für die Beendigung des BEM

Kein Abschluss, wenn BEM ausgesetzt wird

Das BEM wird ausgesetzt, wenn der/die Betroffene das verlangt oder beispielsweise der Krankheitsverlauf dies erfordert.

In diesem Fall ist zunächst **kein** BEM – Abschluss einzuleiten.

Konstellation 1: Ziele des BEM sind erreicht

Die Ziele des BEM können erreicht worden sein durch Maßnahmen, die im Rahmen des BEM eingeleitet und durchgeführt worden sind. Im Einzelfall kann auch aufgrund ärztlich-therapeutischer Maßnahmen außerhalb der betrieblichen Einflussphäre oder durch Selbstheilung die Wiederherstellung eines stabilen Gesundheitszustandes bei dem/der Betroffenen gelungen sein, wodurch sich die Fehlzeiten reduziert haben.

Es müssen vier Kriterien für die Feststellung der Zielerreichung beachtet werden:

- a) Die krankheitsbedingten Fehlzeiten sind überwunden oder zumindest so weit wie möglich reduziert, dass dauerhafte Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit gegeben ist.
- b) Mit den BEM-Maßnahmen ist einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt.
- c) Das Arbeitsverhältnis ist erhalten.
- d) Die persönliche Einschätzung des/der betroffenen Mitarbeiters/in über seine/ihre Arbeitsfähigkeit und sein/ihr Wohlbefinden am Arbeitsplatz bestätigt die Einschätzung, dass die Ziele des BEM erreicht sind.

Konstellation 2: BEM wird wegen befristeter oder unbefristeter Erwerbsunfähigkeit abgeschlossen.

Das BEM wird abgeschlossen, wenn eine befristete oder unbefristete volle Erwerbsminderung des/der Betroffenen festgestellt wurde und ein entsprechender Bescheid vorliegt. Bei Wiederaufnahme der Beschäftigung nach befristetem Rentenbezug ist nicht von einer vorliegenden Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Deshalb wird das BEM-Verfahren nicht automatisch wiedereröffnet, allerdings kann das Integrationsteam dem/der Betroffenen eine rechtzeitige Kontaktaufnahme zur Klärung der Bedingungen des Wiedereinstiegs anbieten.

Im Falle der befristeten teilweisen Erwerbsminderung wird das BEM fortgeführt.



Konstellation 3: Mitarbeiter/in bricht das BEM ab

Der/die Mitarbeiter/in hat jederzeit die Möglichkeit, das BEM von sich aus zu beenden. Dazu muss er/sie keine Begründung abgeben, im Einzelfall kann aber die Rückmeldung des/der Betroffenen zum BEM an das Integrationsteam hilfreich sein, damit ggf. vorhandene Schwachstellen im BEM aufgezeigt werden und der Prozess weiterentwickelt werden kann.

Besondere Aufgabe bei schwerwiegenden Krankheitsverläufen

Schwerwiegende Langzeiterkrankungen und Gesundheitskrisen z.B. Krebserkrankungen, rheumatische oder psychotische Erkrankungen können dazu führen, dass der/die Betroffene seine/ihre Arbeitsleistung trotz aller medizinischen und rehabilitativen Maßnahmen nicht mehr zur Verfügung stellen kann.

In diesen Fällen muss das Integrationsteam Kontakt zu den Rehabilitations- und Sozialleistungsträgern aufnehmen, um folgende Möglichkeiten zu prüfen: Einleitung des Rentenverfahrens sowie Einleitung der Anerkennung als schwerbehinderte/r Betroffene/r, sofern das noch nicht erfolgt ist. Bei schwerbehinderten Beschäftigten hat der Arbeitgeber gem. § 84.1 SGB IX zu prüfen, ob eine Gefährdung des Beschäftigtenverhältnisses vorliegt und er hat das Integrationsamt sowie die Interessenvertretung einzuschalten.

Das BEM-Verfahren geht damit in das Präventionsverfahren gemäß § 84.1 SGB IX über.

Ablauf bis zur Feststellung des Abschlusses

1. Die Abschlussphase des BEM beginnt, wenn die letzte geplante BEM – Maßnahme umgesetzt ist.
2. Mit dem/der Betroffenen wird mit Umsetzung der letzten geplanten BEM – Maßnahme ein Zeitraum (mindestens 3 Monate) vereinbart, in dem die Wirkungen der Maßnahmen beobachtet werden. Der/die Fallmanager(in) hält während dieser Zeit Kontakt zum/zur Betroffenen.
3. Nach Ablauf des vereinbarten Zeitraums führt der/die Fallmanager(in) im Auftrag des Integrationsteams ein Abschlussgespräch mit dem/der Betroffenen im Arbeitsbereich. Zu diesem Gespräch sollte auch zumindest zeitweise der/die Vorgesetzte hinzugezogen werden.

Inhalte des Abschlussgesprächs zwischen Fallmanager(in) und Betroffenenem/Betroffener sind

- Die Erörterung der Wirkung der Eingliederungsmaßnahmen und der Maßnahmen zur Sicherung des Eingliederungserfolges
- Bestätigung des BEM-Abschlusses durch den/der Betroffenen



- die Bewertung des gesamten BEM und der BEM – Maßnahmen durch den/die Betroffene/n
 - die Vereinbarung weiterer Präventions- und gesundheitsfördernder Maßnahmen, um die dauerhafte Erhaltung der Gesundheit zu unterstützen und erneuter AU vorzubeugen. Mögliche Schwerpunkte der Vereinbarung sind: Stärkung eines gesundheitsförderlichen Verhaltens am Arbeitsplatz, Verabredung von erforderlichen Maßnahmen im Krisenfall, Information über gesundheitsfördernde Maßnahmen inner- und außerhalb des Betriebes, begleitende Maßnahmen (z.B. Integrationsfachdienst, Psychotherapie, Selbsthilfegruppe, psychosoziale Beratungsstellen), begleitende Maßnahmen (Bewegungsangebote, Asthmaprophylaxe, Ernährung, Sport, ...);
 - dem/der betroffenen Mitarbeiter/in wird ein Bewertungsfragebogen (III.7.3. Dokument Beschäftigtenfragebogen) ausgehändigt.
4. Abschlussbesprechung des Falls im Integrationsteam
Der/die Fallmanager/in berichtet im Integrationsteam über das Abschlussgespräch. Das Integrationsteam stellt dann im Konsens den Abschluss des BEM – Falles fest.
5. Der/die Fallmanager/in dokumentiert den Abschluss des Falls in der Verlaufsdocumentation. (siehe II.2 Dokument fallbezogene Verlaufsdocumentation)

Ablauf und beteiligte Personen im BEM-Abschluss

Im Folgenden werden der Ablauf des BEM-Abschlusses und die Verantwortlichen/Beteiligten für die Durchführung des jeweiligen Schrittes dargestellt.

Tabelle 9: Ablauf und Beteiligte beim Maßnahmenabschluss

Schritt	Verantwortlich/ Beteiligt	Einzusetzende Instrumente und Dokumente	Anmerkung
5. Begleitung im Zeitraum der Wirksamkeitskontrolle der Maßnahmen	Betroffene(r), Fallmanager(in)		



Schritt	Verantwortlich/ Beteiligt	Einzusetzende Instrumente und Dokumente	Anmerkung
6. Abschlussgespräch mit Betroffenen/r: <ul style="list-style-type: none"> • Gespräch im Arbeitsbereich • Abschluss und Bewertung des BEM-Verfahrens u. der Maßnahmen • ggf. Vereinbarung mögl. Maßnahmen zur Prävention 	Betroffene(r), Fallmanager(in) Vorgesetzte(r)	III.7.2 Instrument Beschäftigtenfragebogen III.7.3 Dokument Beschäftigtenfragebogen	Mit dem BEM-Abschluss sollte auch ein Gespräch zwischen Fallmanager(in), Betroffenen/r und dem Vorgesetzten stattfinden;
7. Abschlussgespräch im Integrationsteam	Fallmanager(in) Integrationsteam		
8. Dokumentation des Abschlusses	Fallmanager(in)	II.2 Dokument fallbezogene Verlaufsdocumentation	



Qualitätskriterien für den BEM-Abschluss

Gesetzeskonformität

Zur Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen muss das Integrationsteam alle nur denkbar möglichen Lösungen prüfen, damit eine **Teilhabe** am Arbeitsleben wieder ermöglicht wird. Es muss deutlich werden, dass mit Hilfe des BEM ausschließlich die Ziele entsprechend der Bestimmungen des § 84 Abs. 2 SGB IX (Arbeitsunfähigkeit überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorbeugen, Arbeitsplatz erhalten) verfolgt wurden und keine Koppelung mit anderen Zielen (strikte Trennung von Personalmaßnahmen) erfolgt.

Selbstbestimmung

Der BEM-Abschluss erfolgt grundsätzlich nur mit der Zustimmung und Beteiligung des/der Betroffenen.

Barrierefreiheit

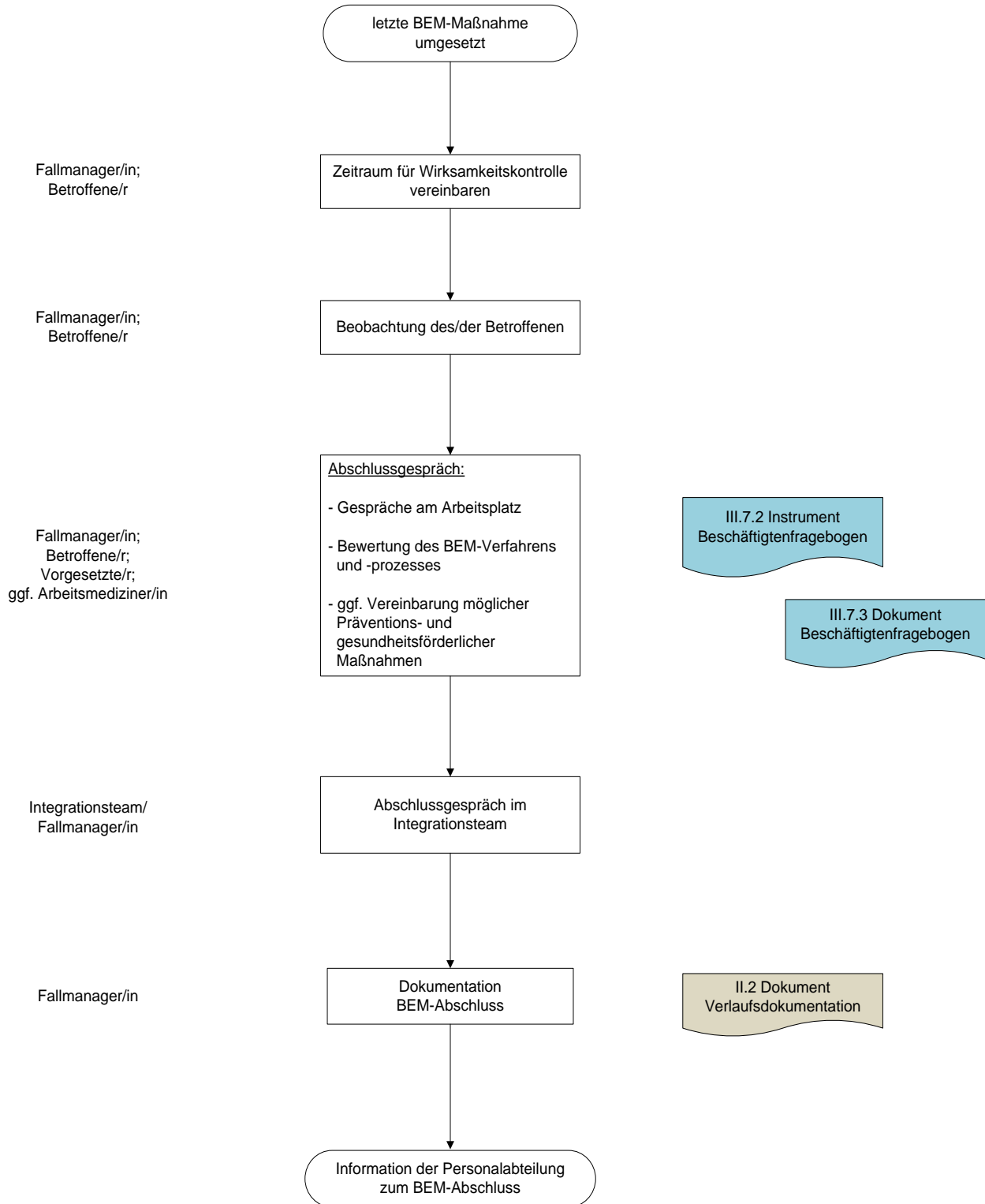
Barrierefreiheit im BEM führt zum Ergebnis, dass die Betroffenen ohne fremde Unterstützung ihren Fähigkeiten entsprechend eingesetzt werden können. Die Gestaltung der entsprechenden Arbeitssysteme, die einen solchen Arbeitseinsatz unterstützen, muss behinderungs- und einschränkungsspezifisch erfolgen.



Verantwortliche / Beteiligte

Schritt

Instrumente und Dokumente





Zweck

Mit der Dokumentation der fallbezogenen Prozessschritte soll das Integrationsteam bzw. der/die Fallmanager(in) dabei unterstützt werden den Verlauf des BEM-Prozesses im Einzelfall nachvollziehbar und transparent zu gestalten. Die fallbezogene Dokumentation orientiert sich dabei an der inhaltlichen Struktur der im Werkzeugkasten entwickelten Prozesse (BEM-Einleitung bis BEM-Abschluss) und verweist auf vorhandene Dokumentenvorlagen im jeweiligen Abschnitt. Durch die strikte Orientierung an den fallbezogenen Prozessen, kann die Verlaufsdocumentation auch als Steuerungsinstrument für den Verlauf im Einzelfall genutzt werden. Die Dokumentation dient darüber hinaus als Grundlage arbeits- und sozialrechtlicher Beweissicherung für die Arbeit des Integrationsteams.

Geltungsbereich

Die Verlaufsdocumentation erfolgt für jeden Prozessabschnitt in jedem einzelnen BEM-Fall im Unternehmen.

Schnittstellen zu anderen Prozessen

Die fallbezogene Verlaufsdocumentation erfolgt parallel zu allen fallbezogenen Prozessen.

Gesetzliche Grundlagen

Mit Hilfe der fallbezogenen Verlaufsdocumentation belegt das Integrationsteam die Verpflichtung des Arbeitgebers nach § 84 Abs. 2 SGB IX, ein ordnungsgemäßes, rechtssicheres und den Vereinbarungen in der Betriebsvereinbarung entsprechendes BEM durchgeführt zu haben. Da das Gesetz keine Personen oder Stellen benennt, denen die Leitung des BEM anzuvertrauen ist, geht es um die Etablierung eines unverstellten, verlaufs- und ergebnisoffenen Suchprozesses, der mit Hilfe der Falldokumentation in der BEM-Akte festgehalten werden kann. Im Falle einer krankheitsbedingten Kündigung, kann die fallbezogene Verlaufsdocumentation der/dem Betroffenen und/oder dem Arbeitgeber der Beweissicherung dienen.

Beschreibung

Eine strukturierte und systematische Dokumentation von Maßnahmen/Aktivitäten und Ergebnissen im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements ist für die effiziente Bearbeitung eines Falles von entscheidender Bedeutung. Für das Integrationsteam bzw. den/die Fallmanager(in) gibt die Dokumentation eine Hilfestellung zum strukturierten und systematischen Vorgehen im Rahmen



aller fallbezogenen Prozessphasen. Mit Hilfe einer übersichtlichen Verlaufsdocumentation ist es möglich, jederzeit einen Überblick zu behalten, wie sich der Status jedes Einzelfalles darstellt, welche Handlungsbedarfe bzw. Handlungsschritte notwendig sind oder der Planung bedürfen bzw. welche Fälle abgeschlossen oder vorzeitig beendet wurden. Gleichzeitig wird dokumentiert, wann welche Informationen für die Personalakte bereitgestellt wurden.

Für die/den Betroffene/n ermöglicht die Dokumentation ein rückblickendes Bild auf die Entwicklungen seines/ihres Falles zu nehmen bzw. die Nachhaltigkeit von getroffenen Entscheidungen sicherzustellen.

Was ist bei der Dokumentation zu beachten?

Insbesondere stellt sich die Frage des Umfangs und der Informationstiefe der Dokumentation in der BEM-Akte. Die einzelfallspezifische Dokumentation ist, trotz gewünschter Transparenz eines systematischen, unverstellten, verlaufs- und ergebnisoffenen Suchprozesses, so sparsam wie möglich zu halten und so effizient wie möglich zu gestalten. Die Erhebung und Verarbeitung von Daten, insbesondere personenbezogener Daten bzw. Gesundheitsdaten, unterliegen den Anforderungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG; vgl. auch Prozess Datenschutz). Das Integrationsteam arbeitet einzig und allein für die Erfüllung der Ziele des § 84.2 SGB IX.

Daher wurde folgende Art der Dokumentation gewählt:

Im Dokument „II.2 Fallbezogene Verlaufsdocumentation“ werden im Zeitablauf alle Maßnahmen / Aktivitäten in den einzelnen Prozessphasen, wesentlichen Ergebnisse und sich daraus ergebende neue Handlungsfelder bzw. –schritte stichpunktartig dokumentiert. Diese Art der Dokumentation ermöglicht eine systematische Kontrolle der geplanten Schritte, schafft Transparenz und darüber hinaus eine Prozesssteuerung des BEM im jeweiligen Einzelfall. Desweiteren kann die Verlaufsdocumentation als Grundlage für die Evaluation der BEM-Prozesse durch das Integrationsteam genutzt werden.

In der Tabellenspalte Verweise im Dokument II.2 wird auf darüber hinaus vorliegende fallspezifische Dokumente verwiesen. Diese können einerseits genutzte Dokumente aus dem Werkzeugkasten sein: Kopien von Erstanschreiben, Antwortschreiben, Einwilligungserklärungen zum Datenschutz, Ergebnisse aus der Situationsanalyse etc.. Andererseits können auch weitergehende für den Einzelfall wichtige Dokumente wie Atteste, Reha-Entlassungsberichte usw. hinterlegt werden.

Die Frei- bzw. Weitergabe dieser hinterlegten Dokumente erfolgt ausschließlich im Einverständnis bzw. mit Zustimmung des/der Betroffenen (siehe Prozessbeschreibung Datenschutz).

Das Dokument II.3 zeigt ein Beispiel einer möglichen Dokumentation.



Ablauf und beteiligte Personen bei der fallbezogenen Dokumentation

Der jeweils von der/dem Betroffenen gewählte Fallmanager(in) führt die Dokumentation im jeweiligen Einzelfall. Der/die Betroffene hat zu jedem Zeitpunkt die Möglichkeit Einblick in die Dokumentation zu nehmen. Die Zustimmung oder Ablehnung von Maßnahmen/Aktivitäten durch die Betroffenen wird in der Verlaufsdokumentation vermerkt. Die Weitergabe von Daten/Informationen an Dritte setzt die Einwilligung/Zustimmung der/des Betroffenen voraus.

Das Integrationsteam kann die Verlaufsdokumentation neben anderen Instrumenten als Grundlage zur BEM-Evaluation nutzen.

Qualitätskriterien bei der Dokumentation

Gesetzeskonformität:

Das Dokumentationsverfahren, seine Instrumente und seine Methodik sind so gestaltet, dass sie

- dem Ziel der Einhaltung des § 84.2 SGB IX dienen, und
- konform mit den Datenschutzanforderungen sind.

Teilhabe und Selbstbestimmung:

Die Verlaufsdokumentation belegt zurückschauend den Grad von Selbstbestimmung, Wahlfreiheit und Teilhabe im jeweiligen BEM-Prozess.

Barrierefreiheit

Die Dokumentation beinhaltet verständlich und nachvollziehbar die einzelnen Schritte und wesentlichen Handlungsfelder im Rahmen des jeweiligen BEM-Prozesses

Ressourcenorientierung/Nachhaltigkeit

Die Verlaufsdokumentation ist so zu führen, dass sie als Grundlage zur Evaluation und dem damit anstehenden Verbesserungsprozess genutzt werden kann. Sie soll aber auch der Beweissicherung eines unverstellten, systematischen, ergebnisoffenen Suchprozesses dienen.

Beteiligung

Der/die Betroffene hat jederzeit das Recht zur Einsichtnahme und ggf. Korrektur von Daten.

II. Dokumentation

II.2 Dokument: Fallbezogene Verlaufsdocumentation



Zeitstrahl	Phase	Maßnahmen/Aktivitäten	Ergebnisse	Bemerkung	Verweis auf vorliegende Dokumente
	BEM-Einleitung				I.1.6 Dokument Anschreiben zur Teilnahme (Kopie)
					I.1.7 Dokument Wiederholungsanschreiben (Kopie)
					I.1.7 Dokument Wiederholungsanschreiben -Rückantwort Eingang
					I.1.8 Dokument Deckblatt BEM
					I.1.9 Dokument BEM-Einleitung
					III.3.5 Einwilligung Erhebung von Daten (Datenschutz)
	Situationsanalyse				I.2.11 Auftragsblatt Fallmanager/in

II. Dokumentation

II.2 Dokument: Fallbezogene Verlaufsdocumentation



Zeitstrahl	Phase	Maßnahmen/Aktivitäten	Ergebnisse	Bemerkung	Verweis auf vorliegende Dokumente
					I.2.4 Dokument Selbsteinschätzung
					I.2.5 Dokument private Situation
					I.2.12 Dokument Begehungsprotokoll
					I.2.13 Dokument Arbeitsaufgabe
					I.2.14 Dokument Anforderungs- und Fähigkeitsprofil
					III.3.6 Dokument Einwilligungserklärung zur Übermittlung an Dritte
					III.3.7 Dokument Schweigepflichtsentbindung
	Maßnahmenplanung				I.3.6 Dokument Maßnahmenplanung

II. Dokumentation

II.2 Dokument: Fallbezogene Verlaufsdocumentation



Zeitstrahl	Phase	Maßnahmen/Aktivitäten	Ergebnisse	Bemerkung	Verweis auf vorliegende Dokumente
	Maßnahmenumsetzung				I.4.3 Dokument Arbeitsversuch
	Maßnahmenabschluß				III.7.3 Dokument Beschäftigungsfragebogen

II. Dokumentation

II.3 Dokument: Beispiel fallbezogene Verlaufsdocumentation



Zeitstrahl	Phase	Maßnahmen/Aktivitäten	Ergebnisse	Bemerkung	Verweis auf vorliegende Dokumente
05.03.10	BEM-Einleitung	Schriftlicher Erstkontakt	Am 20.03. noch keine Rückmeldung		I.1.6 Dokument Anschreiben zur Teilnahme (Kopie)
22.03.10		Wiederholungsanschreiben			I.1.7 Dokument Wiederholungsanschreiben (Kopie)
27.03.10		Rückmeldung-Eingang	Zusage zum Informationsgespräch; Gewählte Mitglieder Integrationsteam: Frau XY, Herr AB	Terminvorschlag mit Frau XY, Herr AB abstimmen	I.1.7 Dokument Wiederholungsanschreiben -Rückantwort Eingang
01.04.10		Telefonische Terminabstimmung	Informationsgespräch für den 13.04.11; 14:00 im BEM-Sitzungszimmer vereinbart TN aus Integrationsteam: Frau XY, Herr AB, Betroffene/r und Ehefrau/Ehemann als Begleitung	Ängste bzgl. Datenschutz und –sicherheit, ausführlich darüber informieren	

II. Dokumentation

II.3 Dokument: Beispiel fallbezogene Verlaufsdocumentation



Zeitstrahl	Phase	Maßnahmen/Aktivitäten	Ergebnisse	Bemerkung	Verweis auf vorliegende Dokumente
13.04.10		Informationsgespräch	Wurde umfassend über BEM und den damit verbundenen Umgang mit Daten sowie Datenschutz informiert; Nimmt an BEM teil, Einwilligungserklärung unterschrieben, gewählte(r) Fallmanager(in) Frau XY/Herr AB Gesprächstermin Situationsanalyse am 28.04.10, 16:00 im BEM-Sitzungszimmer		I.1.8 Dokument Deckblatt BEM I.1.9 Dokument BEM-Einleitung III.3.5 Einwilligung Erhebung von Daten (Datenschutz)
14.04.10		Personalabteilung per E-Mail informiert über die Teilnahme an BEM			
21.04.10	Situationsanalyse	Integrationsteamsitzung	Beauftragung zum Fallmanager(in)		I.2.11 Auftragsblatt Fallmanager(in)

II. Dokumentation

II.3 Dokument: Beispiel fallbezogene Verlaufsdocumentation



Zeitstrahl	Phase	Maßnahmen/Aktivitäten	Ergebnisse	Bemerkung	Verweis auf vorliegende Dokumente
28.04.10		1. Eingliederungsgespräch	<p>Hohe körperliche Belastung durch Bewegung schwerer Teile in großen Stückzahlen;</p> <p>Psychische Belastung durch Konflikte im Arbeitsteam</p> <p>Arbeitsplatzbegehung mit Betroffener/m vereinbart;</p> <p>Teilnehmer/innen: Fachkraft für Arbeitssicherheit, Arbeitsmediziner/in, Vorgesetzter, Fallmanager/in, Betroffene/r</p> <p>Gespräch mit Kollegen/innen und Vorgesetzten vereinbart</p> <p>Kontaktdaten zu privaten Pflegediensten vermitteln</p>	<p>Gefährdungsbeurteilung Arbeitsplatz anfordern;</p> <p>Arbeitsbeschreibung anfordern;</p> <p>Begehungstermin Arbeitsplatz vereinbaren;</p>	<p>I.2.4. Dokument Selbsteinschätzung</p> <p>I.2.5 Dokument Private Situation</p>

II. Dokumentation

II.3 Dokument: Beispiel fallbezogene Verlaufsdocumentation



Zeitstrahl	Phase	Maßnahmen/Aktivitäten	Ergebnisse	Bemerkung	Verweis auf vorliegende Dokumente
10.05.10		Sichtung der Dokumente	Gefährdungsbeurteilung bzgl. körperlicher und psychischer Belastungen vervollständigen, aktuelle Messungen Beleuchtung durchführen (Begehung) Überprüfung der Arbeitsaufgabe/Tätigkeitsbeschreibung vervollständigen (Begehung)		Ggf. I.2.13 Dokument Arbeitsaufgabe
15.05.10		Arbeitsplatzbegehung	siehe Begehungsprotokoll		I.2.12. Dokument Begehungsprotokoll vom 15.05.10
21.05.10		2. Eingliederungsgespräch Fallmanager(in) Betroffene(r)	Ergebnisse Begehung, Gespräche und Dokumentenauswertung besprochen und Anforderungsprofil Arbeitsplatz erstellt; Informationen zum Fähigkeitsprofil gesammelt, Untersuchung und Gespräch mit Arbeitsmediziner/in wg. Fähigkeitsprofil erforderlich		I.2.14 Dokument Anforderungs- und Fähigkeitsprofil

II. Dokumentation

II.3 Dokument: Beispiel fallbezogene Verlaufsdocumentation



Zeitstrahl	Phase	Maßnahmen/Aktivitäten	Ergebnisse	Bemerkung	Verweis auf vorliegende Dokumente
25.05.10		Gespräch/Untersuchung Arbeitsmediziner/in	Kontaktaufnahme Arbeitsmediziner/in mit behandelndem/r Arzt/Ärztin erforderlich, dazu Entbindung der Schweigepflicht notwendig →unterzeichnet;		III.3.7 Dokument Schweigepflichtsent- bindung
5.06.10			Vervollständigung/Ergänzung des Fähig- keitsprofils; Abgleich Anforderungs- und Fähigkeitsprofil inkl. Maßnahmen mit Fallmanager/in, Betroffener/m und Ar- beitsmediziner/in, Maßnahmenplanungs- gespräch im Intergrationsteam bespro- chen, vorbereitet und abgestimmt		I.2.14 Dokument An- forderungs- und Fä- higkeitsprofil
15.06.10	Maßnahmen- planung	Maßnahmenplanungs- gespräch im I-Team	Maßnahmen im Konsens festgelegt; ins- besondere Maßnahmen zur technischen Umgestaltung Arbeitsplatz		I.3.6 Dokument Maß- nahmenplanung

Zeitstrahl	Phase	Maßnahmen/Aktivitäten	Ergebnisse	Bemerkung	Verweis auf vorlie-
------------	-------	-----------------------	------------	-----------	---------------------

II. Dokumentation

II.3 Dokument: Beispiel fallbezogene Verlaufsdokumentation



					gende Dokumente
15.06.10- 15.08.10	Maßnahmen- umsetzung	Maßnahmenumsetzung	Technische Umgestaltung Arbeitsplatz		
14.08.10		Vorbereitungsgespräch mit den Kollegen/ Kolleginnen auf Wiedereingliederung	Kollege/Kollegin XY als Pate/Schlichter festgelegt		
16.08.10 bis 15.10.10		Arbeitserprobung und Begleitung am umgestalteten Arbeitsplatz	Nachjustieren der Federn am Balancer durch Instandhaltung eingeleitet, Zusätzlich Gummimatte für dynamisches Stehen		I.4.3 Dokument Protokoll Arbeitsversuch

II. Dokumentation

II.3 Dokument: Beispiel fallbezogene Verlaufsdocumentation



Zeitstrahl	Phase	Maßnahmen/Aktivitäten	Ergebnisse	Bemerkung	Verweis auf vorliegende Dokumente
15.10.10	Maßnahmen- abschluß	Abschlussgespräch	Mitarbeiter/in ist zufrieden mit der Wirksamkeit der Maßnahme und seinem/ihrer Gesundheitszustand; keine krankheitsbedingten Fehlzeiten während Arbeitserprobung; Vorgesetzte/r schätzt Gesundheit und Arbeitsfähigkeit positiv ein; BEM soll abgeschlossen werden; weitere gesundheitsfördernde Maßnahmen werden vereinbart; Betroffene/r bewertet gesamten BEM-Prozess	.	III.7.2 Dokument Beschäftigungsfragebogen
20.10.10		Integrationsteamsitzung	BEM-Fall wird abgeschlossen		
21.10.10		Personalabteilung per E-Mail informiert über den Abschluss von BEM			



Zweck

Umfassende Information aller Beschäftigten zur Schaffung einer breiten betriebsinternen Öffentlichkeit zur Ein- und Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM).

Geltungsbereich

Dient der Schaffung einer betriebsinternen Öffentlichkeit zur Einführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) und gilt für alle im Unternehmen Beschäftigten.

Schnittstellen zu anderen Prozessen

Vorgelagerte Prozesse:

- Inner- und überbetriebliche Regelungen (Betriebsvereinbarung)
- Datenschutz
- Bildung des Integrationsteams

Nachgelagerte Prozesse:

- Vernetzung mit betrieblichen Prozessen und Strukturen
- Einbindung externer Leistungen und Hilfen
- Evaluation des BEM-Prozesses
- alle Prozesse der Einzelfallbearbeitung (Einleitung BEM, Situationsanalyse, Maßnahmenplanung, Maßnahmenumsetzung, Abschluss BEM)

Beschreibung

Im Rahmen der innerbetrieblichen Öffentlichkeitsarbeit werden alle Beschäftigten über die Hintergründe, den Umfang, den Ablauf und die Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements informiert. Eine möglichst breite Information und Kommunikation dient der Schaffung transparenter Prozesse und zielt darauf ab, frühzeitig und offensiv auf mögliche Befürchtungen und Ängste der Mitarbeiter/innen und Führungskräfte einzugehen.

Im Zusammenhang mit BEM können erfahrungsgemäß Ängste auftreten, die mit der Erkrankung verbunden sind, Angst vor einem Arbeitsplatzverlust oder vor einem ungewollten vorzeitigen Übergang in den Ruhestand.

Kernbotschaften der innerbetrieblichen Öffentlichkeitsarbeit zum BEM sollten sein:

1. BEM ist ein gesetzlicher Auftrag für den/die Arbeitgeber/in.



2. BEM hat eindeutige Ziele:
 - Arbeitsunfähigkeit überwinden
 - erneuter AU vorbeugen
 - Arbeitsplatz erhalten.
3. BEM ist für die betroffenen Mitarbeiter/innen absolut freiwillig, aus Ablehnung können ihnen keine Nachteile erwachsen (außer dass ihnen ggf. nicht geholfen werden kann), sie können jederzeit ihre Zustimmung zurückziehen und auch über alle Maßnahmen mitentscheiden.
4. BEM wird gemeinsam getragen vom Arbeitgeber/von der Arbeitgeberin, dem Betriebsrat und der Schwerbehindertenvertretung. Die Beteiligten haben den festen Willen, vertrauensvoll zum Wohle der Beschäftigten zusammenzuarbeiten. Das BEM ist ein Zeichen für die Vertrauenskultur im Unternehmen.
5. Der Datenschutz ist im BEM absolut gewährleistet.

Des Weiteren gehören folgende Informationen zur innerbetrieblichen Information über das BEM:

1. Wer gehört zum Integrationsteam?
2. Was sind die Aufgaben des Integrationsteams?
3. Es gibt eine Dienst- oder Betriebsvereinbarung zum BEM.

Die Art und Weise der betriebsinternen Öffentlichkeitsarbeit ist so zu gestalten, dass alle Mitarbeiter/innen erreicht werden (Berücksichtigung von Arbeitszeit- und Schichtmodellen, Sprachbarrieren usw.). Die Verbreitung der Informationen findet über möglichst verschiedene Kanäle und Medien stattfinden (Betriebsversammlungen, Gruppensitzungen, Rundschreiben an die Mitarbeiter/innen, Flyer, Plakate, Aushänge, Intranet usw.).

Unabdingbar ist stets erkennbar, dass es sich bei dem Verfahren zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement um ein von den Betriebsverfassungsparteien (Arbeitgeber/in und Betriebsrat) gemeinsam getragenes und zwischen ihnen abgestimmtes Verfahren handelt.

Durchführende Personen

Bei einer mündlichen Information über das BEM sollten stets die Betriebsverfassungsparteien gemeinsam auftreten und die Beschäftigten informieren.



Auch die schriftlichen Informationen sind zwischen Arbeitgeber/in und Beteiligten abgestimmt (Inhalt, Art und Weise). Die Unterschrift beider Betriebsverfassungsparteien kann ihn dies verdeutlichen.

Instrumente der betriebsinternen Öffentlichkeitsarbeit

In Form von konkreten Beispielen sind im Werkzeugkasten BEM nachfolgend genannte Instrumente zur betriebsinternen Öffentlichkeitsarbeit zusammengestellt. Diese dienen der Anregung oder können als Grundlage zur Anpassung an die eigene betriebliche Situation genutzt werden.

- III.1.2 Dokument: Leitfaden für Betroffene
- III.1.3 Dokument: Flyer zu BEM
- III.1.4 Dokument: BEM-Plakat
- III.1.5 Dokument: Rundschreiben an die Mitarbeiter(innen)
- III.1.6 Dokument: Rundschreiben an die Führungskräfte
- III.1.7 Präsentation im Rahmen einer Betriebsversammlung (unternehmensspezifisch darstellen)
- III.1.8 Dokument: Beispielartikel BEM in Betriebszeitung

Besonderer Hinweis:



Die Informationen zum BEM müssen häufiger aufgefrischt werden.



Länger krank im Job?

Vom Betrieblichen Eingliederungsmanagement profitieren -

das bringt es den Betroffenen!

Ein Leitfaden mit viel Information

Krank am Arbeitsplatz

Haben Sie das auch schon erlebt?

Sie sind schwer krank und kommen nicht rasch wieder auf die Beine. Oder es treten häufiger kleinere Beschwerden auf, die immer wieder Krankheitstage verursachen. Das wirkt sich mitunter am Arbeitsplatz aus: Sie fühlen sich schlapp, sind den Aufgaben weniger gewachsen und kommen unter Druck. - Oder eine bestimmte Tätigkeit kann gar nicht mehr ausgeübt werden, weil ein Unfall oder eine Erkrankung die Gesundheit verändern.

Manchmal reagieren Vorgesetzte und sogar Kolleginnen und Kollegen mit Unverständnis. Jemanden zum Reden zu bringen und Probleme zu lösen tut dann gut: Niemand darf wegen einer Krankheit diskriminiert werden. Am Arbeitsplatz sind unter Umständen nach einer Erkrankung Veränderungen nötig, manchmal nur vorübergehend, damit man gesund werden und wieder arbeiten kann.

Der Gesetzgeber hat für diese Wechselfälle des Lebens im Jahr 2004 (§ 84 Abs. 2, Sozialgesetzbuch IX) das so genannte „Betriebliche Eingliederungsmanagement“ geschaffen: Es verpflichtet den/die Arbeitgeber/in, Beschäftigte mit gesundheitlichen Schwierigkeiten bei der Überwindung dieser Situation zu unterstützen. In Frage kommt zum Beispiel das Schaffen eines gesundheitsgerechten Arbeitsplatzes.

Beim „Betrieblichen Eingliederungsmanagement“ – kurz **BEM genannt** – steht im Vordergrund, den arbeitsbedingten Gründen für eine Erkrankung auf die Spur zu kommen – und sie dann zu beheben. Darauf hat jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter Anspruch. Dieser Leitfaden informiert über die **BEM-Regelungen** und den Verfahrensablauf.

Adressen im Betrieb oder der Dienststelle, wo man weitere Informationen über das **BEM** erhalten kann, sind der Betriebsrat, die Schwerbehindertenvertretung, das **BEM- oder Integrationsteam**, der/die Betriebsarzt/-ärztin oder die Personalabteilung.



Im Unternehmen XY/in der Dienststelle XY wenden Sie sich am Besten an:

Kurz und bündig: Was ist das Betriebliche Eingliederungsmanagement?

- Das „Betriebliche Eingliederungsmanagement“ - BEM - ist eine gesetzliche Vorschrift, die sich an den/die Arbeitgeber/in richtet. Sie steht im so genannten Sozialgesetzbuch Neun, abgekürzt SGB IX; die genaue Fundstelle ist § 84 Absatz 2 im SGB IX.
- Anspruch auf Unterstützung mit dem BEM haben alle Beschäftigten, die in den letzten zwölf Monaten länger als sechs Wochen arbeitsunfähig waren, egal ob wiederholt, in kürzeren Fehlzeiten oder ununterbrochen.
- Die Vorschrift gilt für alle Arbeitgeber/innen, egal wie groß ein Betrieb oder eine Dienststelle ist. Als Arbeitgeberpflicht/Arbeitgeberinnenpflicht muss das BEM allen länger erkrankten Beschäftigten angeboten werden!
- Aber: BEM ist laut Gesetz ein Angebot für Arbeitskräfte, keine Pflichtveranstaltung! Das heißt: Die Teilnahme ist freiwillig. Wer mitmacht, kann das BEM unterbrechen oder abbrechen.
- Das BEM regelt, wie Arbeitgeber/in, Betriebsrat und manchmal auch die Schwerbehindertenvertretung zusammenarbeiten, um länger Erkrankte bei der Wiedereingliederung am Arbeitsplatz zu unterstützen.
- Es geht um Hilfe, Prävention (also Gesundheitsvorsorge) und Arbeitsplatzerhalt. Das heißt konkret: Hilfe und Beratung, um die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und das Beschäftigungsverhältnis zu erhalten.

Wichtig für betroffene länger Erkrankte:

Die Teilnahme am BEM ist freiwillig, sie kann abgelehnt oder angenommen werden, normalerweise geschieht das schriftlich. Eine Ablehnung des BEM darf nicht zu Nachteilen für den/die Betroffenen führen!

Allerdings gilt: Ohne BEM können keine Hilfen und Erleichterungen am Arbeitsplatz ermittelt und umgesetzt werden, die auf den speziellen Fall zugeschnitten sind.



In den meisten Betrieben und Unternehmen regelt eine Betriebsvereinbarung den **BEM-Ablauf**; sie wird zwischen Arbeitgeber/in und Betriebsrat ausgehandelt und bietet den Beteiligten Verbindlichkeit und Orientierung im Verfahren.

Wer gestaltet das BEM im Betrieb?

Verantwortlich für das **BEM** ist der/die Arbeitgeber/in, er/sie ist gesetzlich dazu verpflichtet.

Der Betriebsrat und - bei schwerbehinderten Beschäftigten - die Schwerbehindertenvertretung arbeiten mit dem/der Arbeitgeber/in zusammen.

Beide - Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung - sind laut Gesetz zur Beteiligung am **BEM** und der Überwachung eines einwandfreien Verlaufs aufgerufen. Sie achten darauf, dass das **BEM** allen betroffenen Mitarbeitern/innen angeboten wird (länger als sechs Wochen arbeitsunfähig in den letzten zwölf Monaten) und dass es korrekt abläuft.

In größeren Betrieben und Dienststellen wird in der Regel ein festes Team aufgestellt: das **BEM-Team** oder **Integrationsteam**. Darin wirken mit:

- Arbeitgeber/in oder sein/ihr Vertreter oder jemand aus der Personalabteilung
- ein Mitglied des Betriebsrats oder mehrere
- die Vertrauensperson der schwerbehinderten Beschäftigten, das ist bei schwerbehinderten Betroffenen Pflicht, bei nicht schwerbehinderten freiwillig außerdem je nach Betrieb und Einzelfall
- Der Betriebsarzt oder die Betriebsärztin
- die Fachkraft für Arbeitssicherheit.

Die Aufgaben des BEM-Teams

- **BEM-Start:** Mit länger Erkrankten nimmt das **Integrationsteam** Kontakt auf, meistens per Anschreiben, manchmal telefonisch. Dazu erhalten Betroffene erste Informationen. Auf Wunsch werden Sie persönlich beraten.
- In einem Informationsgespräch werden Beschäftigte darüber aufgeklärt, wie das **BEM** abläuft: dass zum Beispiel eine Situationsanalyse am Arbeitsplatz - mit Arbeitsplatzbegehung - stattfindet, um einen Eindruck von der Tätigkeit und den Arbeitsbedingungen zu gewinnen.
- Damit sich das **BEM-Team** ein umfassendes Bild machen kann, spricht es zuallererst mit den Betroffenen selbst – und zwar am Besten am Arbeitsplatz: Wo drückt der Schuh? Gibt es arbeitsbedingte Belastungen,



die sich beheben lassen? Wie sehen mögliche Verbesserungen aus? In der Regel sind die Arbeitskräfte am Arbeitsplatz die Experten in eigener Sache!

- Je nach Fall sind zusätzliche Gespräche mit dem/der Vorgesetzten, Kollegen/innen oder der Fachkraft für Arbeitssicherheit nötig: Wer übt im Arbeitsteam welche Tätigkeiten aus? Wie können Abläufe verbessert werden? Wie wirkt sich die gesundheitliche Einschränkung am Arbeitsplatz aus?
- Falls erforderlich, erarbeitet das **BEM-Team** dann einen **Eingliederungsplan** und zwar in enger Abstimmung mit den betroffenen Beschäftigten, nicht über deren Kopf hinweg. Es geht um die Auswahl geeigneter Maßnahmen für eine möglichst erfolgreiche Wiedereingliederung am Arbeitsplatz: zum Beispiel zur Arbeitsorganisation, technische Ausstattung (technische Hilfen), zum Einsatz neuer Maschinen/Technik, zur Entlastung, der vorübergehenden Arbeitsumverteilung, der Versetzung an einen geeigneteren Arbeitsplatz oder allmähliche Steigerung der Arbeitsleistung nach einer längeren Arbeitsunfähigkeit: Nicht von Null auf Hundert, sondern schrittweise Wiedereingliederung nach einem Plan des Integrationsteams, des/der Betriebsarztes/ärztin oder des/der Facharztes/ärztin und der/dem betroffenen Beschäftigten.
- Auch **Arbeitsversuche** sind denkbar, auf dem alten oder einem anderen Arbeitsplatz. Manchmal ist eine Fortbildung, Aufbauqualifizierung oder eine Umschulung der richtige Weg.

Grundsätzlich gilt: Wiedereingliederung im alten Arbeitsumfeld hat Vorrang, wenn sie gewünscht wird. Erlaubt ist was gefällt, wenn es realisierbar ist und am Besten der Genesung, dem Erhalt der Gesundheit und der Sicherung des Beschäftigungsverhältnisses dient.

Manchmal sind nicht vorgezeichnete Wege, sondern Phantasie und Ideen der Beteiligten gefragt. Das **BEM-Team** schließt den Fall ab, wenn die Wiedereingliederung gelungen ist. Es schaut von Zeit zu Zeit nach, ob sich die Verbesserungen in der Praxis bewährt haben.

Wer hat im BEM den Hut auf?

Die Beschäftigten bestimmen maßgeblich, wo es langgeht. Vom BEM-Team wird ihnen oft ein Begleiter zur Seite gestellt, eine erste Ansprechperson: oft auch „Fallmanager(in)“ genannt. Zwischen beiden sollte die Chemie stimmen, denn Fallmanager(innen) nehmen eine wichtige Position ein. Sie koordinieren in Abstimmung mit dem oder der Erkrankten alle BEM-Maßnahmen, sammeln notwendige Informationen und Daten, begleiten und beraten die Betroffenen und stimmen das Vorgehen ab.



Mit dem BEM auf die Beine kommen - so läuft es ab, so wirke ich mit!

Zum „Betrieblichen Eingliederungsmanagement“ - BEM – gehören in der Regel acht Schritte:

1. Das BEM-Team nimmt Kontakt mit länger Erkrankten auf
2. betroffenen Beschäftigten wird das BEM angeboten, sie werden informiert
3. Betroffene entscheiden über ihre BEM-Teilnahme
4. die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter wählt eine/n Fallmanager/in aus
5. die Situationsanalyse untersucht die Arbeitsbedingungen
6. Eingliederungsmaßnahmen werden geplant
7. Maßnahmen und Schritte werden umgesetzt
8. und das BEM wird abgeschlossen

1. Erstkontakt mit dem BEM-Team

Der/die Arbeitgeber/in sorgt dafür, dass das BEM-Team darüber informiert wird, wer in den vergangenen 12 Monaten länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig war. Das BEM-Team nimmt mit den Betroffenen Kontakt auf. In der Regel wird das per Brief geschehen – seltener telefonisch oder im persönlichen Gespräch. Beschäftigte, die arbeitsunfähig sind, erreicht das Angebot üblicherweise per Post.

2. Eingehender über das BEM informieren

Neben schriftlichen Informationen wird Beschäftigten angeboten, sich über das BEM beraten zu lassen. Denn zugegeben, manchen Betroffenen ist dabei nicht wohl in ihrer Haut: Es geht schließlich darum, am Arbeitsplatz über Persönliches zu reden. Deshalb steht es den Betroffenen in vielen Betrieben frei, eine Person ihres Vertrauens aus dem BEM-Team zu wählen, mit der sie den Ablauf, die Chancen und die Risiken besprechen.



Das Erstgespräch dient der Erörterung offener Fragen: am Besten kommen alle Bedenken und Unsicherheiten auf den Tisch. Schließlich geht es für Beschäftigte um wertvolle Informationen, mit denen sie über eine **BEM-Teilnahme** entscheiden. Niemand muss sich unmittelbar festlegen, eine Bedenkzeit ist möglich.

Im ersten Informationsgespräch werden Betroffene auch darüber aufgeklärt, wie mit ihren Daten verfahren wird: Datenschutz, Verschwiegenheit der Beteiligten und Vertrauen sind die Basis für ein gutes **BEM** nach Recht und Gesetz. Nur das **BEM-Team** hat Zugriff auf persönliche Informationen.

Spätestens drei Jahre nach **BEM-Abschluss** sind alle Daten zu vernichten oder den Beschäftigten auszuhändigen. In der Personalakte vermerkt der/die Arbeitgeber/in lediglich, wann ein BEM angeboten und ob es durchgeführt wurde. Die **BEM-Akte** wird strikt getrennt von der Personalakte geführt!

3. Betroffene entscheiden die BEM-Teilnahme

Die angesprochenen Beschäftigten teilen die Entscheidung über ihre **BEM-Teilnahme** der Ansprechperson mit. Lehnen sie ab, unternimmt das **BEM-Team** nichts weiter. Die Ablehnung wird in der Personalakte vermerkt. Damit dokumentiert der/die Arbeitgeber/in, dass er/sie seiner/ihre gesetzlichen Pflicht nachgekommen ist. Verschlechtert sich die Gesundheit von Betroffenen, wird das **BEM-Team** später erneut auf sie zukommen oder sie gehen selbst auf das BEM-Team zu und eröffnen damit das Verfahren.

4. Teilnahme am BEM - Wahl des/der „Fallmanagers(in)“

Fallmanager/innen spielen eine Schlüsselrolle im **BEM**, denn sie sind die unmittelbaren Begleiter/innen der Beschäftigten durch das gesamte Verfahren: Das kann sich über Wochen hinziehen, im Einzelfall Monate oder länger dauern. Deshalb ist es vorteilhaft, wenn Beschäftigte und Fallmanager/innen gut miteinander können. Fallmanager/innen sollten sich im Betrieb auskennen, kompetent und anerkannt sein; sie arbeiten nicht auf eigene Faust, sondern sind eng in das **BEM-Team** eingebunden.

5. Die Situationsanalyse - Arbeitsplatzbegehung

Das Integrationsteam oder **BEM-Team** kümmert sich um eine solide Informationsbasis – als Planungsgrundlage für Wiedereingliederungsmaßnahmen. Das wichtigste Instrument ist die



Situationsanalyse; sie wird von dem/der Fallmanager/in koordiniert und von Fachleuten im Betrieb durchgeführt. Dazu gehört:

- das Erfassen der technischen, räumlichen, organisatorischen Arbeitssituation, die Zusammenarbeit mit Vorgesetzten und Kollegen/innen
- die Selbsteinschätzung des/der Beschäftigten: zur Tätigkeit, den Arbeitsbedingungen und (möglichen) Auswirkungen auf die Gesundheit
- manchmal eine Untersuchung bei dem/der Betriebsarzt/Betriebsärztin
- die Klärung, wie der Arbeitsplatz umgestaltet werden kann, um die Rückkehr an den Arbeitsplatz zu ermöglichen und erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen
- manchmal weitere Hilfen und Angebote, für die das private Umfeld mobilisiert werden kann: etwa zum Bilden einer Fahrgemeinschaft etc.

***Wichtig:** Betroffene Beschäftigte bestimmen selbst darüber, welche persönlichen Informationen sie in der Situationsanalyse preisgeben und wie umfassend sie informieren.*

***Achtung:** Es gehört nicht zur Situationsanalyse oder zum BEM-Verfahren, über ärztliche Diagnosen und die Erkrankung Auskunft zu geben. Nur gegenüber der Betriebsmedizin kommen derartige Angaben auf freiwilliger Basis in Betracht, denn sie unterliegt der besonders strengen ärztlichen Schweigepflicht.*

6. Die Eingliederung planen

Nach der Situationsanalyse plant das **BEM-Team** oder Integrationsteam die erforderlichen Umgestaltungsmaßnahmen. Nichts darf an den Betroffenen vorbei oder gegen deren Willen passieren; die Betroffenen sollen an der Planung teilhaben und sie beeinflussen können. Haben Beschäftigte Bedenken, sollten sie sich zunächst an ihre/n Fallmanager/in wenden. Grundsätzlich gilt: Alle Beteiligten sollten hinter den Problemlösungen stehen und sie unterstützen, d.h. Maßnahmen sollten einvernehmlich verabschiedet werden.

7. Die Umgestaltung wird realisiert

Auch beim Umsetzen der Planung kommt es maßgeblich auf die Beteiligung der Beschäftigten an. Ihre Erfahrung am Arbeitsplatz und ihr Expertenwissen in eigener Sache sind gefragt.



Denn in der Regel wissen sie gut darüber Bescheid, was der Arbeitsfähigkeit und der Aufgabenbewältigung dient.

Manchmal sind Maßnahmen erforderlich, die „gewöhnungsbedürftig und neu“ sind, die zunächst verunsichern. Dann gilt es, zu beraten und zu überzeugen. Alle Beteiligten sollten sich am Ziel orientieren, die Arbeitsfähigkeit zu sichern, niemanden zu überfordern, aber auch keine Chancen ungenutzt zu lassen.

8. Das BEM wird abgeschlossen

Der Arbeitsplatz wurde gesundheitsgerecht umgestaltet oder der/die Beschäftigte hat einen anderen gesundheitsgerechten Arbeitsplatz erhalten. Alle Beteiligten stimmen überein, dass zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeitszeiten alles Mögliche unternommen wurde. In den meisten Fällen ist die Genesung vorangekommen, die Arbeitsfähigkeit ist wiederhergestellt. Dann kann das BEM-Verfahren positiv abgeschlossen werden. Gibt es noch weitere Verbesserungsvorschläge von Seiten der Beschäftigten oder Mitgliedern des **BEM-Teams**, dann sind sie zunächst zu prüfen.

Unzufrieden mit dem BEM? Was kann ich unternehmen?

Der/die Fallmanager(in) ist die erste Ansprechperson für Beschäftigte im **BEM**, mit dem sie Probleme besprechen, ihren Unmut äußern und auch mal Frust ablassen können.

Daneben haben Betroffene die Möglichkeit, sich bei Unstimmigkeiten an ihre Interessenvertretung zu wenden: den Betriebsrat oder Personalrat und die Schwerbehindertenvertretung. Können die Interessenvertreter nicht zur Klärung und Vermittlung der Situation beitragen, bleibt als Ausweg der Abbruch des Verfahrens – auch ohne Angabe von Gründen.

Am Ball bleiben - ein gutes BEM vorantreiben

Günstiger ist es, das BEM bis zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu verfolgen. Sonst bleibt bei allen Beteiligten, auch bei den betroffenen Beschäftigten, ein schaler Nachgeschmack zurück. Schließlich begünstigt das BEM die Gesundheit und die Beschäftigungssicherheit, wenn ein positiver Abschluss gelingt.

Gerät das BEM ins Stocken, kann ein/e neue/r Fallmanager(in) für Schwung und Ideen sorgen. Auch andere Personen – zum Beispiel externer Sachverstand – kann hinzugezogen werden: Die Krankenkasse, die Berufsgenossenschaft, das Integrationsamt, der Integrationsfachdienst, die Rentenversicherungsträger oder die Arbeitsagentur. Diese Institutionen be-



schäftigen unter anderem Eingliederungs- und Hilfsmittelfachkräfte, die sich mit entlastenden Arbeitsplatzlösungen auskennen und diese auch bezuschussen.

Unter Umständen ist einfach eine „Verschnaufpause“ das Richtige: das BEM wird für einen bestimmten Zeitraum unterbrochen, um neue Kräfte und Ideen zu sammeln.

Selbst das Heft in die Hand nehmen

Für einen guten Verlauf und Erfolg des **BEM** können die Beschäftigten selbst viel beitragen, wenn sie eine aktive Rolle spielen und diese Erfolgsfaktoren beachten:

- Selbst Verantwortung für die eigene Gesundheit und den Arbeitsplatz übernehmen
- sich ins Geschehen einbringen, nicht zurückhaltend sein, nicht bevormunden lassen
- mit dem BEM-Team Kontakt halten, das Verfahren mit eigenen Vorschlägen beschleunigen
- bei schweren oder chronischen Erkrankungen nach guten Fachärzten/innen und Therapien Ausschau halten, bei Bedarf die Familie, das soziale Umfeld, die Betriebsmedizin und das BEM-Team um Unterstützung bitten
- selbst einen Antrag auf medizinische Rehabilitation stellen, beim Ausfüllen des Antrags Hilfe einholen (Rechtsberatung der Sozialstelle im Betrieb, bei der Gewerkschaft, bei einem Verband) und nach einer Ablehnung rasch Widerspruch einlegen!

Auf gute Gesundheit!



Betriebliches Eingliederungsmanagement bei der Fa. Mustermann

Logo der Fa. Mustermann

Ab 2015 wird jeder dritte Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin älter als 50 Jahre sein. Mit steigendem Alter können auch die gesundheitlichen Probleme der Beschäftigten zunehmen. Dadurch entstehen neue Herausforderungen an die gesundheits- und altersgerechte Gestaltung des Arbeitsplatzes.

Es ist gemeinsames Ziel von Geschäftsführung, Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung der Firma Mustermann, die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten und zu fördern.

Datum und Unterschrift: GF und BR

Was ist Betriebliches Eingliederungsmanagement?

Auch der Gesetzgeber verpflichtet die Unternehmen zum Handeln.

Dies ist im § 84 Abs. 2 des SGB IX festgeschrieben. Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, ist ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (**BEM**) anzubieten.

Diese Forderung bezieht sich auf:

- Langzeiterkrankte Beschäftigte, deren Arbeitsunfähigkeit länger als 42 Tage im Jahr andauert und
- Mehrfacherkrankte Beschäftigte, die in Summe länger als sechs Wochen in einem Jahr krank sind.

Mit dem BEM sollen alle Mitarbeiter/innen und Mitarbeiter mit größeren gesundheitlichen Problemen durch den Betrieb unterstützt werden.

Was sind die Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements?

Kurzfristige Zielsetzungen

1. Überwindung der Arbeitsunfähigkeit
2. Vorbeugen erneuter Arbeitsunfähigkeit
3. Erhalten des Arbeitsplatzes des/der Betroffenen (Vermeiden krankheitsbedingter Kündigungen)

Mittel- und langfristige Zielsetzungen

- Erhalt und Förderung der Gesundheit
- Vermeidung von Behinderungen, chronischen Erkrankungen und möglichen Folgeerkrankungen
- Vermeidung vorzeitiger Verrentung wegen Erwerbsminderung
- Dauerhafte Sicherung des Arbeitsplatzes



Wie sollen die Ziele erreicht werden?

Zur Erreichung der Ziele des BEM werden einerseits Maßnahmen zur Früherkennung gesundheitlicher Fehlbelastungen zur Vermeidung von Behinderungen und chronischer Erkrankungen umgesetzt. Es wird frühzeitig geklärt, ob im Rahmen von BEM **präventive** Maßnahmen umgesetzt werden können.

Auf der anderen Seite umfasst **BEM** nachsorgende Maßnahmen der **medizinischen** Rehabilitation und der stufenweisen Wiedereingliederung sowie der **beruflichen** Rehabilitation bzw. Leistungen, damit Beschäftigte am Arbeitsleben teilhaben können.

Wer setzt BEM im Unternehmen um?

Es wird ein Team zur Durchführung von BEM bei der Fa. Mustermann gebildet, welches sich in Kürze im Unternehmen vorstellen wird. Das Integrationsteam arbeitet im Auftrag der Geschäftsführung und wird vom Betriebsrat und der Schwerbehindertenvertretung unterstützt.

Welche Vorteile hat das Betriebliche Eingliederungsmanagement?

Für betroffene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

- Die Arbeitsunfähigkeit soll überwunden werden.
- Umstände am Arbeitsplatz, die immer wieder zur Arbeitsunfähigkeit führen können, sollen beseitigt werden.
- Der Arbeitsplatz und damit das Einkommen sollen erhalten werden.
- Die Beschäftigten können aktiv am Prozess zur Wiedereingliederung teilnehmen und darüber entscheiden
- Falls Qualifizierungsmaßnahmen erforderlich sind, um die Arbeitsfähigkeit zu verbessern, können diese frühzeitig organisiert werden
- Die Beschäftigten werden entsprechend ihrer Fähigkeiten eingegliedert

für den/die Arbeitgeber/in:

- krankheitsbedingte Fehlzeiten werden gesenkt und damit Kosten gespart
- Zusätzliches Personal für Vertretungen kann eingespart werden.
- Durch Einsatz an leistungsgerecht gestalteten Arbeitsplätzen steigt die Effektivität.
- Die Motivation der Beschäftigten kann gefördert werden.
- Die Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens wird gestärkt.

Was bedeutet die Teilnahme für die Beschäftigten?

- Die Teilnahme am BEM ist grundsätzlich freiwillig. Das BEM-Verfahren wird nur mit ausdrücklicher Zustimmung der betroffenen Beschäftigten eröffnet.
- Betroffene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wirken als „Experten/innen in eigener Sache“ maßgeblich am BEM – Prozess mit.
- Vertreter/innen des Betriebsrates und die Schwerbehindertenvertretung sind Mitglieder des Integrationsteams. Sie stehen zur Beratung und Unterstützung der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Verfügung.
- Der Datenschutz ist in allen Schritten von BEM sicher gestellt.



Beschäftigungsfähigkeit sichern: Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) bei (Unternehmen XY)



Ziele des BEM:

- Überwindung bestehender Arbeitsunfähigkeit
- Prävention und Erhalt von Gesundheit und Wohlbefinden
- Sicherung von Beschäftigung, Qualifikation und Einkommen

BEM – so läuft's ab:

1. Das Integrationsteam nimmt Kontakt auf.
2. Der/die betroffene Mitarbeiter/in wird über das BEM informiert und beraten.
3. Der/die betroffene Mitarbeiter/in entscheidet sich.
4. Der/die Mitarbeiter/in wählt sein/e/n Fallmanager(in) aus.
5. Die Situationanalyse wird durchgeführt.
6. Die Maßnahmen zur Eingliederung werden geplant.
7. Die Maßnahmen zur Eingliederung werden durchgeführt.
8. Das BEM wird beendet.

Und meine Rolle?

Der/die betroffene Mitarbeiter/in ist Herr des Verfahrens!

Jeder Schritt erfolgt nur nach seiner vorherigen Zustimmung. Ein Abbruch ist jederzeit ohne Folgen möglich.

Der/die Mitarbeiter/in gestaltet seine/ihre Arbeitsbedingungen, unter denen er/sie gesund und arbeitsfähig bleiben kann, selbst mit.

Wir kümmern uns! Das Integrationsteam stellt sich vor:

(kleiner Text unter das jeweilige Foto: Name, Alter, Funktion, Rolle im BEM, Kontaktdaten!)





Liebe Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen,

Ab 2015 wird jeder dritte Beschäftigte in der Bundesrepublik Deutschland älter als 50 Jahre sein. Mit steigendem Alter können auch die gesundheitlichen Probleme der Beschäftigten zunehmen. Dadurch entstehen neue Herausforderungen an die gesundheits- und altersgerechte Gestaltung des Arbeitsplatzes. Dies trifft auch für unser Unternehmen zu und deshalb müssen wir jetzt aktiv werden, um die Leistungsfähigkeit unserer Mitarbeiter/innen zu erhalten und zu fördern. Wir wissen, dass das Wohlbefinden, die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Beschäftigten wesentliche Faktoren zur Erhaltung der Wettbewerbsfähigkeit unseres Unternehmens sind.

Daher ist es gemeinsames Ziel von Geschäftsführung, Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung der Firma Mustermann, die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten und zu fördern.

Auch der Gesetzgeber verpflichtet die Unternehmen zum Handeln. Dies ist im § 84 Abs. 2 des SGB IX festgeschrieben. Allen Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, ist ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (**BEM**) anzubieten.

Die gesetzliche Forderung gilt für folgende Gruppen:

- langzeiterkrankte Beschäftigte, deren Arbeitsunfähigkeit länger als 42 Tage im Jahr andauert und
- mehrfacherkrankte Beschäftigte, die in Summe länger als sechs Wochen innerhalb eines Jahres erkrankt sind.

Mit dem BEM sollen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit größeren gesundheitlichen Problemen durch den Betrieb unterstützt werden.

Um auch bei längeren oder häufigeren Erkrankungen eine optimale Unterstützung der Beschäftigten sicher zu stellen, muss der Arbeitgeber geeignete Maßnahmen entwickeln und umsetzen.

Es sollen in jedem Fall eine(s)r betroffenen Mitarbeiter(s)in alle Möglichkeiten geprüft und bei Eignung genutzt werden, um die Arbeitsunfähigkeit zu beenden, weiterer Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen, den Arbeitsplatz und damit das Einkommen zu erhalten. Insbesondere werden dabei die arbeitsbedingten Ursachen für eine Arbeitsunfähigkeit ermittelt und beseitigt.

BEM wird zum Nutzen aller Beteiligten eingeführt. Damit BEM aber seine positiven Wirkungen entfalten kann, sind die Akzeptanz und die Beteiligung aller Beschäftigten im Betrieb, der Mitarbeiter/innen ebenso wie der Führungskräfte erforderlich.

Grundsätzlich ist die Teilnahme am BEM freiwillig. Das BEM-Verfahren wird nur mit ausdrücklicher Zustimmung der betroffenen Beschäftigten eröffnet.

Weil BEM nachhaltige Ergebnisse erzielen soll, ist die aktive Mitwirkung der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wichtig. Dies bedeutet auch, dass betroffene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als „Experten in eigener Sache“ maßgeblich den BEM-Prozess mitbestimmen, d.h. sie können und sollen auch einzelne Schritte oder Maßnahmen im BEM vorschlagen oder dürfen andere, die sie für ihre gesundheitliche Situation als nicht geeignet einschätzen, ablehnen.

Vertreter des Betriebsrates und Schwerbehindertenvertreter/in stehen zur Unterstützung der Beschäftigten zur Verfügung und sind am gesamten Prozess beteiligt. Gleichzeitig kann auf die Un-



terstützung externer Instanzen (Integrationsamt, Rehabilitationsträger, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften etc.) zurückgegriffen werden.

Obwohl es im Unternehmen bereits eine Vielzahl an Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung oder zur Arbeitsplatzgestaltung gibt, reichen diese nicht in jedem Fall aus. BEM bietet die Möglichkeit, systematisch auf die individuellen Bedürfnisse betroffener Beschäftigter ausgerichtete Maßnahmen zu entwickeln und mit ggf. vorhandenen Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung oder des Arbeitsschutzes zu verknüpfen.

Wie wird BEM im Unternehmen umgesetzt?

Mit der Durchführung von BEM wird ein Integrationsteam beauftragt:

Das Integrationsteam setzt sich wie folgt zusammen:	In Einzelfall zusätzlich:
Der/die Arbeitgeberbeauftragte	Der/die Arbeitsmediziner/in
Ein Mitglied des Betriebsrates	Die Fachkraft für Arbeitssicherheit
Der/die Schwerbehindertenvertreter/in	...

Von der Personalabteilung erhält das Integrationsteam monatlich eine Aufstellung aller Beschäftigten, die die BEM – Kriterien erfüllen. Das Integrationsteam schreibt die betroffenen Beschäftigten an und lädt sie zu einem Informationsgespräch über das BEM ein. In diesem Gespräch wird zunächst abgeklärt, ob für die betroffenen Beschäftigten ein BEM in Frage kommt oder nicht.

Das im Einvernehmen zwischen Geschäftsleitung und Betriebsrat gebildetem BEM-Team wird sich in Kürze persönlich vorstellen.

Maßnahmen des BEM können auch gesunde Kolleginnen oder Kollegen mit einbeziehen, beispielsweise, wenn ein/e gesundheitlich beeinträchtigte/r Beschäftigte/r an einen anderen Arbeitsplatz umgesetzt werden muss. Damit wir mit BEM erfolgreich sind, brauchen wir die Unterstützung aller Beschäftigten im Unternehmen.

Es können sich aber auch Beschäftigte freiwillig für die Teilnahme an BEM beim Integrationsteam melden, die noch keine 42 Tage innerhalb des letzten Jahres erkrankt waren.

Wir bitten um Ihre Unterstützung und Mitwirkung.

Unterschrift GF **und** BRV



Sehr geehrter Herr/ sehr geehrte Frau [Name],

Es ist gemeinsames Ziel von Geschäftsführung, Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung unserer Firma, die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten und zu fördern. Zur Unterstützung dieser Zielsetzung führen wir ein **Betriebliches Eingliederungsmanagement** ein, um alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die größere gesundheitliche Problemen haben, besser als bisher unterstützen zu können.

Hierzu gibt es auch eine gesetzliche Anforderung. Diese ist im § 84 Abs. 2 des SGB IX festgeschrieben. Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, ist ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (**BEM**) anzubieten.

Diese Forderung bezieht sich auf:

- Langzeiterkrankte Beschäftigte, deren Arbeitsunfähigkeit länger als 42 Tage im Jahr andauert und
- Mehrfacherkrankte Beschäftigte, die in Summe länger als sechs Wochen innerhalb eines Jahres erkrankt sind.

Mit der Einführung von BEM soll die Arbeitsunfähigkeit der Betroffenen schnell überwunden werden, erneuter Arbeitsunfähigkeit soll vorgebeugt und der Arbeitsplatz soll erhalten werden.

Sie als Führungskraft haben eine wichtige Rolle für die Erreichung dieser Ziele im Rahmen Ihrer Betreuung und Verantwortung für Ihre Mitarbeiter.

Wir wissen, dass Sie eine Vielzahl an Maßnahmen im Bereich Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung umsetzen. Trotzdem sind diese Maßnahmen in einigen Fällen nicht ausreichend und einzelne Mitarbeiter/innen sind dennoch längere Zeit erkrankt. Mit BEM bekommen Sie gerade bei diesen Fällen Unterstützung. Bei der Ermittlung möglicher arbeitsbedingter Ursachen für die Erkrankung wird Sie das Integrationsteam einbinden und gemeinsam wird nach den Ursachen und geeigneten Maßnahmen zur Beseitigung der Mängel gesucht. Die Kosten durch Fehlzeiten werden reduziert und Ihr Aufwand nach geeignetem Ersatzpersonal bei Krankheit zu suchen, wird geringer. Zusätzlich können Sie auf gesunde, motivierte und leistungsfähige Mitarbeiter/innen zurückgreifen.

Soll BEM erfolgreich umgesetzt werden, benötigen wir Ihre Unterstützung.

Wir bitten um Ihre aktive Teilnahme.

Unterschrift GF **und** BRV



Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagement

bei der Mustermann GmbH in Musterstadt
Betriebsversammlung am XX.YY.11



Worum geht es bei BEM?

§ 84 Abs. 2; SGB IX

Ziele und Aufgaben des Eingliederungsmanagements

- Arbeitsunfähigkeit überwinden
- Wiedereingliederung fördern
- Erneuter Arbeitsunfähigkeit vorbeugen
- Arbeitsfähigkeit und Gesundheit erhalten
 - Arbeitsplatz erhalten
- Senkung der Krankenstände in den Schmiedewerken



Zielgruppen des BEM **Werkzeugkasten
BEM**

- Beschäftigte mit Langzeiterkrankung
- Beschäftigte mit wiederholter Arbeitsunfähigkeit









“Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig...”

07.09.2009     **BIT**   Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. Saarbrücken   3

Schwerbehinderungen/Fehlzeiten bei der Mustermann GmbH **Werkzeugkasten
BEM**

Ausgangssituation:

• Anteil schwerbehinderter Mitarbeiter/innen / Gleichgestellte (Anzahl)	XX
• Mitarbeitende mit Ausfallzeiten > 6 Wochen/a	YY

29.08.2011     **BIT**   Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. Saarbrücken   4



- ### Werkzeugkasten BEM
- ## Zusammensetzung des Integrationsteams
- Arbeitgebervertreter/in
 - Vertreter/in des Betriebsrats
 - Schwerbehindertenvertretung
 -
 - optional: Arbeitsmediziner/in
 - optional: Fachkraft für Arbeitssicherheit
- 5



Aufgaben des Integrationsteams

Werkzeugkasten
BEM

- **Aufgaben im Einzelfall**
 - steuert den Integrationsprozess (ggf. an „Fallmanager(in)“ delegiert)
 - plant gemeinsam mit Betroffenen BEM - Maßnahmen, begleitet und bewertet die Umsetzung, dokumentiert den Prozess und beendet das Verfahren
 - trifft einzelfallbezogene Entscheidungen
 - kooperiert mit internen und externen Institutionen und bindet diese in den BEM-Prozess ein
 - verfügt ggf. über ein Budget, um Maßnahmen eigenständig veranlassen zu können



Fachkompetenzen des Integrationsteams

Werkzeugkasten
BEM

- **Das Integrationsteam bündelt oder organisiert die erforderlichen Fachkompetenzen für das Betriebliche Eingliederungsmanagement:**
 - aus dem Bereich des Personalmanagements
 - Sozialrechtliche Kompetenzen
 - Schwerbehindertenrecht / Integrationskompetenzen
 - Arbeitsmedizin
 - Ergonomie, Arbeitssicherheit
 - Produktion
 - Controlling usw.





Modus der Entscheidungsfindung

Werkzeugkasten
BEM

- Entscheidungen im Integrationsteam erfolgen im Konsens!



Vorteile von BEM für den/die Arbeitgeber/in

Werkzeugkasten
BEM

- krankheitsbedingte Fehlzeiten werden gesenkt und damit Kosten gespart
- Zusätzliches Personal für Vertretungen kann eingespart werden.
- Durch Einsatz an leistungsgerecht gestalteten Arbeitsplätzen steigt die Effektivität.
- Die Motivation der Beschäftigten kann gefördert werden.
- Die Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens wird gestärkt
- Das Unternehmen handelt rechtssicher.

07.09.2009



10



Welche Vorteile hat das Betriebliche Eingliederungsmanagement für die Mitarbeiter/innen? Werkzeugkasten BEM

- Die Arbeitsunfähigkeit soll überwunden werden.
- Umstände am Arbeitsplatz, die immer wieder zur Arbeitsunfähigkeit führen können, sollen beseitigt werden.
- Der Arbeitsplatz und damit das Einkommen sollen erhalten werden.
- Die Beschäftigten können aktiv am Prozess zur Wiedereingliederung teilnehmen und darüber entscheiden

07.09.2009



11

Welche Vorteile hat das Betriebliche Eingliederungsmanagement für die Mitarbeiter/innen? Werkzeugkasten BEM

- Falls Qualifizierungsmaßnahmen erforderlich sind, um die Arbeitsfähigkeit zu verbessern, können diese frühzeitig organisiert werden
- Die Beschäftigten werden entsprechend ihrer Fähigkeiten eingegliedert

07.09.2009



12



Was bedeutet die Teilnahme für die Beschäftigten?

Werkzeugkasten
BEM

- Die Teilnahme am BEM ist grundsätzlich freiwillig. Das BEM-Verfahren wird nur mit ausdrücklicher Zustimmung der betroffenen Beschäftigten eröffnet.
- Betroffene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wirken als „Experten in eigener Sache“ maßgeblich am BEM – Prozess mit.
- Vertreter/in des Betriebsrates und die Schwerbehindertenvertretung sind Mitglieder des Integrationsteams. Sie stehen zur Beratung und Unterstützung der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Verfügung.
- Der Datenschutz ist in allen Schritten von BEM sicher gestellt.

07.09.2009



Institut für Sozialforschung
und Sozialwirtschaft e.V.
Saarbrücken

iso

JM

13



Besondere Hinweise:

Die Power Point Präsentation können sie bei uns anfordern.



Positive Zwischenbilanz

SWG/ESG · Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Das Problem ist altbekannt: Nicht selten verlieren Arbeitgeber diejenigen Mitarbeiter aus dem Blick, die wegen Erkrankung lange arbeitsunfähig waren und den Zeitraum der Entgeltfortzahlung überschritten haben. In diesen Fällen sind Arbeitgeber dann in der Regel unvorbereitet, wenn ein Mitarbeiter, der gegebenenfalls über Monate ausgefallen war, wieder beschäftigt werden will. Ähnliches gilt für Mitarbeiter, die immer wieder zwar nur für kurze Zeit erkranken, es aber in der Summe auf erhebliche Fehlzeiten bringen. Auch dies akzeptieren viele Arbeitgeber als unabänderlich, ohne Ursachenforschung zu betreiben. Diese Probleme hat der Gesetzgeber erkannt und Arbeitgebern mit dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) in § 84 Abs. 2 SGB IX ein wichtiges Hilfsmittel an die Hand gegeben.

Das Gesetz will zweierlei erreichen:

- Es will gemeinsam mit dem betroffenen Mitarbeiter mögliche Ursachen für die langen bzw. häufigen Zeiten der Arbeitsunfähigkeit ergründen (insbesondere Ursachen betrieblicher Natur).
- Es will Maßnahmen erarbeiten und umsetzen, die diese Ursachen beseitigen, damit es möglichst erst gar nicht mehr zur Arbeitsunfähigkeit kommt.

Betroffen von dem Gesetz sind Mitarbeiter, die mehr als sechs Wochen am Stück oder – innerhalb von zwölf Monaten zusammengerechnet – sechs Wochen oder länger wegen Erkrankung arbeitsunfähig sind. Die Schmiedewerke Gröditz und Elektrostahlwerke Gröditz haben mit der Einführung des BEM-Verfahrens bereits Anfang 2010 begonnen. Ihr Haupt-Projektpartner war das Berufsforschungs- und Beratungsinstitut für interdisziplinäre Technikgestaltung aus Bochum. Ebenfalls von Anfang an beteiligt und aktiv mit einbezogen: der Betriebsrat beider Unternehmen. Vor der Einführung hatte man umfassend die Belegschaft informiert (Anschreiben, Aushänge, Flyer) und die Führungskräfte geschult. Zudem wurde ein Integrationsteam gebildet, dem insgesamt acht betriebliche Fachleute angehören, beispielsweise die Fachkraft für Arbeitssicherheit, die Schwerbehindertenvertretung und die Werksärztin. Es organisiert den Ablauf jedes BEM-Verfahrens und steht den betreffenden Mitarbeitern als Ansprechpartner bzw. Betreuer zur Verfügung.

Einmal monatlich trifft sich das Integrationsteam. Es klärt, welche Mitarbeiter die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllen, koordiniert laufende Verfahren und berät Maßnahmen zur Wiedereingliederung. Jedes BEM-Verfahren folgt dabei einem fest strukturierten und vollständig dokumentierten Ablauf.

Zentraler Bestandteil ist die sogenannte Situationsanalyse. Hier wird im Gespräch mit dem jeweiligen Mitarbeiter systematisch ermittelt, ob und wenn ja welche Arbeiten es gibt, die er als besonders schwerwiegende körperliche Belastung empfindet. Dann berät das Integrationsteam darüber, ob beispielsweise der Arbeitsplatz umgestaltet, die Arbeitssicherheit verbessert oder die ermittelten Belastungen auf andere Art und Weise beseitigt oder abgemildert werden könnten. All dies wird eng mit den jeweiligen Betriebsleitungen abgestimmt. Sie müssen die vorgeschlagenen Maßnahmen beurteilen und letztlich – wenn machbar – auch umsetzen. Bislang wurden 40 BEM-Verfahren eröffnet. Über 50 Prozent der angeschriebenen Mitarbeiter waren an dessen Durchführung interessiert. 27 Verfahren sind bereits abgeschlossen, zahlreiche Maßnahmen zur Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess erfolgreich umgesetzt. Diejenigen Mitarbeiter, für die bereits Maßnahmen durchgeführt wurden, haben erfreulicherweise durchweg ein positives Feedback abgegeben. Entscheidende Faktoren für diesen Erfolg sind der vorbehaltlose Rückhalt und die Unterstützung von Geschäftsführung, Bereichsleitern und Betriebsrat. Sie alle sind davon überzeugt: Das BEM-Verfahren wird noch viel zur Gesunderhaltung der Belegschaft beitragen können.

Autor: Torben Schmidt



Auch einfache Maßnahmen bewirken viel: Nach Absenkung einer Schleifmaschine geht Mitarbeiterin Mandy Franz die tägliche Arbeit viel leichter von der Hand.

Test/Foto: Mit freundlicher Genehmigung der SWG/ESG Gröditz



Zweck

Zusammenstellung und Aufbau eines betrieblichen Teams für die Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements gemäß §84 Abs.2 SGB IX.

Geltungsbereich

Diese Prozessbeschreibung gilt für die Phasen:

- Auswahl der Teammitglieder und Zusammenstellung des Teams
- Teamentwicklung:
 - Schulung und Vorbereitung des Teams
 - Coaching für das Team oder für Teammitglieder
 - Teamworkshops
- Evaluation der Teamarbeit

Schnittstellen zu anderen Prozessen

Vorgelagerte Prozesse:

- Inner- und überbetriebliche Regelungen (Musterbetriebsvereinbarung)
- Betriebsinterne Öffentlichkeitsarbeit
- Datenschutz

Nachgelagerte Prozesse:

- alle Prozesse der Einzelfallbearbeitung (Einleitung BEM, Situationsanalyse, Maßnahmenplanung, Maßnahmenumsetzung, Abschluss BEM)
- Vernetzung mit betrieblichen Prozessen und Strukturen
- Einbindung externer Leistungen und Hilfen
- Evaluation des BEM-Prozesses

Beschreibung

Die gesetzlichen Grundlagen für die Bildung und Zusammensetzung des betrieblichen Teams für die Durchführung des BEM sind im § 84.2 SGB IX formuliert und in der ständigen Rechtsprechung dazu konkretisiert. In dieser wird die Bildung eines Integrationsteams nicht gefordert, der in der aktuellen Rechtsprechung konkretisierte „koordinierte Suchprozess“ setzt jedoch eine entwickelte Kompetenz voraus, für die sich die Bildung eines Integrationsteams empfiehlt.



Bezeichnung des Teams:

Das Team kann die Bezeichnung „Integrationsteam“, „Eingliederungsteam“, „BEM – Team“ oder andere Bezeichnungen tragen, die eindeutig auf den Auftrag der Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements hinweisen. Irreführende Bezeichnungen wie „Gesundheitsteam“ o.ä. sind dagegen ungeeignet. In dieser Prozessbeschreibung wird der Begriff „Integrationsteam“ verwendet.

Zusammensetzung des Integrationsteams:

Das Integrationsteam besteht verpflichtend aus Vertretern des/der Arbeitgebers/in und Vertretern der Interessensvertretung. Bei den Fällen schwerbehinderter Beschäftigter ist zudem die Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen zu beteiligen.

Fallbezogen können zur Beratung des Integrationsteams folgende weitere interne und externe Experten/-innen hinzugezogen werden:

- der/die Arbeitsmediziner(in)
- die Fachkraft für Arbeitssicherheit
- externe Stellen wie Fachkräfte des Integrationsamts, der Rehabilitationsträger (Krankenkasse, Rentenversicherung, Unfallversicherung, Agentur für Arbeit), von Einrichtungen der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation oder des Integrationsfachdienstes.

Zu prüfen ist für jeden Betrieb, ob das Kernteam des BEM erweitert werden soll und Funktionsträger aus der o.g. Liste oder auch Vertreter/innen der Führungskräfte ständige Mitglieder des Integrationsteams werden. Voraussetzung dafür ist, dass diese aufgrund ihrer fachlichen Kompetenz einen substantiellen Beitrag zur Weiterentwicklung des BEM leisten können, sie kooperationsfähig sind und Vertrauen in der Belegschaft genießen.

Die persönlichen Anforderungen an die Mitglieder des Teams (Kernteam und erweitertes Integrationsteam) sind:

- Verpflichtung auf die Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements: Arbeitsunfähigkeit überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorbeugen und Arbeitsplatz erhalten (siehe auch III.3.4 Dokument: Verpflichtungserklärung Integrationsteam)
- Bereitschaft und Kompetenz für eine strukturierte, ziel- und ressourcenorientierte Fallbearbeitung
- Bereitschaft zur vertrauensvollen Zusammenarbeit im Team



- Bereitschaft zur Übernahme von Aufgaben in den BEM – Fällen: Fallmanagement, Aufgaben in der Situationsanalyse oder der Maßnahmenumsetzung
- hohe Akzeptanz im Betrieb, bei Beschäftigten, bei Führungskräften und im Betriebsrat
- Kommunikations-, Kooperations- und Konfliktfähigkeit
- Verschwiegenheit, Zuverlässigkeit und Belastbarkeit.

Darüber hinaus müssen die Mitglieder des Integrationsteams ausreichende zeitliche Ressourcen für die Mitwirkung im Integrationsteam zur Verfügung stellen können bzw. zur Verfügung gestellt bekommen. Der Zeitaufwand ist abhängig von der Zahl und dem Aufwand für die Bearbeitung der BEM – Fälle.

Strukturelle Verankerung des Integrationsteams:

1. Das Integrationsteam wird in der Betriebsvereinbarung definiert:
 - Zusammensetzung
 - Aufgaben und Pflichten
 - Kompetenzen und Grenzen der Kompetenzen⇒ **Musterbetriebsvereinbarung (Dokument III.6.2)**
2. Das Integrationsteam gibt sich eine Geschäftsordnung, die von der Geschäftsführung und dem Betriebsrat bestätigt wird. Darin sind zu regeln:
 - Zuständigkeit für welche Personen
 - personelle Zusammensetzung (entsprechend der BV)
 - Anforderungen an die Zusammenarbeit
 - Entscheidungskompetenzen (entsprechend der BV)
 - Einberufung des Integrationsteams
 - Durchführung der Sitzungen des Integrationsteams
 - Aufgaben des Fallmanagements
 - Protokolle des Integrationsteams sowie personelle Dokumente
 - Sicherstellung der Vertraulichkeit
 - Öffentlichkeitsarbeit⇒ **Mustergeschäftsordnung (Dokument III.2.2)**



3. Das Integrationsteam evaluiert in eigener Regie oder durch Zuhilfenahme von externen Moderatoren/innen in regelmäßigen Abständen den BEM-Prozess im Unternehmen, um zu beurteilen ob und wie die Ziele und Aufgaben gemäß § 84.2, SGB IX erfüllt sind. Mit Hilfe der Evaluation besteht die Möglichkeit einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess des BEM-Verfahrens zu etablieren. Die Evaluation liefert Hinweise auf den erforderlichen Anpassungs- und Erweiterungsbedarf für die Organisations- und Verfahrensabläufe. Wesentliche Ergebnisse der Evaluation sind Aussagen:

- über die Wirksamkeit des BEM im Einzelfall
- das Erreichen der Ziele des BEM
- über die Einhaltung der Vereinbarungs-, Prozess- und Qualitätsziele des BEM.

Die Evaluation bildet darüber hinaus die Grundlage für die Berichterstattung und Information von Arbeitgeber/in und Interessenvertretung. Für die Durchführung der Evaluation gibt es folgende Hilfsmittel:

- ⇒ Prozessbeschreibung Evaluation (III.7.1)
- ⇒ Instrument Beschäftigungsfragebogen (III.7.2)
- ⇒ Dokument Beschäftigungsfragebogen (III.7.3)
- ⇒ Instrument Erhebungsbogen Fallevaluation (III.7.4)
- ⇒ Dokument Beispiel Erhebungsbogen Fallevaluation (III.7.5)
- ⇒ Instrument Analyse des bestehenden BEM-Prozesses (III.7.6)
- ⇒ Dokument Analyse des bestehenden BEM-Prozesses (III.7.7)

Maßnahmen zur Teamentwicklung:

- ***Schulung des Integrationsteams***

Zur Vorbereitung des Integrationsteams auf seine Arbeit ist eine ausreichende Schulung erforderlich. Die Schulung dient der Teambildung, der Vermittlung der Grundlagen des BEM, dem Kennenlernen der Instrumente, zur Durchführung und Umsetzung des BEM im Betrieb, der Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses der Rollen im BEM und einer ersten Klärung der Zusammenarbeit im Team. Die Schulung sollte von Trainer(n)innen durchgeführt werden, die sowohl das BEM sehr gut kennen als auch erfahren sind in der Durchführung von Teamentwicklungsmaßnahmen.

- ⇒ **Schulungskonzept Integrationsteam**



- **Coaching des Integrationsteams**

Nach Aufnahme der Einzelfallarbeit kommt es häufig zu Fragen, die sich auf die Anwendung der Instrumente, den Umgang mit innerbetrieblichen Konflikten, die im Zusammenhang mit BEM stehen, auf Fragen der Zusammenarbeit im Team oder spezifische Falldynamiken beziehen können. Eine Beratung des Integrationsteams (Coaching) durch externe Experten/innen ist erforderlich, damit das Team diese Aufgaben erfolgreich bewältigen kann. Ohne begleitende Beratung von außen besteht ein hohes Risiko einer Fehlanpassung des Teams an scheinbar nicht veränderbare betriebliche Gegebenheiten. Ein anderes Risiko liegt in den nicht reflektierten Lernprozessen und nicht erfolgreich bearbeiteten BEM – Fällen: Resignation bei bestimmten Fallkonstellationen (z.B. Mitarbeiter/innen mit psychischen Erkrankungen), nicht optimales Ausschöpfen der betrieblichen Möglichkeiten, Unkenntnis externer Leistungen usw. Der Coach (weiblich/männlich) sollte von außen kommen, Experte/in im BEM und in der betrieblichen Präventionsarbeit sein sowie über Erfahrung und Kompetenzen im Coaching verfügen.

- **Team – Workshops**

Je nach Anforderungen des BEM im Unternehmen (Fallzahlen, Herausforderungen durch alternde Belegschaft, systematische Erschließung aller betrieblichen BEM-Ressourcen usw.) ist es für das Integrationsteam wichtig, in geeigneten Abständen ein- oder mehrtägige Teamentwicklungsworkshops mit externer Moderation durchzuführen. Ziel ist die Reflexion der eigenen Arbeit sowie die Entwicklung von Zielen und Strategien zur effektiveren Erreichung der BEM-Ziele und der Verknüpfung mit anderen betrieblichen Prozessen (Arbeits- und Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung, Personal- und Organisationsentwicklung usw.).

Flankierende Maßnahmen der innerbetrieblichen Öffentlichkeitsarbeit

Das Integrationsteam stellt sich im Betrieb durch geeignete Maßnahmen vor. Im laufenden Betrieb sorgt das Integrationsteam für ausreichende Präsenz in der innerbetrieblichen Öffentlichkeit.

⇒ **Prozessbeschreibung innerbetriebliche Öffentlichkeitsarbeit (Dokument III.1.1)**



Qualitätskriterien bei der Bildung des Integrationsteams

Gesetzeskonformität

Beteiligung des/der Arbeitgebers/in, des Betriebsrats und in den Fällen schwerbehinderter Beschäftigter auch die Schwerbehindertenvertretung sind im Integrationsteam in jedem Fall sicherzustellen.

Teilhabe und Selbstbestimmung

Die Mitglieder des Integrationsteams erfahren in den Schulungsmaßnahmen die Bedeutung von Selbstbestimmung der betroffenen Mitarbeiter/innen im BEM und den Beitrag, den das BEM zur Sicherung der Teilhabe von Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen oder mit Behinderung am Arbeitsleben leistet.

In der Auseinandersetzung mit dem eigenen Rollenverständnis werden Ansatzpunkte zur Aktivierung der betroffenen Beschäftigten und zur Sicherung bzw. Steigerung ihrer Selbstbestimmung auch im betrieblichen Umfeld deutlich.

Barrierefreiheit

Den Mitgliedern des Integrationsteams ist bewusst, dass ihre Arbeit selbst „barrierefrei“ im Sinne von transparent, verständlich und nachvollziehbar für den/die betroffene/n Beschäftigte/n sein muss. Darüber hinaus wissen die Mitglieder des Integrationsteams, dass es zu ihrem Auftrag gehört, Barrieren (bauliche, technische, kommunikative) bei ihrer Arbeit zu berücksichtigen bzw. abzubauen.

Ressourcenorientierung/Nachhaltigkeit

Die Zusammensetzung des Integrationsteams erfolgt so, dass eine langfristige Zusammenarbeit möglich wird. Ausscheidende Mitglieder des Integrationsteams müssen ihre Fälle vor Ausscheiden in Abstimmung mit den betroffenen Beschäftigten an andere Mitglieder des Integrationsteams weiter geben.

Das Integrationsteam schließt mit seinen Aktivitäten an betriebliche Prozesse an, um den Gedanken der Prävention und der Verbreitung der Ergebnisse (z.B. Übertragung von Erkenntnissen über Möglichkeiten des Belastungsabbaus auf andere Arbeitsplätze) zu gewährleisten.

Beteiligung

Die Vertreter des Betriebsrats und die Schwerbehindertenvertretung arbeiten aktiv am BEM mit



und beteiligen sich an der Suche nach Lösungen. Damit tragen sie dazu bei, dass die „Beibringungspflicht“ (= die Pflicht eigene substanzielle Vorschläge zur Weiterbeschäftigung zu erbringen) seitens des/der betroffenen Beschäftigten erfüllt werden kann.

Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, bindet das Integrationsteam die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt ein, damit die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und erbracht werden können.

Diversity

Das Integrationsteam nimmt bei seiner Arbeit auf die unterschiedlichen Lebenssituationen von Frauen und Männern, jüngeren und älteren Beschäftigten sowie auf unterschiedliche kulturelle Hintergründe Rücksicht.

Dokumentation der Bildung des Integrationsteams

Die Bestandteile der Dokumentation sind in nachfolgender Tabelle dargestellt.

Tabelle 10: Bestandteile der Dokumentation

Instrument	Dokumentation
Betriebsvereinbarung	Zusammensetzung, Aufgaben und Befugnisse des Integrationsteams werden definiert.
Geschäftsordnung des Integrationsteams	In der Geschäftsordnung werden die Mitglieder des Integrationsteams namentlich benannt, Anforderungen an die Zusammenarbeit, die Sicherstellung der Vertraulichkeit, Aufgaben, Kompetenzen und Abläufe konkretisiert, Regeln zur Durchführung der Sitzungen gegeben und Hinweise auf die Betriebsinterne Öffentlichkeitsarbeit gegeben.
innerbetriebliche Öffentlichkeitsarbeit	Die Mitglieder des Integrationsteams werden in den verschiedenen Maßnahmen der innerbetrieblichen Öffentlichkeitsarbeit namentlich (ggf. auch mit Bild) als Ansprechpartner/in für das BEM bekannt gemacht.
Schulungsdokumentation	Die Schulungsunterlagen werden vom Integrationsteam aufbewahrt und ggf. nachrückenden Mitgliedern zur Verfügung gestellt.



Coaching

Keine direkte Dokumentation, indirekt über die Falldokumentation



GESCHÄFTSORDNUNG

des Integrationsteams des Unternehmens

... (Name der Firma) ...

Präambel

Die Geschäftsordnung regelt die laufende interne Zusammenarbeit und Geschäftsführung des Integrationsteams und dient der Erfüllung seiner Aufgaben, die ihm aufgrund der gesetzlichen Vorschrift des § 84 Abs. 2 SGB IX in Verbindung mit der Betriebsvereinbarung »Betriebliches Eingliederungsmanagement« übertragen wurden.

Das Integrationsteam verfolgt das Ziel, mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person Möglichkeiten zu suchen,

- wie die Arbeitsunfähigkeit überwunden werden kann,
- mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen ist und
- dass der Arbeitsplatz erhalten werden kann.

Allen Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, ist ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) anzubieten.

Die gesetzliche Forderung gilt für folgende Gruppen:

- Langzeiterkrankte Beschäftigte, deren Arbeitsunfähigkeit innerhalb der vorausgegangenen 12 Monate länger als 42 Tage andauert und
- wiederholt arbeitsunfähig erkrankte Beschäftigte, die innerhalb der vorausgegangenen 12 Monate in Summe länger als 42 Tage erkrankt sind.

Die Teilnahme am Betrieblichen Eingliederungsmanagement ist freiwillig und setzt Selbstbestimmung voraus.

Zweck

Die Geschäftsordnung regelt den Aufgabenrahmen des Integrationsteams, regelt die Zusammenarbeit im Integrationsteam, die Organisation, den Ablauf und die Dokumentation der Sitzungen und Fallbesprechungen des Integrationsteams.

Mitgliedschaft

Das Integrationsteam besteht verpflichtend aus Vertretern/-innen des Arbeitgebers und Vertretern/-innen der Interessensvertretung. Bei den Fällen schwerbehinderter Beschäftigter ist zudem die Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen zu beteiligen.



Fallbezogen können zur Beratung des Integrationsteams folgende weitere interne und externe Experten/in hinzugezogen werden:

- der/die Arbeitsmediziner(in) des Unternehmens
- die Fachkraft für Arbeitssicherheit
- externe Stellen wie Fachkräfte des Integrationsamts, der Rehabilitationsträger (Krankenkasse, Rentenversicherung, Unfallversicherung, Agentur für Arbeit), von Einrichtungen der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation oder des Integrationsfachdienstes.

Aufgaben des Integrationsteams

Das für die Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements gebildete Integrations-team sorgt für eine nahtlose, zügige sowie nach Gegenstand, Umfang und Ausführung einheitliche Erbringung der im Einzelfall erforderlichen Leistungen zur Teilhabe der von Behinderung betroffenen oder bedrohten Mitarbeiter/ innen.

Aufgaben sind insbesondere:

- Start, Durchführung und Beendigung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements im Einvernehmen mit dem/der Betroffenen
- Veranlassung bzw. Durchführung von betrieblichen Maßnahmen der Situationsanalyse, des Arbeitseinsatzes und der Kompetenzentwicklung
- Organisation externer Beratung und Hilfen (Integrationsamt, technische Beratung, Berufshelfer/in, IFD, ...)
- Beantragung von Fördermitteln

Darüber hinaus berichtet das Integrationsteam regelmäßig dem/der Arbeitgeber/in und dem Betriebsrat über die erzielten Ergebnisse der Wiedereingliederungsmaßnahmen.

In Abstimmung mit den zuständigen betrieblichen Verantwortlichen und mit Zustimmung der Betroffenen regelt das Integrationsteam:

- Veränderungen der Arbeitsplatzgestaltung / der Arbeitsorganisation/ der Arbeitsaufgabe
- die Veränderung der Arbeitszeit des/der Betroffenen
- die Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz
- die Ausstattung des Arbeitsplatzes mit Hilfsmitteln



- die Teilnahme des/der betroffenen Beschäftigten an internen / externen Reha- und Qualifizierungsmaßnahmen

Dabei pflegt das Integrationsteam engen Kontakt zu folgenden Einrichtungen:

- gesetzliche Krankenkassen
- Bundesagentur für Arbeit
- Berufsgenossenschaften
- Träger der gesetzlichen Rentenversicherungen
- Integrationsämter in Bezug auf Leistungen oder sonstige Hilfen für schwerbehinderte Menschen

und bezieht diese bei der Lösung von Eingliederungsaufgaben mit ein.

Zusammenarbeit und Koordination des Integrationsteams

Die Zusammenarbeit der Mitglieder des Integrationsteams erfolgt vertrauensvoll und im Bewusstsein, in dieser Rolle ausschließlich den Zielen des BEM verpflichtet zu sein.

Die ständigen Mitglieder des Integrationsteams wählen aus ihrer Mitte einen/eine Koordinator(in), der/die die laufenden Geschäfte des Integrationsteams führt. Dazu zählen insbesondere

- Vorbereitung und Leitung der Sitzungen
- Koordination des Integrationsteams
- Dokumentation der Sitzungen (Anfertigen und Ablegen von Protokollen)
- Erledigung des Schriftverkehrs des Integrationsteams.

Schweigepflicht

Die Mitglieder des Integrationsteams sind während ihrer Teamtätigkeit und auch nach deren Beendigung zur Verschwiegenheit über alle in dieser Funktion erhaltenen Kenntnisse und Unterlagen verpflichtet. Im gleichen Umfange sind zu den Sitzungen und Beratungen hinzugezogene Personen von dem/der Koordinator(in) zur Verschwiegenheit zu verpflichten.



Sitzungen des Integrationsteams

Das Integrationsteam tritt regelmäßig an jedem ...(Wochentag) des Monats um ... (Uhr) zu einer Sitzung zusammen. Der/Die Koordinator(in) beruft zusätzliche Sitzungen des Integrationsteams ein, wenn das Integrationsteam dieses beschließt oder aktuelle Notwendigkeit besteht.

Die Sitzungen des Integrationsteams sind nicht öffentlich.

Einladung zu den Sitzungen

Die Einladung zu den Sitzungen erfolgt schriftlich durch den/die Koordinator(in) des Integrationsteams unter Mitteilung der Tagesordnung. Jedes Teammitglied teilt dem/der Koordinator(in) unverzüglich mit, wenn es an der Sitzungsteilnahme verhindert ist. Längerfristig vorhersehbare Verhinderungen (Urlaub, Kur, Seminarbesuch, Dienstreise) sind dem/der Koordinator(in) so früh wie möglich mitzuteilen. Der/Die Koordinator(in) hat im Falle einer Verhinderung einzelner Mitglieder des Integrationsteams sofort das Ersatzmitglied einzuladen und sich zu vergewissern, dass eine Teilnahme gesichert ist.

Der/Die Koordinator(in) lädt die betroffenen Beschäftigten, die fallbezogen hinzuzuziehenden ExpertInnen sowie - auf Wunsch der betroffenen Beschäftigten - weitere Personen bzw. Institutionen ein.

Tagesordnung und Ablauf der Sitzung

Das Integrationsteam bearbeitet während seiner Sitzungen eine Standardtagesordnung, die in der Regel folgende Punkte enthält:

1. Aktuelle AU-Liste und Neueinleitung des BEM
2. Besprechung laufender Eingliederungsmaßnahmen
3. Abschluss von Eingliederungsmaßnahmen
4. Sonstige Aufgaben aus der Betriebsvereinbarung
5. Informationen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (aktuelle Rechtsprechung, Veröffentlichungen, etc.)
6. Verschiedenes

Sitzungsleitung

Der/Die Koordinator(in) des Integrationsteams leitet die Sitzung. Für die Besprechung von laufenden Eingliederungsmaßnahmen wird die Gesprächsleitung dem/der jeweiligen Fallmanager(in)



übertragen. Zu jeder Eingliederungsmaßnahme wird von dem/der jeweiligen Fallmanager(in) ein kurzer Bericht über den jeweiligen Bearbeitungsstand gegeben.

Der/die Koordinator(in) des Integrationsteams achten darauf,

- dass keine in Betracht zu ziehenden Anpassungs- und Änderungsmöglichkeiten im Verfahren ausgeschlossen werden,
- dass alle Teammitglieder Gelegenheit erhalten, Vorschläge zur Lösung des Problems zu machen und
- dass alle eingebrachten Vorschläge sachlich erörtert werden.

Die Ergebnisse der Besprechung sollen zusammengefasst werden.

Beschlussfassung

Vor einer Beschlussfassung muss der Wortlaut der zu entscheidenden Angelegenheit durch die Sitzungsleitung formuliert werden. Ziel ist es, vor der Beschlussfassung Konsens zu erzielen.

Das Integrationsteam kann durch Beschluss einzelne oder mehrere Teammitglieder mit der Bearbeitung besonderer Aufgaben beauftragen. Dies betrifft insbesondere vorbereitende Arbeiten für die Diskussion des Integrationsteams bzw. zur Umsetzung seiner Beschlüsse. Selbständige Entscheidungen einzelner Teammitglieder dürfen nicht getroffen werden.

Dokumentation der Sitzungen

Über die Sitzungen des Integrationsteams werden Protokolle gefertigt. Das Protokoll soll zu jedem Tagesordnungspunkt bzw. Beratungsthema enthalten:

- Thema des Tagesordnungspunktes
- Kurzbeschreibung der erörterten Fallsituation und Maßnahmen
- Zusammenfassung aller Informationen, Fakten und Meinungen, die in der Diskussion zur Sprache kommen
- Wortlaut der Beschlussfassung
- Arbeitsaufträge an einzelne Teammitglieder oder andere Personen mit Terminvorgabe

Die einzelfallbezogenen Aufzeichnungen werden Bestandteil der jeweiligen BEM-Akte.

Ort/ Datum

Unterschriften



Schulung Integrationsteam zum BEM

Zur Vorbereitung des Integrationsteams auf seine Arbeit ist eine ausreichende inhaltliche Schulung erforderlich. Die Schulung dient der Teambildung, der Vermittlung der Grundlagen des BEM, dem Kennenlernen der Instrumente zur Durchführung des BEM, der Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses der Rollen im BEM und einer ersten Klärung der Zusammenarbeit im Team. Die Schulung sollte von Trainern/innen durchgeführt werden, die sowohl das BEM sehr gut kennen, als auch erfahren sind in der Durchführung von Teamentwicklungsmaßnahmen.

Zielsetzungen der Schulung

Zentrales Ziel der Schulung ist es, Handlungssicherheit der zentralen betrieblichen Akteure/innen hinsichtlich der Prozesse und Instrumente des BEM zu erreichen.

Dazu sollen die Teilnehmer(innen)

1. die Prozess-Schritte des BEM im Detail kennenlernen
2. die Instrumente des BEM in ihrer konkreten Anwendung einsetzen können
3. Methoden der Gesprächsführung im BEM kennen: Informations- und Aufklärungsgespräch zum BEM, Gespräch im Rahmen der Situationsanalyse, Vereinbarungen treffen, Klärungsgespräche usw.
4. die Arbeitsweise des Integrationsteams kennen und üben
5. Funktion und Aufgaben des Fallmanagers / der Fallmanagerin kennen
6. Die/den Betroffene(n) als Akteur/in nicht als Objekt behandeln und zur Beteiligung, zum Entscheiden und Handeln motivieren
7. die Aufgaben weiterer Akteure/innen im BEM kennen: Betriebsrat, Schwerbehindertenvertretung, Arbeitsmediziner(in), Fachkraft für Arbeitssicherheit, Führungskräfte, Integrationsamt, Integrationsfachdienst, Reha-Träger, Reha-Kliniken, Haus- und Fachärzte/-ärztinnen, Therapeuten/ Therapeutinnen



Inhalte

- Welches sind die Prozessschritte im Rahmen von BEM (Einleitung, Situationsanalyse, Maßnahmenplanung, -umsetzung, Abschluss von BEM)
- Arbeitsweise des Integrationsteams
- Rolle und Aufgaben der Fallmanager(in) im Rahmen jedes Prozessabschnittes
- Haltung im Rahmen von Gesprächen mit den Betroffenen, die Selbstbestimmung und Teilhabe fördern erlernen und üben
- Bedeutung der Situationsanalyse im BEM kennenlernen und diese umfassend durchführen können
- Aufgaben und Zuständigkeiten externer Institutionen

Methodik und Vorbereitung der Schulung

- verpflichtende Teilnahme aller Mitglieder des Integrationsteams
- Training anhand von 2 Beispielfällen
- Aufzeichnung einzelner Trainingssequenzen auf Video und gemeinsame Auswertung



Zeit	Ziele	Inhalte	Methode
	<ul style="list-style-type: none"> • Kontakt herstellen • Vorerfahrungen zum Thema BEM aktivieren • Erwartungen erfahren • Schwerpunkte vereinbaren 	<ul style="list-style-type: none"> • Begrüßung und Vorstellung der TN • Inhalte des Seminars vorstellen • Abfrage und Klärung der Erwartungen • Ablauf und Organisation des Seminars abstimmen 	<p>Flipchart</p> <p><i>Erwartungsabfrage ins Plenum, ggf. Dokumentation der Erwartungen an Flipchart</i></p>
	BEM-Ablauf im Überblick kennenlernen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Einleitung 2. Situationsanalyse 3. Maßnahmenplanung 4. Maßnahmenumsetzung 5. Abschluss 	Folie Ablauf BEM
	Arbeitsweise des Integrationsteams kennenlernen	<p>Geschäftsordnung durchsprechen</p> <p>Aufgaben der verschiedenen Beteiligten im Integrationsteam kennenlernen</p>	
	Fallbeispiele kennenlernen	Vorstellung der Fälle und der Ausgangsinformation	
	Pause		
	BEM-Schritt Einleitung kennenlernen	<p>BEM-Schritt Einleitung beschreiben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontaktaufnahme • Mögliches Vorgehen bei Nicht-Reaktion oder Ablehnung • Festlegen des Informationsgesprächs 	
		Informationsgespräch führen	Durchsprechen der wesentlichen Punkte und Rollenspiel
	Die Situationsanalyse im BEM kennenlernen	<ul style="list-style-type: none"> • Warum eine sorgfältige Situationsanalyse im BEM wichtig ist? • Dimensionen der Situationsanalyse 	<p>Foliensatz,</p> <p>Zurufabfrage: auf welche Dokumente</p>



Zeit	Ziele	Inhalte	Methode
		<ul style="list-style-type: none"> • keine Kenntnis der Diagnose erforderlich • Wahrung der Privatsphäre im BEM • Datenschutz im BEM • Methoden der Situationsanalyse: Selbsteinschätzung, Gefährdungsanalysen, Aufgabenbeschreibung, Anforderungsprofil Arbeitsplatz, ärztliche Untersuchung, ärztliche Auswertung von Befundunterlagen, Anforderungsprofil, Profilvergleichsverfahren, (externes) Assessment, 	kann man im Unternehmen zurückgreifen (auf Flipchart notieren, welche Unterlagen vorhanden sind)
	Mittagspause		
	Rolle von Fallmanager(in) im Rahmen der Situationsanalyse erlernen <ul style="list-style-type: none"> • Haltungen im Rahmen des Gesprächs, die Selbstbestimmung und Teilhabe fördern • Gesprächseröffnung • Privatsphäre wahren 	Gespräche im Rahmen der Situationsanalyse durchspielen: <ul style="list-style-type: none"> • Gesprächseröffnung, • Selbsteinschätzung Arbeitsbedingungen • Private Ressourcen abklären • Vereinbarungen zu einer weiteren Abklärung treffen 	Rollenspiel, Videoaufzeichnung und Auswertung
	Pause		
	BEM-Abschnitt Maßnahmenplanung kennenlernen und üben	Fallbesprechung im Integrationsteam: <ul style="list-style-type: none"> • Vorstellung des Falles • Entwicklung des Eingliederungsplans • nächste Schritte → Diskussion und Ergänzung zu den Maßnahmen	Folie (Fallvorstellung) Gruppenarbeit in zwei Gruppen, Dokumentation auf Karten Vorstellung der Ergebnisse im Plenum (Karten auf Pinwand)
	Leistungen und Zuständigkeiten externer Institutionen kennenlernen	→Leistungen und Hilfen durch:	Foliensatz



Zeit	Ziele	Inhalte	Methode
		BG, KK, Rentenversicherungsträger, Integrationsämter etc. vorstellen	
	Rolle von Fallmanager(in) bei Maßnahmenumsetzung kennenlernen	Maßnahmen zur Begleitung des/der Betroffenen: <ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsversuch • Aufenthalt in Reha-Klinik • Vorbereitung betriebliches Umfeld 	Foliensatz
	Wann ist ein BEM-Fall abgeschlossen?	Fallkonstellationen zum BEM-Abschluss vorstellen	Foliensatz
	Erfüllung der Erwartungen abklären	Erwartungen reflektieren, Offene Fragen ansprechen und ggf. Themen für Coaching festlegen	Zurufabfrage
	Ende des Seminars		

<u>Fall 1:</u>		<u>Fall 2:</u>	
Mitarbeiter	Udo H.	Mitarbeiter	Mike N.
Alter:	51 Jahre	Alter:	38 Jahre
erlernter Beruf:	Metallbauer	erlernter Beruf:	Elektroniker
Tätigkeit im Betrieb:	Maschinenführer	Tätigkeit im Betrieb:	Anlagensteuerung / -programmierung
weitere Qualifikationen:	keine	weitere Qualifikationen:	umfangreiche PC – Kenntnisse, Englisch in Wort und Schrift
Betriebszugehörig seit:	1982	Betriebszugehörig seit:	1999



<u>Sonstiges:</u>		<u>Sonstiges:</u>	
Familienstand:	verwitwet	Familienstand:	verheiratet
Kinder:	2 (29 und 25 Jahre), beide berufsbedingt in anderen Bundesländern	Kinder:	keine
Fehlzeiten:	2009: 60 Tage 2008: 45 Tage 2007: 90 Tage	Fehlzeiten:	2009: 72 Tage 2008: 29 Tage 2007: 0 Tage
Erkrankung:	Herzerkrankung	Erkrankung:	psychische Erkrankung
weitere Erkrankungen:	Bluthochdruck, Hautekzem	weitere Erkrankungen:	keine
Maßnahmen der med. Reha:	Anschlussheilbehandlung nach Herzinfarkt (2007: 6 Wochen)	Maßnahmen der med. Reha:	keine



Aufgaben und Ziele

Das Instrument dient dazu, das Anforderungsprofil von Arbeitsmedizinern(innen) für die Wahrnehmung der Aufgaben im Betrieblichen Eingliederungsmanagement zu beschreiben und zu konkretisieren.

Bestandteile und Methoden

Gemäß Glasgower Konferenz (MAC DONALD, F. et al 1997) sind folgende Kompetenzen von Arbeitsmedizinern/innen von Bedeutung:

- das gesamte Feld der Arbeitsrisiken für die Gesundheit bearbeiten können
- eine Gesundheits- und Sicherheitspolitik mit Aufmerksamkeit für Rechtsetzung und Ethik formulieren können
- Unvermögen und Eignung zur Arbeit einschätzen können
- Kenntnis spezifischer gesetzlicher Regeln und Vorschriften zur Lenkung der Eignung zur Arbeit und Anpassung der Arbeit an die Bedürfnisse der Beschäftigten
- Förderung von Arbeitsfähigkeit
- für Information, Schulung und Training und für Kommunikationsfertigkeiten sorgen
- am wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn durch Erforschung gesundheitlicher Probleme bei der Arbeit beteiligen
- Umsetzung der Gesetzgebung
- arbeitsplatzbezogene Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung aktiv unterstützen
- Managen des betrieblichen bzw. arbeitsmedizinischen Gesundheitsdienstes
- Bereitschaft, Fähigkeit und Förderung multidisziplinären Arbeitens

(Zitiert bei: Enderle, G., Nemitz, B.: Didaktische Modelle für die betriebsärztliche Qualifikation gemäß §3 ASiG und modernem europäischem Arbeitsschutz, Hrsg. BAUA, Dortmund 2005, Forschung Projekt 5189)



Rolle und Aufgabe der Akteure und Akteurinnen im Prozessabschnitt

Diese allgemeinen Anforderungen an Arbeitsmediziner(innen) werden konkretisiert durch spezielle Anforderungen an Kenntnisse (Wissen) und Fähigkeiten (Handlungskompetenz)

Wissen

Das Fachwissen des/der Arbeitsmediziners/ der Arbeitsmedizinerin sollte ergänzt werden durch Kenntnisse in:

- Kommunikationstechniken
- Organisationsentwicklung
- Betriebswirtschaft
- Projektmanagement
- Qualitätsmanagement

Die Handlungskompetenzen von Arbeitsmediziner/innen gliedern sich in:

- Fachkompetenz (fachspezifische Fähigkeiten)
- Sozialkompetenz
- Methodenkompetenz (Zeitmanagement, Projektmanagement, u. ö.)

Im Detail bedeutet dies:

Fachkompetenz

Fähigkeit zur

- Beteiligung an der Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz (Risiken erkennen und bewerten)
- Durchführung von ärztlichen Untersuchungen von Mitarbeiter/innen (Früherkennung, Eignungsuntersuchung)
- Erstellen von Fähigkeitsprofilen von Betroffenen im BEM
- Organisation des betrieblichen Gesundheitsschutzes
- Mitwirkung in der betrieblichen Gesundheitsförderung
- Betreuung besonderer schutzbedürftiger Personengruppen



Sozialkompetenz

Fähigkeit zur

- Kontextanalyse (wo bin ich, mit wem habe ich es zu tun?)
- betrieblichen Zusammenarbeit (Teamfähigkeit)
- multidisziplinären Arbeit mit betrieblichen und außerbetrieblichen Experten/innen (Ergonomen/innen, Sicherheitstechnikern/innen, Psychologen/innen, Soziologen/innen, ...)
- Kommunikation mit Hausärzten/innen, Ärzte/innen in Rehabilitationskliniken
- Konfliktmoderation

Darüber hinaus sind folgende Aufgaben für das Betriebliche Eingliederungsmanagement von wesentlicher Bedeutung:

- Stufenweise Wiedereingliederung nach § 74 des Sozialgesetzbuches (SGB) V
- Einleitung der stufenweisen Wiedereingliederung
- Berücksichtigung von finanziellen Aspekten der stufenweisen Wiedereingliederung für den/die betroffene/n Arbeitnehmer/in und den/die Arbeitgeber/in
- Praktische Aufstellung eines Wiedereingliederungsplanes
- Unzulässigkeit der Überprüfung von Krankmeldungen nach § 3 des Arbeitssicherheitsgesetzes
- Übersetzer/innen fachärztlicher Diagnosen in ein Fähigkeitsprofil
- Mitwirkung beim Abgleich von Anforderungs- und Fähigkeitsprofil

Allgemein gilt

Betriebs- und Arbeitsmediziner(innen) sollten in der Lage sein, psychosoziale Belastungen zu erfassen und zu bewerten sowie Maßnahmen zur Reduzierung der psychosozialen Belastung im Rahmen der Betriebsbetreuung vorzuschlagen und umzusetzen.

Betriebs- und Arbeitsmediziner(innen) sind „Expertenberater“ des Integrationsteams mit den zusätzlichen Aufgaben: Vermittler, Übersetzer, Interpretation von Aussagen.



Zweck

Anleitung zur Einführung, Umsetzung und Sicherstellung eines normenkonformen Datenschutzes im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Geltungsbereich

Gilt für das gesamte BEM im Unternehmen sowohl einzelfallbezogen als auch für die Arbeit des Integrationsteams und aller weiteren am BEM Beteiligten.

Schnittstellen zu anderen Prozessen

Prüfung des Datenschutzkonzeptes durch den/die Datenschutzbeauftragte/n vor Abschluss der Betriebsvereinbarung

Begleitend zu allen Prozessen

Gesetzliche Grundlagen

Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) z.B. § 3a, § 4, § 5, § 34

Personenbezogene Daten, insbesondere Gesundheits- und Krankheitsdaten von Arbeitnehmern/innen sind als besonders sensible Daten im Sinne des § 3 Abs.9 BDSG einzustufen. Unabhängig von der konkreten Verwendung bergen diese Informationen als solche Gefahren für die betroffene Person. Datenschutzrechtlich kommen im bestehenden Arbeitsverhältnis nur zwei Möglichkeiten für die Erhebung solcher Daten in Betracht. Zum Einen ist das die Geltendmachung oder Abwehr von Rechtsansprüchen (§ 28 Abs. 6 Nr. 3 BDSG), z. B. bei der Abwicklung von Entgeltfortzahlungen; zum Anderen für Zwecke der Gesundheitsvorsorge, der medizinischen Diagnostik oder anderer medizinischer Aufgaben (§ 28 Abs. 7 BDSG), etwa für Verbesserungen des Gesundheitsschutzes. Über die weiteren Eingrenzungen der Inhalte dieser Daten entscheiden arbeitsrechtliche Regeln. Selbst bei rechtmäßigem Gebrauch können sensible Daten über Gesundheit und Krankheit von Beschäftigten infolge absichtsloser Veränderungen oder neuer Kontexte in anderen Zusammenhängen Schäden anrichten. Damit aber sind sie geeignet, gegen die Interessen des/der „Datenlieferanten/in“ eingesetzt zu werden; auch objektiver Fehlgebrauch und Missbrauch sind nicht auszuschließen. Auf der anderen Seite sind gesetzlich und vertraglich begründete Auskunftsansprüche des/der Arbeitgebers/in zur Durchführung des Arbeitsverhältnisses zu beachten.

Für die Materie ist vor allem das BDSG die maßgebliche Rechtsquelle. Als Grundsatz gilt: personenbezogene, auch gleichbedeutend: personenbeziehbare Daten, können ausschließlich



aufgrund eines Gesetzes oder einer wirksamen **Einwilligung** erhoben, verarbeitet und genutzt werden, § 4 Abs. 1 BDSG. Gesetze oder andere Rechtsvorschriften sind vergleichsweise leicht festzustellen: Zunächst gelten die verbindlichen Rechtsakte der EU. Ferner kann es sich außer dem BDSG und anderen Gesetzen des Bundes, der Länder oder der Gemeinden („Satzungen“) um Rechtsverordnungen sowie um die normativen Teile von Tarifverträgen oder von Betriebs- oder Dienstvereinbarungen handeln. Diese können allerdings die Normen des BDSG lediglich auslegen und konkretisieren, nicht aber den Schutz verschlechternd aushebeln.

Bei dem Tatbestand der Einwilligung ergeben sich im Arbeitsleben eine Reihe besonderer Probleme. **Die Einwilligung** in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten muss vom/von der Arbeitnehmer/in **ausdrücklich, vorherig, informiert, freiwillig und widerruflich** erklärt worden sein. Während die Ausdrücklichkeit und die Vorherigkeit recht einfach zu prüfen sind, ergibt sich die größte Schwierigkeit aus dem Merkmal der **Freiwilligkeit**.

Schließlich hat auch die Bedingung einer **informierten Einwilligung** großes Gewicht. Der/ die Zustimmung muss den vollständigen Inhalt, die Verwendungsmöglichkeiten, den konkreten Zweck, die Reichweite und denkbaren Folgen der Preisgabe seiner/ ihrer Personendaten kennen. Die **Widerruflichkeit** der Einwilligung muss nicht in jedem Fall ausdrücklich formuliert sein. Aus dem höchstpersönlichen Charakter der verarbeiteten Daten folgt gleichsam als Teil des Grundrechts das Recht, die Einwilligung jederzeit zurücknehmen zu können.

Auf die weiteren Regelungen des BDSG wird in den folgenden Abschnitten, in denen sie eine Rolle spielen, eingegangen.

Einwilligung: Voraussetzungen ihrer Wirksamkeit

Die Einwilligung eines/einer Arbeitnehmer(s)in in eine Maßnahme des/der Arbeitgebers/in, die er nicht aus eigenem Recht, also nur mit Einwilligung des/der Arbeitnehmer(s)in vornehmen darf, ist nur dann gültig, wenn sie

- **vor** der der Maßnahme erfolgt ist,
- in **ausdrücklicher** Form abgegeben wurde,
- wirklich **freiwillig** war,
- in voller **Kenntnis** ihrer Voraussetzungen, Inhalte und Folgen erklärt wurde
- und **widerruflich** ist.

Neben dem Bundesdatenschutzgesetz sind auch im Betriebsverfassungsgesetz Regelungen enthalten, die bezüglich der Überwachung von Daten zu berücksichtigen sind.



Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG) z.B. § 87, § 88

Mitbestimmungsrechte:

Zunächst gehört es zu den Aufgaben der Interessenvertretungen, über die Einhaltung des Datenschutzrechts gem. § 80 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG zu wachen. Bei der Bestellung des/der betrieblichen Datenschutzbeauftragte/n nach § 4f BDSG kennt das Gesetz keine eigenständigen Mitbestimmungsrechte, doch bleibt es bei den personellen Mitwirkungen nach § 99 (Einstellung) oder § 95 (Versetzung) BetrVG.

§ 80 Abs. 1 BetrVG:

Der Betriebsrat hat

1. darüber zu wachen, dass die zugunsten der Arbeitnehmer/innen geltenden Gesetze, Verordnungen, Unfallverhütungsvorschriften, Tarifverträge und Betriebsvereinbarungen durchgeführt werden,
9. Maßnahmen des Arbeitsschutzes und des betrieblichen Umweltschutzes zu fördern.

§ 87 Abs. 1 BetrVG:

Der Betriebsrat in folgenden Angelegenheiten mitzubestimmen:

Nr. 7 Regelungen über die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie über den Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften oder der Unfallverhütungsvorschriften.

Damit steht das uneingeschränkte Mitbestimmungsrecht nach § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG in Bezug auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz des Betriebsrates im Vordergrund. Die Verarbeitung personenbezogener Gesundheits- bzw. Krankheitsdaten von Arbeitnehmern/innen steht unter dem Vorbehalt dieses Rechts der Betriebsräte. Auch die freiwillige Mitbestimmung nach § 88 BetrVG Nr. 1 und 1a ist ein geeignetes Mittel zur Erreichung eines verbesserten Gesundheitsschutzes.

Betriebsvereinbarungen

Betriebsvereinbarungen sind geeignete Gestaltungsmittel für eine sichere Verarbeitung personenbezogener Gesundheitsdaten im Betrieb. Erzwingbare wie auch freiwillige Mitbestimmung kann den Weg zu Regelungen ebnen, die Pannen, Fehlgebrauch und Missbrauch sensibler, vor allem gesundheitsbezogener Beschäftigendaten weitestgehend ausschließen. Der betriebliche Kollektivvertrag ist am ehesten in der Lage, auf Besonderheiten der Belegschaft, der alltäglichen Arbeitsbedingungen, der konkreten Betriebs- und Arbeitsumgebung, auf die Führungskräfte, das Betriebsklima und eingespielte Gewohnheiten und Üblichkeiten einzugehen.



Gesetze, Verordnungen und selbst Tarifverträge können diese Spezifikationstiefe nicht erreichen. Es gilt freilich der generelle Vorbehalt einer gesetzlichen oder tariflichen Regelung im Sinne des Eingangssatzes von § 87 Abs. 1 BetrVG.

Beschreibung

Einführung und Durchführung

Die Regelung des Datenschutzes ist als zentrales Thema noch vor der eigentlichen Einleitung des BEM-Verfahrens zu bearbeiten und zu klären. Das Datenschutzkonzept beschreibt die wesentlichen Eckpfeiler der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten und definiert Maßnahmen zur Datensicherheit. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten ist nur zur Erfüllung der Ziele des BEM zulässig. Das Datenschutzkonzept wird in der Betriebsvereinbarung zum BEM geregelt.

Die BEM-spezifischen Regelungen müssen mit den allgemeinen betrieblichen Regelungen zum Datenschutz übereinstimmen.

Beteiligung Datenschutzbeauftragte/r

Das BEM-Datenschutzkonzept muss durch den/die betriebliche/n Datenschutzbeauftragte/n geprüft werden, um die Rechtskonformität zu gewährleisten (§ 4f Abs.1 BDSG).

Maßnahmen und Instrumente im Datenschutz

Maßnahmen zur Herstellung und Durchführung des Datenschutzes:

- BEM-Datenschutzkonzept (III.3.3 Instrument Datenschutzkonzept)
- Verschwiegenheitserklärung (III.3.4 Dokument Verpflichtungserklärung Integrationsteam)
- Einwilligungserklärung zur Erhebung von Daten (III.3.5 Dokument Einwilligungserklärung-Erhebung von Daten)
- Einwilligung zur Nutzung und Weitergabe von Daten (III.3.6 Dokument Einwilligungserklärung zur Übermittlung an Dritte)
- Schweigepflichtsentbindung (III.3.7 Dokument Schweigepflichtsentbindung)
- Zugangs- und Zugriffsberechtigungen zu den gesammelten Daten
- Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Aufbewahrung, Nutzung und Vernichtung von Daten
- Schulungsmaßnahmen zum Datenschutz.



Einwilligung der/des Betroffenen

Alle im Rahmen des BEM erhobenen Daten müssen auf die Ziele des BEM abgestellt sein. Zur Erfüllung dieses Zwecks sollte ein zweistufiges Verfahren gewählt werden. Dieses zweistufige Verfahren (Erläuterung s. Seite 7 ff.) stellt sicher, dass das BEM datenschutzkonform durchgeführt wird. Gleichzeitig entsteht dadurch eine Rechtssicherheit für die betroffenen Beschäftigten, dass die für die Zwecke des BEM erhobenen und gespeicherten Daten nicht für arbeitsvertragsrechtliche oder sonstige Zwecke verwendet werden und nicht zum Nachteil des/der Betroffenen führen können. Das heißt, dass die Nutzung von Daten, die im BEM erhoben werden, für weitere Belange des Arbeitsvertrages nicht genutzt werden dürfen.

Beispiel: Die im BEM erhobenen Daten zur gesundheitlichen Situation des/der Betroffenen, dürfen nicht in ein Kündigungsverfahren mit der Begründung einer krankheitsbedingten Kündigung eingebracht werden. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass die erhobenen Daten nicht mit der Personalakte zusammengeführt werden.

BEM-Akte und Personalakte

Für die Fallarbeit im BEM ist vom Fallmanager bzw. der Fallmanagerin eine BEM-Akte anzulegen, die alle auf den Fall bezogenen Unterlagen enthält und die gleichzeitig räumlich und physisch getrennt von der Personalakte und zeitlich befristet zu führen ist. Dies bedeutet, dass das Integrationsteam der Personalabteilung ohne Angabe von Gründen ausschließlich die folgenden Informationen schriftlich mitteilt:

Einleitung, Abschluss, Nichtzustandekommen, Abbruch oder Unterbrechung des BEM-Verfahrens.

Verschwiegenheitserklärung

Das Integrationsteam muss vor der Aufnahme der Arbeit für die Aufgaben des Betrieblichen Eingliederungsmanagements sensibilisiert werden. Dabei ist besonders auf die Verschwiegenheitspflicht nach § 5 BDSG hinzuweisen. Alle Mitglieder des Integrationsteams haben dazu eine schriftliche Verpflichtungserklärung abzugeben (siehe II.3.4 Dokument Verpflichtungserklärung Integrationsteam). Nur im Einvernehmen mit dem/der Betroffenen werden dem Integrationsteam die notwendigen Informationen durch den/die Fallmanager/in in oder dem/der Betroffenen mitgeteilt.

Datenerhebung und -verwendung

Eine Erhebung, Weitergabe und Verarbeitung von personenbezogenen Daten erfolgt nach dem Grundsatz der Datensparsamkeit (§ 3a BDSG) und nur in dem Umfang, der für die Zweckbestimmung im Betrieblichen Eingliederungsmanagement erforderlich ist. Das Verfahren für die automatisierte Verarbeitung von Daten langzeit- oder wiederholt erkrankter Beschäftigter zum Zweck der



BEM-Einleitung unterliegt gem. § 4d Abs. 5 BDSG vor Beginn der Verarbeitung einer Vorabkontrolle durch den/die betriebliche/n Datenschutzbeauftragte/n.

Der Zugang von Mitgliedern des Integrationsteams zu sensiblen Daten setzt eine Einwilligung der Beschäftigten zur Weitergabe von Daten nach § 4 BDSG voraus. Durch die Arbeit im Integrationsteam werden auch personenbezogene Daten verarbeitet, die durch Dritte zur Verfügung gestellt werden, die dem gleichen Schutz wie selbst erhobene Daten unterliegen.

Auskunftsrecht des/der Betroffenen

Auf Antrag hat der/die Betroffene grundsätzlich Anspruch auf kostenlose Auskunft über alle zu seiner/ihrer Person gespeicherten Daten durch den/die Fallmanager/in. Auf Verlangen ist er/sie vollständig und umfassend über alle zu seiner/ihrer Person im BEM erhobenen Daten zu informieren. Für das konkrete Vorgehen sollte der/die Datenschutzbeauftragte hinzugezogen werden. Vom/von der Betroffenen beauftragte Vertreter/Vertreterinnen haben sich durch eine konkrete Einwilligungserklärung oder Vollmacht zu legitimieren. Die Kontrollmöglichkeit des/der Betroffenen bleibt darüber hinaus nach §§ 33 – 35 BDSG jederzeit bestehen.

Aufbewahrung von Daten und Aufbewahrungsdauer

Alle Arbeitsunterlagen mit personenbezogenen Daten von Beschäftigten sind so zu verwahren, dass jeder Zugriff oder die Einsichtnahme durch Unbefugte ausgeschlossen ist. Als Arbeitsunterlagen verstehen sich hierbei manuelle und elektronische Datenträger wie Karteien, Belege, Schriftstücke, Akten und Aktensammlungen einschließlich ihrer Bestandteile. Jedes Mitglied des Integrationsteams trägt für seinen/ihren Bereich die Verantwortung darüber, dass die Vertraulichkeit der Daten auch im Umgang mit den Arbeitsunterlagen stets gewahrt wird.

Eine Aufbewahrungsdauer von 3 Jahren hat sich in der Praxis als sinnvoll erwiesen, da nach diesem Zeitraum von einer erfolgreichen Wiedereingliederung ausgegangen werden kann. Nach Erreichen der Aufbewahrungsdauer werden die Unterlagen dann entweder dem/der Betroffenen im Original übergeben, um ihm/ihr die Möglichkeit zu geben, bei einem weiteren BEM Fall eine entsprechende BEM-Biografie vorbringen zu können oder die Daten werden datenschutzgerecht entsorgt. Über die Verwendung der Daten entscheidet der/die Betroffene.

Qualitätskriterien

Die explizite und zweistufige Freigabe von Informationen und die jederzeit mögliche Einsichtnahme in die erhobenen Daten durch den/die Betroffene/n stellt seine/ihre Beteiligung, Freiwilligkeit, Teilhabeorientierung und Selbstbestimmung sicher. Insbesondere durch eine umfassende Information des/der Betroffenen über die Inhalte, die Verwendungsmöglichkeiten, den konkreten Zweck und die Tragweite sowie mögliche Folgen der Preisgabe von Daten, ist die Selbstbestimmung realisierbar. Dabei sind die formaljuristischen Begriffe und Zusammenhänge in einer „laienverständliche“ Sprache zu vermitteln (Barrierefreiheit). Die Teilnahme einer



Vertrauensperson des/der Betroffenen und/oder von Dolmetschern/innen an den Unterzeichnungen von Dokumenten kann darüber hinaus zusätzlich hilfreich sein.

Methoden zur Sicherstellung des Datenschutzes

Das Prinzip der schrittweisen Freigabe von Informationen hat sich als Standard für die Sicherstellung des Datenschutzes etabliert.

Grundvoraussetzungen dafür ist zum Einen das Erstellen eines Datenschutzkonzeptes (siehe III.3.3 Instrument Datenschutzkonzept), in dem handelnde Personen, Prozessabläufe und -schnittstellen definiert sowie grundlegende Datenschutzaspekte (z.B. Zugangsberechtigung, Aufbewahrung, etc.) beschrieben werden. Zum Anderen ist für die Einleitung des BEM Verfahrens die Verpflichtung des Integrationsteams nach § 5 BDSG erforderlich (siehe II.3.4 Dokument Verpflichtungserklärung). Diese soll eine Verwendung von Erkenntnissen zum Nachteil des/der Betroffenen (z.B. bei Personalentscheidungen) ausschließen. Der/die Betroffene selbst ist gefordert, schrittweise die Erhebung von Daten zu genehmigen. Dies kann auch eine Entbindung des/der behandelnden Arztes/Ärztin von der Schweigepflicht bedeuten. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, dass der/die Betroffene jederzeit seine/ihre Einwilligungen widerrufen kann. Außerdem hat er/sie das Recht vollen Einblick in die über ihn/ sie erhobenen Daten zu bekommen und sich ggf. Kopien der angefertigten Dokumente geben zu lassen. Nach Abschluss der Aufbewahrungsdauer kann er/sie frei über seine/ ihre Unterlagen verfügen. Die Erhebung von AU-Tagen bleibt, als Voraussetzung von BEM, datenschutzrechtlich zulässig. Das heißt, dass es sich bei der Erhebung von AU-Tagen um eine zwingende gesetzliche Voraussetzung für die Durchführung von BEM handelt. Es bleibt jedoch in den einzelnen Unternehmen zu klären, wer für die Erhebung der Daten zuständig ist. In jedem Fall ist der Vorgang der Erhebung von AU-Daten mitbestimmungspflichtig. Die Daten sollten allen Betriebsverfassungsparteien zugänglich sein. Eine Einwilligung des/der Betroffenen hat in diesem Fall nicht zu erfolgen.

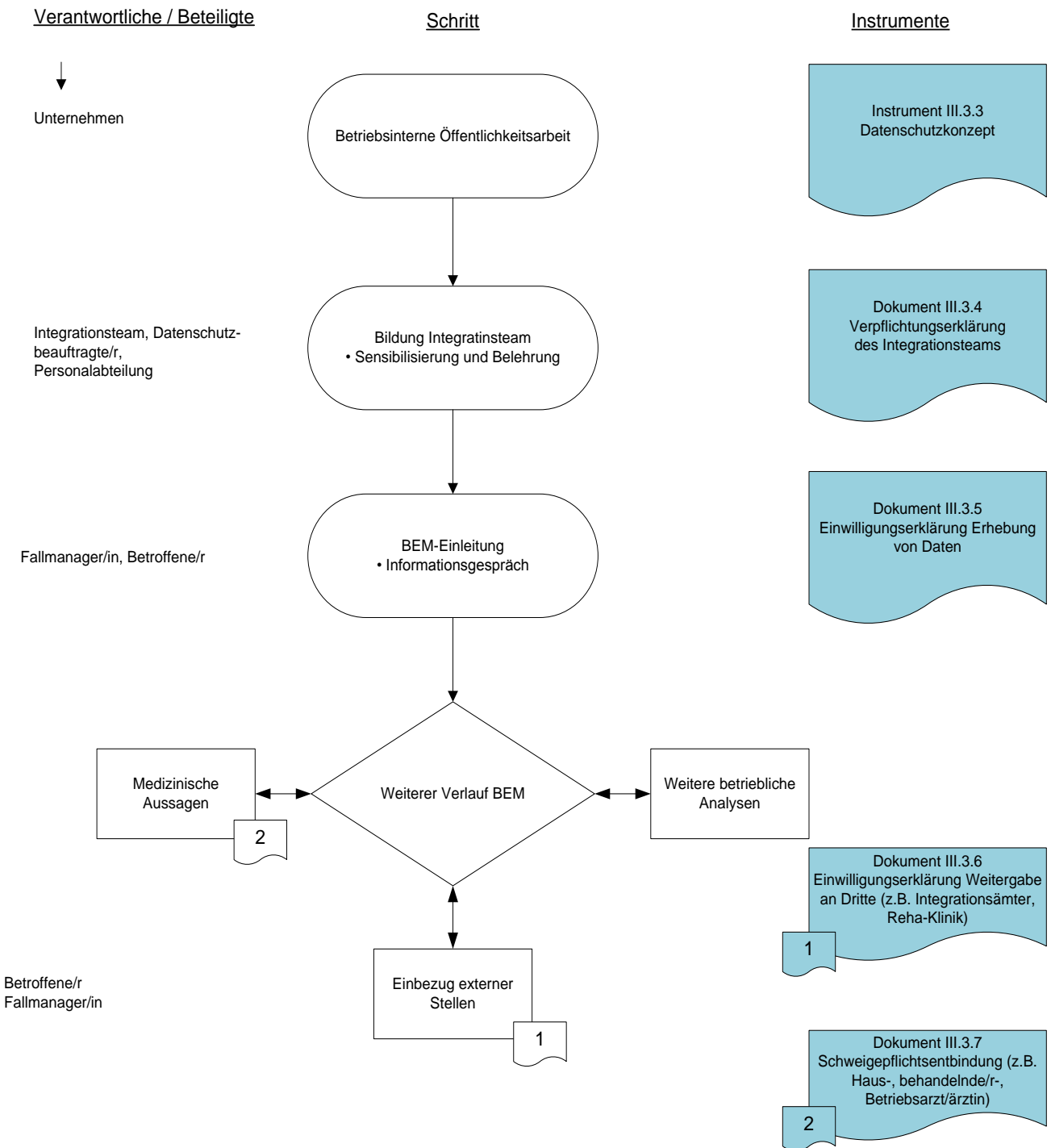
Dokumentation des Datenschutzes

Tabelle 11: Bestandteile der Dokumentation

Dokument/ Instrument	Zweck
<ul style="list-style-type: none">Datenschutzkonzept (III.3.3)	Sicherstellung der grundsätzlichen Anforderungen an den Datenschutz.



<ul style="list-style-type: none">• Verpflichtungserklärung Integrationsteam (III.3.4)	Verpflichtungserklärung des Integrationsteams zur ausschließlichen Nutzung gewonnener Erkenntnisse für Zwecke des BEM sowie Verpflichtung zur Verschwiegenheit.
<ul style="list-style-type: none">• Einwilligungserklärung – Erhebung von Daten (III.3.5)	Diese Einwilligung ermöglicht dem Integrationsteam; dem/ der Fallmanager/in mit der BEM Arbeit zu beginnen. Diese Einwilligung erstreckt sich jedoch nur auf die Erhebung von Daten, die im Datenblatt angegeben sind.
<ul style="list-style-type: none">• Einwilligungserklärung - Weitergabe an Dritte (III.3.6)	Freigabe des/ der Betroffenen, dass Daten z.B. an Rehabilitationsträger weitergegeben werden dürfen.
<ul style="list-style-type: none">• Schweigepflichtsentbindung (III.3.7)	Entbindung des/ der behandelnden Arztes/ Ärztin von seiner/ ihrer Schweigepflicht zur problem- und gesundheitsorientierten Maßnahmenentwicklung.





Firma	Datum

Datenschutzkonzept für das Betriebliche Eingliederungsmanagement

Verantwortlichkeit

Der Datenschutz gilt für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personenbezogenen und personenbeziehbaren Daten und ist bei allen Aktivitäten der Akteure und Akteurinnen im BEM zu beachten. In diesem Sinne ist jedes Mitglied des Integrationsteams für den Datenschutz verantwortlich.

Die Gesamtverantwortung für den Datenschutz liegt bei der Geschäftsführung als verantwortliche Stelle im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG).

Datenschutzbeauftragte/r

Für Fragen zum Datenschutz muss ein/e Datenschutzbeauftragte/r hinzugezogen werden. Seine/ihre Aufgabe ist es, auf die Sicherung des Datenschutzes hinzuwirken. In Angelegenheiten des Datenschutzes ist der/die Datenschutzbeauftragte nicht weisungsgebunden. Er ist nur in beratender Funktion tätig.

Datenerhebung und Datenumfang

Eine Erhebung von personenbezogenen oder personenbeziehbaren Daten darf nur in dem Umfang erfolgen, der für die Erfüllung des Betrieblichen Eingliederungsmanagement erforderlich ist. Bei einem vertragsähnlichen Vertrauensverhältnis mit dem/der Betroffenen ist der Maßstab für die Datenerhebung die Einwilligungserklärung nach § 4 BDSG und dessen Zweck.

Dabei muss immer wieder geprüft werden, ob die Erhebung von Daten für das BEM erforderlich und der erhobene Umfang angemessen ist. Darüber hinaus gehende Erhebungen sind unzulässig.

Die Bearbeitung von Personendaten muss für die Erfüllung der Aufgabe geeignet und erforderlich sein. Somit dürfen nur diejenigen Daten bearbeitet werden, welche für einen bestimmten Zweck objektiv notwendig sind.



Belehrung der Mitglieder des Integrationsteams und Verschwiegenheitserklärung

Jedes Mitglied des Integrationsteams wird mit Aufnahme der Tätigkeit im Integrationsteam zur besonderen Verschwiegenheitspflicht durch den/die Datenschutzbeauftragte/n belehrt. Die zu unterzeichnende Verpflichtungserklärung nach § 5 BDSG wird zur Personal-Akte genommen.

Sensibilisierung der Mitglieder des Integrationsteams

Zusätzlich zu der durchgeführten Belehrung der Mitarbeiter/innen bei der Aufnahme der Tätigkeit im Integrationsteam werden in regelmäßigen Abständen Aktivitäten zur Sensibilisierung der Integrationsteammitglieder für den Datenschutz durchgeführt.

Dies kann in Form von spezifischen Schulungsmaßnahmen oder mit Hilfe von Verfahrensanweisungen erfolgen. Ziel ist der Aufbau und die Aufrechterhaltung eines ordnungsgemäßen Datenschutzes im BEM-Prozess.

Auskunftsrecht des/der Betroffenen

Auf Antrag hat der/die Betroffene grundsätzlich Anspruch auf kostenlose Auskunft über alle zu seiner/ihrer Person gespeicherten Daten. Für das konkrete Vorgehen kann der/die Datenschutzbeauftragte hinzugezogen werden. Vertreter/innen des/der Betroffenen haben sich durch eine konkrete Einwilligungserklärung oder Vollmacht zu legitimieren.

Auftragsdatenverarbeitung

Durch die Arbeit im Integrationsteam werden auch personenbezogene Daten verarbeitet, die durch Dritte oder von Dritten zur Verfügung gestellt werden. Die dabei zur Verfügung gestellten Daten unterliegen dem gleichen Schutz wie selbst erhobene Daten. Die Erhebung von schriftlichen und digitalen Daten ist zulässig. Bei der Erhebung digitaler Daten sind besondere Schutzmaßnahmen zu ergreifen (s. Absatz Organisatorische und technische Maßnahmen zum Datenschutz)

BEM-Akte/ Personalakte

Die BEM-Akte wird von dem/der jeweiligen Fallmanager/in geführt. Im Einvernehmen mit dem/der Betroffenen werden dem Integrationsteam die notwendigen Informationen mitgeteilt.

Organisatorische und technische Maßnahmen zum Datenschutz

Der Zugang zu sensiblen Daten der Betroffenen durch Mitglieder des Integrationsteams setzt eine Einwilligung der Betroffenen zur Weitergabe von Daten gem. § 4 BDSG voraus. Sondergenehmi-



gungen können nach Zustimmung des/der Betroffenen für bestimmte Personen (z.B. Arbeitsmediziner/in) oder Institutionen (z.B. Integrationsamt) erteilt werden.

Bei der Verarbeitung der manuell/handschriftlich erstellten BEM-Daten sind geeignete organisatorische Maßnahmen nach § 9 BDSG zu treffen, um die Ausführungen und Anforderungen der datenschutzrechtlichen Vorschriften zu gewährleisten. Das bedeutet u.a.,

- einzelne Schriftstücke, Karteien, Karteikästen, Ordner, Mappen etc. sind niemals offen liegen zu lassen und – nach Gebrauch – unverzüglich in einem verschließbaren Mobiliar (Schrank, Theke, Container etc.) unterzubringen,
- Gespräche, Telefonate etc. über das BEM – Verfahren und seinen Betroffenen sind nicht in Anwesenheit von Unbefugten (Dritten) zu führen; das Mithören Dritter (z.B. im Nebenraum bei geöffneter Tür) ist zu vermeiden,
- das Mobiliar (Schrank, Theke, Schreibtisch, Container etc.) ist bei einem vorübergehenden Verlassen des Raumes sowie zum Ende des Arbeitstages immer zu verschließen,
- Schlüssel sind abzuziehen und an einem für Unbefugte nicht zugänglichen Ort aufzubewahren.

Eine gemeinsame Nutzung des Mobiliars durch eine für das BEM zuständige Einzelperson bzw. durch Mitglieder des Integrationsteams mit weiteren Beschäftigten ist wegen deren unterschiedlichen Aufgaben/Funktionen (Dritte, siehe oben) stets zu vermeiden. Es ist sicherzustellen, dass jedes Mitglied des BEM-Teams über individuelle und ausreichende Sicherungsmöglichkeiten verfügt. Alternativ ist eine gemeinsame Sicherungsmöglichkeit bereitzustellen und ein/e Schlüsselerantwortliche/r zu benennen. Diese/r ist über seine/ihre besondere Rolle und das besondere Vertrauensverhältnis zu unterweisen.

Der Einsatz elektronisch erstellter BEM–Daten/Akten erfordert die Bereitstellung eines geschützten Laufwerks auf einem sicherungsbehafteten Medium (Datenserver). Der Zugriff auf das Laufwerk ist in Absprache mit dem Datenschutzbeauftragten und der EDV-Administration zu regeln.

Datenübermittlung

Vor Austausch von Daten zwischen den Mitgliedern des Integrationsteams und sonstigen am BEM - Verfahren beteiligten Dritten ist im Hinblick auf diesen Zweck vom/von der Betroffenen eine weitere Einwilligung einzuholen. Dabei ist stets zu beachten, dass die Schriftstücke und sonstigen Unterlagen ausschließlich in einem verschlossenen Briefumschlag versandt werden. Um ein



versehentliches Öffnen von Briefumschlägen bei Abwesenheit der für das BEM-Verfahren zuständigen Einzelperson bzw. eines Mitgliedes des Integrationsteams durch weitere Beschäftigte (Dritte) zu vermeiden, ist eine persönliche Adressierung (Herrn/Frau ... c/o Behördennamen - Stellenzeichen -) vorzunehmen.

Bei der Übermittlung digitaler Daten ist der Stand der EDV-Technik zu berücksichtigen. So sollte für BEM Angelegenheiten eine eigene, gesicherte E-Mail Adresse (ggf. mit Signatur) genutzt und der Zugriff auf diese durch die EDV-Administration eingeschränkt werden.

Verweise in andere Dokumente

Im Rahmen des BEM-Prozesses werden alle Daten in der BEM Akte hinterlegt. Einleitung, Abschluss, Nichtzustandekommen, Abbruch oder Unterbrechung des BEM-Verfahrens sind schriftlich an die Personalabteilung ohne Angabe von Gründen zu übermitteln.

Übergabe oder Vernichtung von Daten

Die gespeicherten bzw. dokumentierten Daten sind nach Abschluss des BEM für den Zeitraum von drei Jahren datenschutzgerecht zu archivieren. Danach sind die Daten datenschutzgerecht zu vernichten bzw. dem/der Betroffenen im Original zu übergeben. Kopien sind der Vernichtung zuzuführen. Über die Verwendung der Dokumente entscheidet der/die Betroffene.



Name, Vorname	
Betrieb/ Abteilung	Personalnummer

Verpflichtungserklärung gem. § 5 Bundesdatenschutzgesetz

Mir ist bekannt, dass das Erheben, Speichern, Verändern, Übermitteln, Sperren und Löschen sowie Nutzen von personenbezogenen Daten grundsätzlich den Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes unterliegt. Über den wesentlichen Inhalt der Vorschriften des BDSG bin ich unterrichtet worden. Ich wurde gem. § 5 BDSG verpflichtet, das Datengeheimnis zu wahren. Diese Verpflichtung besteht über das Ende der Tätigkeit im Unternehmen hinaus.

Ich wurde insbesondere darüber belehrt, dass Einzelangaben über persönliche und sachliche Verhältnisse /bezüglich Behinderungen/Leistungseinschränkungen/Diagnosen, die mir bei der Erfüllung der Aufgaben im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements zur Kenntnis gelangen, Dritten gegenüber geheim zu halten sind und nicht unbefugt offenbart werden dürfen.

Alle Unterlagen, mit personenbezogenen Daten im Sinne des BDSG sind so zu verwahren, dass Dritte keine Einsicht nehmen, keine Änderungen oder Löschungen vornehmen und nichts entnehmen können.

Als Dritter im vorstehenden Sinne gilt auch der/die Arbeitgeber/in bzw. das Personalbüro.

Der/die Arbeitgeber/in bzw. das Personalbüro darf von dem/der unterzeichnenden Mitarbeiter/in nicht verlangen, gegen oben genannte Verpflichtungen zu verstoßen.

In der Rolle des/ der Fallmanagers/ in dürfen die o. g. Daten nur mit Zustimmung des/der Betroffenen und nur soweit es zum Zwecke des betrieblichen Eingliederungsmanagements erforderlich ist, an die benannten Mitglieder des Integrationsteams weitergegeben werden. Die Übermittlung von Diagnosen, Prognosen oder Informationen, die auf gesundheitliche Einschränkungen schließen lassen, dürfen generell nicht weitergegeben werden.

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

Meine aus dem Arbeitsvertrag ergebenden Geheimhaltungsverpflichtungen werden durch diese Verpflichtung nicht berührt. Durch meine Unterschrift bestätige ich gleichzeitig den Empfang einer Ausfertigung der Vereinbarung

Ort, Datum _____

Unterschrift des/ der Verpflichteten

Unterschrift des/ der Verpflichtenden



Name, Vorname	
Betrieb/ Abteilung	Personalnummer
Vorgesetzte/ r	Kostenstelle

Einwilligungserklärung zur Erhebung von Daten gem. § 4 Bundesdatenschutzgesetz

Das Unternehmen/die Dienststelle Musterfirma XY
vertreten durch

Herr/Frau Mustermann/Musterfrau, Fallmanager(in)

und

NAME Mitarbeiter/ Mitarbeiterin

schließen folgende Vereinbarung über die Mitwirkung am Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM):

Der Mitarbeiter/ die Mitarbeiterin willigt ein, dass den benannten Mitgliedern des Integrationsteams die im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements zum Zwecke ihrer/seiner Eingliederung erforderlichen Daten bekannt gemacht werden. Die Erhebung und Verarbeitung der Angaben erfolgt dabei sparsam und ausschließlich zweckgebunden. Ärztliche Angaben zu Krankheitsdiagnosen werden nicht erfasst und auch nicht zur Personalakte genommen. Es wird eine gesonderte BEM-Akte angelegt. Diese wird nach 3 Jahren vollständig gelöscht bzw. dem/der Betroffenen ausgehändigt.

Der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin ist darüber informiert, dass die Mitglieder des Integrationsteams zur Wahrung des Datengeheimnisses gemäß § 5 Bundesdatenschutzgesetz verpflichtet sind.

Im weiteren Verlauf des betrieblichen Eingliederungsmanagements können zum Zweck des BEM u. U. auch Gesundheitsdatenerhoben und unter den genannten datenschutzrechtlichen Rahmenbedingungen verarbeitet und genutzt werden. Hierüber wird der Mitarbeiter/ die Mitarbeiterin vorab informiert und die Einwilligung eingeholt.

Die erhobenen Daten in Papierform oder elektronischer Form werden zum Schutz vor unbefugtem Zugriff unter Verschluss aufbewahrt. Der Zugriff auf die BEM-Akte erfolgt nach Maßgabe des Datenschutzkonzeptes.

Eine Weitergabe von Daten, die im BEM 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 seine/ihre Personen betreffenden Urkunden und Dokumente nehmen kann sowie einen Anspruch auf Kopien aller Akten hat.

Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Durch seine/ihre Unterschrift bestätigt der Mitarbeiter/ die Mitarbeiterin gleichzeitig den Empfang einer Ausfertigung der Vereinbarung.

Ort, Datum _____

Unterschrift Mitarbeiter(in)

Unterschrift Betrieb



Name, Vorname	
Betrieb/ Abteilung	Personalnummer
Vorgesetzte/r	Kostenstelle

Einwilligungserklärung zur Übermittlung an Dritte

Hiermit erkläre ich, dass ich mit der Übermittlung nachfolgend bezeichneter Daten zum Zwecke des betrieblichen Eingliederungsmanagements an

XX

(Institution/Rehabilitationsträger/Leistungserbringer)

einverstanden bin:

- Informationsgespräch vom _____ (ggf. einschließlich Gesundheitsdaten)
- Erstgespräch vom _____ (ggf. einschließlich Gesundheitsdaten)
- Verlaufsdocumentation vom _____ (ggf. einschließlich Gesundheitsdaten)
- Arztbericht von Herrn/Frau _____ vom _____
- Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes
- Sonstiges: _____

Ort, Datum _____

Unterschrift Mitarbeiter(in)



Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Postleitzahl	Wohnort

Schweigepflichtentbindung

Hiermit entbinde ich

XX

Herrn/Frau

XX

Institution (z.B. Krankenkasse)

von der Schweigepflicht gegenüber

XX

Herrn/Frau

als

XX

(Mitglied des Integrationsteams/Fallmanager(in))

Ich erkläre hiermit, dass alle meine Angaben freiwillig sind und ich zur Kenntnis genommen habe, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann. Durch meine Unterschrift bestätige ich gleichzeitig den Empfang einer Ausfertigung der Vereinbarung.

Ort, Datum _____

Unterschrift Mitarbeiter(in)



Zweck

Mit diesem Prozess soll sichergestellt werden, dass alle im Unternehmen vorhandenen Ressourcen und Verfahren, die einen erfolgreichen BEM-Prozess im Einzelfall unterstützen können, genutzt werden. Es sollen fallübergreifende Erkenntnisse der BEM-Akteure/innen vom Integrationsteam an die Fachabteilungen weitergegeben werden, das Integrationsteam wiederum soll bei seiner Arbeit durch die betrieblichen Experten/innen unterstützt werden.

Ziel ist eine effiziente Verzahnung der Arbeit des Integrationsteams mit der Arbeit der Fachabteilungen und den betrieblichen Gremien bzw. Akteuren/innen. Unter Einhaltung des Datenschutzes wird ein gegenseitiger, einzelfallunabhängiger Erfahrungsaustausch zwischen Integrationsteam und betrieblichen Kooperationspartnern/innen durchgeführt.

Geltungsbereich

Die Verknüpfung des BEM mit betrieblichen Prozessen erfolgt über den gesamten BEM-Zyklus. Das BEM baut auf vorhandenen betrieblichen Informationen auf, die sowohl bei den fallbezogenen Tätigkeiten des Integrationsteams im Rahmen der Situationsanalyse, Maßnahmenplanung und –umsetzung als auch während der gesamten Fallbearbeitung Berücksichtigung finden, insbesondere dann, wenn fallübergreifende Informationen von Bedeutung sind.

Schnittstellen zu anderen Prozessen

Eine Verknüpfung von BEM erfolgt insbesondere mit der Arbeit der Akteure/innen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, der betrieblichen Gesundheitsförderung bzw. mit dem betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM), dem Personalmanagement sowie den Führungskräften.

Gesetzliche Grundlagen

Gesetzliche Grundlagen für die Verknüpfung mit betrieblichen Prozessen bzw. die Zusammenarbeit mit den jeweiligen Fachakteuren/innen bilden:

1. Im Rahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes (AGS)
 - §§ 2,3 ASiG (Arbeitssicherheitsgesetz): Aufgaben Arbeitsmedizinischer Dienst
 - §§ 5,6,7 ASiG: Aufgabe der Fachkraft für Arbeitssicherheit
 - § 10 ASiG: Zusammenarbeitspflicht zwischen Betriebsarzt/ärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit



- § 9 ASiG: Zusammenarbeitspflicht zwischen Betriebsarzt/ärztin, Fachkraft für Arbeitssicherheit und betrieblicher Interessenvertretung
- § 84.2 SGB IX: soweit erforderlich wird der/die Betriebsarzt/ärztin hinzugezogen
2. Im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (bzw. des BGM) oder der Arbeitsfelder des „Disability Management“ besteht keine verpflichtende Rechtsgrundlage; aber sie ist Bestandteil der Rahmenkonzeption des Bundesverbands Betrieblicher Sozialarbeit (BBS e.V) bzw. internationaler Standards des „Disability Management“
 3. Im Rahmen des Personalmanagements
 - § 81 Abs. 4, Nr.2 und 3 SGB IX: Sicherung der inner- und außerbetrieblichen Aus- und Fortbildung schwerbehinderter Beschäftigter
 - § 28 SGB IX bzw. § 74 SGB V: Stufenweise Wiedereingliederung

Beschreibung

Das betriebliche Eingliederungsmanagement ist erfolgreich, wenn es gelingt, die damit verfolgten Zielsetzungen in das Unternehmen zu transportieren und für alle Beschäftigten nachvollziehbar zu gestalten.

Dabei sind verschiedene Unternehmensebenen und Zielgruppen zu unterscheiden:

- Unternehmensleitung und Interessenvertretung
- Beschäftigte des Unternehmens (Betriebsöffentlichkeit)
- Kooperationspartner des BEM im Stab und der Linie

Ablauf und beteiligte Personen bei der BEM-Einleitung

Unternehmensleitung und Interessenvertretung

Das Integrationsteam ist im Auftrag des/der Arbeitgebers/in mit Zustimmung des Betriebsrates tätig.

Zur Aufgabenstellung gehört es damit, in regelmäßigen Abständen Rückmeldung an Den/die Arbeitgeber/in und die Interessenvertretung über die Arbeit des Integrationsteams zu geben, Erfolge aufzuzeigen, unter Umständen Schwierigkeiten bei der Durchführung von BEM-Fällen zu benennen und die Zusammenarbeit mit den betrieblichen Instanzen zu bewerten.

Ziel dieser Rückmeldung ist es, das Problembewusstsein der Unternehmensleitung auf allen Ebenen für das BEM zu schärfen, die Bereitschaft für betriebliche Veränderungen zu erhöhen und damit die Erfolgsaussichten des BEM zu verbessern. Eine Schulung aller betrieblichen Interessenvertreter/innen zu Beginn von BEM (Grundlagen, Prozesse und Abläufe, Rollen und Aufgaben der



Akteure) trägt zu einer einheitlichen Wissensbasis bei und schafft Transparenz über die betrieblichen BEM-Prozesse. (siehe auch Instrument III.4.3 Qualifizierungskonzept der Interessenvertretungen zum BEM)

Der/die Arbeitgeber/in informiert die Belegschaft über die Ergebnisse des BEM.

Beschäftigte des Unternehmens (Betriebsöffentlichkeit)

Das betriebliche Eingliederungsmanagement lebt vom Vertrauen der Beschäftigten darin, dass das Verfahren ausschließlich mit dem Ziel durchgeführt wird, die Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten. Vertrauensbildung heißt in diesem Zusammenhang, Transparenz über den Ablauf des Verfahrens herzustellen und der Belegschaft regelmäßig Rückmeldungen über die Ergebnisse der Arbeit des Integrationsteams zu geben.

Dabei sollen sowohl die Erfolge bei der Fallbearbeitung aufgezeigt werden, aber auch die notwendigen Lernprozesse skizziert werden, die die Arbeit des Integrationsteams begleiten.

(siehe auch III.7.1 Prozessbeschreibung Evaluation)

Kooperationspartner des BEM in Stab und Linie

Das Integrationsteam setzt den gesetzlichen Auftrag des SGB IX, § 84 Abs. 2 um. Dieser gesetzliche Auftrag führt bei seiner Umsetzung in die betriebliche Praxis zur Zusammenarbeit mit betrieblichen Akteuren/innen aus verschiedenen Funktionsbereichen.

Die Personalabteilung liefert die AU-Daten, ist aber auch Ansprechpartnerin im Rahmen der Situationsanalyse für die Überlassung der Arbeitsplatzbeschreibungen, bei der Planung und Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen sowie allgemein für die Dokumentation der Teilnahme oder Nicht-Teilnahme der Beschäftigten am BEM.

Die betrieblichen Führungskräfte sind grundsätzlich beteiligt im Rahmen ihrer Fürsorgepflicht für die betroffenen Beschäftigten. Sie sind aber insbesondere bei Arbeitsgestaltungsmaßnahmen aktiv einzubeziehen und letztendlich verantwortlich für die inhaltlich korrekte und termintreue Realisierung der vereinbarten Maßnahmen. Darüber hinaus tragen sie aber auch mit ihrem Wissen dazu bei, das Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes zu vervollständigen und sind unmittelbare Ansprechpartner/innen bei der Gefährdungsbeurteilung.

Die Einstellung zum und die Einbindung in das Betriebliche Eingliederungsmanagement der Führungskräfte trägt maßgeblich zum Erfolg des BEM bei. Daher sind Grundlagen zum BEM (z.B. gesetzliche Anforderungen, Ablauf und Prozesse in BEM etc.), Rollen und Aufgaben innerhalb der BEM-Prozesse, die Zusammenarbeit mit dem Integrationsteam im Rahmen von Schulungen zu



vermitteln und klar zu definieren. Eine einheitliche Wissensbasis aller Akteure im BEM-Prozess und die Transparenz der BEM-Prozesse bildet eine der wesentlichen Grundlagen für einen erfolgreichen BEM-Prozess im Unternehmen. (siehe auch Instrument III.4.2 Qualifizierungskonzept der Führungskräfte zum BEM)

Arbeitsschutzausschuss

Der Arbeitsschutzausschuss hat die Aufgabe, die mit dem Arbeitsschutz und der Unfallverhütung befassten Funktionsträger zusammenzubringen, um über die Angelegenheiten des Arbeitsschutzes zu beraten.

Aufgaben des Arbeitsschutzausschusses sind unter anderem:

- Analyse des Unfallgeschehens im Betrieb
- Beratung über Maßnahmen und Einrichtungen zur Vermeidung von Unfall- und Gesundheitsgefahren
- Erfahrungsaustausch zu durchgeführten Maßnahmen
- Beratung sicherheitstechnischer und gesundheitsrelevanter Aspekte bei der Einführung neuer Arbeitsverfahren, der Gestaltung von Arbeitsplätzen und neuer Gefahrstoffe

Damit ist der Arbeitsschutzausschuss die betriebliche Einrichtung, in der auch über die Maßnahmen des BEM berichtet werden kann und soll.

Integriertes Managementsystem

Arbeitsschutzmanagement, betriebliches Eingliederungsmanagement und betriebliches Gesundheitsmanagement sind drei Managementbereiche, die sich einerseits auf der Basis von gesetzlichen Vorgaben und andererseits auf der Basis von unternehmerischen Entscheidungen gebildet haben.

Es ist sinnvoll, diese drei Systeme in einem integrierten Managementsystem zusammenzuführen, um die Effizienz und Effektivität der Maßnahmen zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit der Belegschaft zu gewährleisten.



Führungskräfteseminar zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement

Die Gesundheit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist ein hohes Gut. Gesunde Mitarbeiter/innen können ihre Aufgaben erfüllen und ihre Leistung erbringen. Krankheit dagegen bedeutet nicht nur für die erkrankten Mitarbeiter/innen eine mehr oder weniger große Einbuße an Lebensqualität. Auch die betrieblichen Abläufe werden durch krankheitsbedingte Ausfälle beeinträchtigt. Es gibt kaum noch Bereiche, in denen die Personalschlüssel so großzügig bemessen sind, dass das Fehlen von Mitarbeitern/ Mitarbeiterinnen problemlos von den Beschäftigten ausgeglichen werden kann.

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) dient der Wiedereingliederung von Mitarbeitern/ Mitarbeiterinnen mit gesundheitlichen Problemen in den Betrieb.

Den Führungskräften kommt im Betrieblichen Eingliederungsmanagement eine Schlüsselrolle zu. Von ihrem Engagement für die Eingliederung eines/einer erkrankten Kollegen/Kollegin hängt der Erfolg des BEM (Arbeitsunfähigkeit überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorbeugen, Arbeitsplatz erhalten) wesentlich ab.

Ziele:

- Information und Sensibilisierung der Führungskräfte zum BEM
- Stärkung der Handlungs- und Rollensicherheit

Inhalte:

- Was ist betriebliches Eingliederungsmanagement, wie läuft es ab, welche Aufgaben haben die Führungskräfte im BEM?
- Handlungsfelder der Eingliederung:
 - Erstellen eines Anforderungsprofils für die Arbeitsplätze
 - Mitwirkung bei der Erhebung eines Fähigkeitsprofils der Mitarbeiter/innen
 - Arbeitsplatzgestaltung
 - Arbeitsgestaltung, Veränderung der Arbeitsorganisation
 - Qualifizierung der betroffenen Mitarbeiter/innen
- Gespräche mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern



Zeit	Ziele	Inhalte	Methode
	<ul style="list-style-type: none"> • Kontakt herstellen • Vorerfahrungen zum Thema Gesundheit aktivieren • Erwartungen erfahren • Schwerpunkte vereinbaren 	<ul style="list-style-type: none"> • Begrüßung und Vorstellung der TN • Inhalte des Seminars vorstellen • Abfrage und Klärung der Erwartungen • Ablauf und Organisation des Seminars abstimmen 	<p>Flipchart</p> <p><i>Erwartungsabfrage ins Plenum, ggf. Dokumentation der Erwartungen an Flipchart</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Ausgangssituation im Unternehmen verstehen • BEM – als Hilfestellung kennenlernen (Grundlagen) 	<ul style="list-style-type: none"> • Situation Gesundheit der MA abfragen, Teilnehmer(innen) beschreiben die Situation: häufigere Fehlzeiten oder plötzlicher langfristiger Ausfall von Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen • Hintergründe des BEM (Ursachen Fehlzeiten, demographische Entwicklung) • Ziele und Zielgruppen des BEM • gesetzliche Grundlagen und aktuelle Rechtsprechung in wesentlichen Punkten vorstellen 	<p>(8) Stichpunkte am Flipchart aufzeichnen</p> <p>(9) Diskussion</p> <p>(10) Folien Krankheitsursachen, demografische Entwicklung Region und Unternehmen,</p>
	BEM-Ablauf im Überblick kennenlernen	<p>6. Einleitung</p> <p>7. Situationsanalyse</p> <p>8. Maßnahmenplanung</p> <p>9. Maßnahmenumsetzung</p> <p>10. Abschluss</p>	Folie Ablauf BEM
		BEM-Schritt Einleitung beschreiben	
	Pause		
	Erarbeitung der Kriterien Selbstbestimmung und Beteiligung	Frage an TN: Was bedeutet Beteiligung und Selbstbestimmung des /der Betroffenen im BEM-Prozess	Zurufabfrage: auf Flipchart Stichpunkte notieren (Sortieren was zutreffend ist)



			und was nicht)
	<ul style="list-style-type: none"> • Situationsanalyse kennen • Rolle der FK in der Situationsanalyse kennen 	BEM-Schritt Situationsanalyse Fallbeispiele bearbeiten lassen: (1) Welche Bedingungen sind in diesem konkreten Fall vorhanden um die Ziele von BEM zu erreichen bzw. welche Bedingungen stehen dagegen? (2) alle Aspekte der Situationsanalyse berücksichtigen	<ul style="list-style-type: none"> • Folie vorstellen und kurz erläutern • Gruppenarbeit am Fallbeispiel durchführen • Vorstellung der Ergebnisse und Diskussion
	Instrumente der Situationsanalyse kennenlernen	Systematisierung der konkreten Situationsanalyse <ul style="list-style-type: none"> • Selbsteinschätzung • Fähigkeits- und Anforderungsprofil • Gefährdungsbeurteilung • Arbeitsbeschreibung • Hintergrundinfos zum persönlichen Umfeld Abfrage der TN: Welche Instrumente sind bereits vorhanden ⇒ Rolle und Aufgaben der FK in der Situationsanalyse	<ul style="list-style-type: none"> • Foliensatz • Selbsteinschätzungsbogen • Hintergründe persönliches Umfeld erläutern
	Mittagspause		
	Maßnahmenplanung vorstellen	BEM-Schritt Maßnahmenplanung <ul style="list-style-type: none"> • Handlungsfelder beschreiben • Beteiligungs- / Mitwirkungsrechte 	<ul style="list-style-type: none"> • Foliensatz
	Maßnahmenumsetzung vorstellen	BEM-Schritt Maßnahmenumsetzung <ul style="list-style-type: none"> • Maßnahmenpool vorstellen • Rolle, Aufgaben und Verantwortung der FK • Fallbeispiel bearbeiten (Welche Maßnahmen sind in den jeweiligen Fallbeispielen möglich?) 	<ul style="list-style-type: none"> • Foliensatz • Fallbearbeitung in Arbeitsgruppen

III.4 Vernetzung mit betrieblichen Prozessen und Strukturen

III.4.2 Instrument: Qualifizierungskonzept der Führungskräfte zum BEM



		Präsentation der Fallergebnisse und Diskussion	<ul style="list-style-type: none"> • Flipcharts • Diskussion
	Konkrete Aufgaben und Mitwirkungsmöglichkeiten im Rahmen der Maßnahmenumsetzung kennen	<p>Systematisieren der Vorgehensweise bei der Maßnahmenumsetzung und Mitwirkung der FK</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsgestaltung • Arbeitsplatzgestaltung • Veränderung der Arbeitsorganisation • Qualifizierung für neuen AP oder neue Tätigkeit • Arbeitsversuch am alten Arbeitsplatz, am anderen Arbeitsplatz, Mitarbeiter aus anderem Bereich • Organisieren • Begleiten • Bewerten <p>BEM-Schritt Abschluss: Stellungnahme zur Einsatzfähigkeit des Mitarbeiters / der Mitarbeiterin am Arbeitsplatz</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Folien • Bezug zum BEM-Einzelfall: Durcharbeiten der Mitwirkungspflichten und -möglichkeiten anhand der Arbeitsanweisungen und Formblätter zu den jeweiligen Maßnahmen sowie anhand konkreter Praxisbeispiele
	Kurze Pause		
	Gesprächsführung im BEM-Prozess grundsätzlich kennen lernen	<p>Gesprächsführung BEM bzw. bei Gesundheitsthemen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gesprächsanlässe im BEM und vor BEM • Grundunterstützende statt kontrollierende Grundhaltung (Haltung) 	Kurzer Vortrag
	Ausblick und Rückmeldung		
	Ende		



Seminar zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement für Interessensvertretungen

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) dient der Wiedereingliederung von Mitarbeitern/ Mitarbeiterinnen mit gesundheitlichen Problemen in den Betrieb.

Der Gesetzgeber sieht vor, dass die Interessensvertretungen am Betrieblichen Eingliederungsmanagement beteiligt werden bzw. darüber wachen, dass der/die Arbeitgeber/in seine gesetzlichen Verpflichtungen hinsichtlich des BEM erfüllt.

Die Interessensvertretungen brauchen gute Kenntnisse über die Ausgestaltung des BEM in ihrem Betrieb, um diesen Aufgaben nachkommen zu können. Mit ihrem Einsatz tragen sie dazu bei, dass das BEM ordnungsgemäß durchgeführt wird, dass alle vernünftigerweise in Betracht zu ziehenden Beschäftigungsmöglichkeiten eines/-r gesundheitlich beeinträchtigten Kollegen/-in im BEM sachlich geprüft werden, dass Führungskräfte am BEM konstruktiv mitwirken, dass Kollegen/-innen eines/einer Betroffenen Verständnis für Lösungen haben und bereit sind, evtl. damit verbundene Veränderungen mit zu tragen.

Zielgruppe des Seminars ist die gesamte Interessensvertretung des Betriebes einschließlich der Vertretung der schwerbehinderten Personen, unabhängig davon, ob die einzelnen Mitglieder der Interessensvertretung am BEM direkt beteiligt sind oder nicht.

Ziele des Seminars:

- Information und Sensibilisierung der Mitglieder der Interessensvertretung zum BEM
- Kenntnis der rechtlichen Grundlagen des BEM einschließlich der aktuellen Rechtsprechung sowie der wesentlichen rechtlichen Bezüge zum Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG) und zum Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG)
- Stärkung der Handlungs- und Rollensicherheit



Inhalte:

- Was ist betriebliches Eingliederungsmanagement, wie läuft es ab, welche Aufgaben hat die Interessensvertretung bzw. die Vertretung der schwerbehinderten Beschäftigte im BEM?
- Handlungsfelder der Eingliederung:
 - Arbeitsplatzgestaltung
 - Arbeitsgestaltung, Veränderung der Arbeitsorganisation
 - Qualifizierung der betroffenen Mitarbeiter/in
- Gespräche mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern



Zeit	Ziele	Inhalte	Methode
	<ul style="list-style-type: none"> • Kontakt herstellen • Vorerfahrungen zum Thema Gesundheit aktivieren • Erwartungen erfahren • Schwerpunkte vereinbaren 	<ul style="list-style-type: none"> • Begrüßung und Vorstellung der TN • Vorstellung des Themas: Aufgaben und Möglichkeiten der Interessenvertretung (BR und SBV) im Betrieblichen Eingliederungsmanagement • Inhalte des Seminars vorstellen • Abfrage und Klärung der Erwartungen • Ablauf und Organisation des Seminars abstimmen 	Flipchart <i>Erwartungsabfrage ins Plenum, ggf. Dokumentation der Erwartungen an Flipchart</i>
	⇒ Ausgangssituation im Unternehmen verstehen ⇒ BEM – als Hilfestellung kennenlernen	<ul style="list-style-type: none"> • Situation Gesundheit der MA abfragen, Teilnehmer/innen beschreiben die Situation: häufigere Fehlzeiten oder plötzlicher langfristiger Ausfall von Mitarbeitern/innen • Hintergründe des BEM (Ursachen Fehlzeiten, demographische Entwicklung) 	(11) Stichpunkte am Flipchart aufzeichnen (12) Diskussion (13) Folien Krankheitsursachen, demografische Entwicklung Region und Unternehmen,
	Gesetzliche Grundlagen und aktuelle Rechtsprechung kennenlernen	<ul style="list-style-type: none"> • Ziele und Zielgruppen des BEM • gesetzliche Grundlagen und aktuelle Rechtsprechung in wesentlichen Punkten vorstellen • Qualitätskriterien vorstellen 	(14) Foliensatz (15) Diskussion
	Pause		
	Übersicht über Fallbezogene Prozesse und Begleitprozesse des BEM gewinnen BEM-Ablauf im Überblick kennenlernen	Fallbezogene Prozesse und Begleitprozesse im Überblick vorstellen	Folie Prozesslandkarte



	Begleitprozesse <ul style="list-style-type: none"> • Information der Belegschaft und • Bildung Integrationsteam kennenlernen 	<ul style="list-style-type: none"> • Bedeutung der Information der Belegschaft über das BEM für die Akzeptanz Managementsystem • Möglichkeiten der Interessensvertretung zur Information • Bildung des Integrationsteams, Beteiligung der Interessensvertretung, Verweis auf Betriebsvereinbarung als Voraussetzung für die Arbeit des Integrationsteams (nachmittags), Geschäftsordnung 	Foliensatz, Beispiele für die Information der Belegschaft Diskussion
	Die Einleitung des BEM – Verfahrens unter den Aspekten Freiwilligkeit, Beteiligung, Erreichung der BEM – Ziele sowie Datenschutz analysieren	Ablauf Einleitung des Verfahrens unter Beteiligung der Interessensvertretung im und außerhalb des Integrationsteams <ul style="list-style-type: none"> • Gewährleistung der Freiwilligkeit und Selbstbestimmung der Betroffenen • Bedeutung der Vorab-Information über Ziele des BEM im Betrieb • sowie über Datenerhebung und –verwendung • Verschwiegenheitserklärung • Umgang mit der BEM-Akte • Personalakte • Datenaufbewahrung • Datenübergabe • Datenvernichtung 	Foliensatz Vortrag Diskussion
	Mittagspause		
	Instrumente der Situationsanalyse kennenlernen	Systematisierung der konkreten Situationsanalyse <ul style="list-style-type: none"> • Selbsteinschätzung • Fähigkeits- und Anforderungsprofil • Gefährdungsbeurteilung • Hintergrundinfos zum persönlichen Umfeld Abfrage der TN: Welche Instrumente sind bereits vorhanden <ul style="list-style-type: none"> • Rolle und Aufgaben der betrieblichen Akteure in der Situationsanalyse 	<ul style="list-style-type: none"> • Foliensatz • Selbsteinschätzungsbogen • Hintergründe persönliches Umfeld erläutern



Maßnahmenplanung vorstellen	BEM-Schritt Maßnahmenplanung ⇒ Handlungsfelder beschreiben ⇒ Beteiligungs- / Mitwirkungsrechte	<ul style="list-style-type: none"> • Foliensatz
Maßnahmenumsetzung vorstellen	BEM-Schritt Maßnahmenumsetzung (3) Maßnahmenpool vorstellen (4) Rolle, Aufgaben und Verantwortung der betrieblichen Akteure	<ul style="list-style-type: none"> • Foliensatz • Diskussion
Kurze Pause		
Rolle und Aufgabe von Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung erkennen	<ul style="list-style-type: none"> • Initiativ- und Mitbestimmungsrechte des BR • Beteiligungs- und Mitwirkungsrechte SBV • Rechtsfolgen des Eingliederungsmanagements • Gestaltungs- und Überwachungsaufgaben 	<ul style="list-style-type: none"> • Flipchart • Diskussion • Foliensatz
Wesentliche Inhalte einer Betriebsvereinbarung	<ul style="list-style-type: none"> • Ziele und Grundsätze • Unterrichtung und Information der Belegschaft • Integrationsteam • Maßnahmenplanung und –umsetzung • Datenschutz und Schweigepflicht • Qualitätskriterien • Konfliktregelung 	<ul style="list-style-type: none"> • Flipchart • Foliensatz • Diskussion
Ausblick und Rückmeldung	11.Arbeitsplan erstellen 12.Nächste Schritte festlegen 13.Qualifizierungsbedarf 14.Ausblick	15. Flipchart 16. Diskussion
Ende		



Zweck

Zweck der Prozessbeschreibung ist es sicherzustellen, dass alle im Einzelfall erforderlichen und erhältlichen Leistungen und Hilfen Dritter zugänglich gemacht und zur Lösung des Falles mit einbezogen werden.

Geltungsbereich

Die Einbindung externer Ressourcen ist bei allen Fällen von Beschäftigten anzuwenden, die dem BEM zugestimmt haben und bei denen Leistungen zur Teilhabe oder Leistungen des Integrationsamtes für schwerbehinderte Menschen in Betracht kommen.

Schnittstellen zu anderen Prozessen

Die Einbindung externer Ressourcen ist Bestandteil der Situationsanalyse der Maßnahmenplanung und -umsetzung.

Vorgelagerte Prozesse:

- Einleitung des BEM – Verfahrens

Nachgelagerter Prozess:

- BEM-Abschluss
- Evaluation

Gesetzliche Grundlagen

Gesetzliche Grundlagen für die Einbindung externer Leistungen ergeben sich:

- direkt aus den Regelungen des § 84 Abs. 2, SGB IX:

„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 Abs. 2 Satz 2 erbracht werden.“

- der Aufgabenbeschreibung der gemeinsamen Servicestellen:

„Gemeinsame örtliche Servicestellen der Rehabilitationsträger bieten behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen, ihren Vertrauenspersonen (...) Beratung und Unterstützung an. Die Beratung und Unterstützung umfasst insbesondere,



1. über Leistungsvoraussetzungen, Leistungen der Rehabilitationsträger, besondere Hilfen im Arbeitsleben sowie über die Verwaltungsabläufe zu informieren,
2. bei der Klärung des Rehabilitationsbedarfs, bei der Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe, bei der Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets und der besonderen Hilfen im Arbeitsleben sowie bei der Erfüllung von Mitwirkungspflichten zu helfen,
3. zu klären, welcher Rehabilitationsträger zuständig ist, auf klare und sachdienliche Anträge hinzuwirken und sie an den zuständigen Rehabilitationsträger weiterzuleiten,
4. bei einem Rehabilitationsbedarf, der voraussichtlich ein Gutachten erfordert, den zuständigen Rehabilitationsträger darüber zu informieren,
5. die Entscheidung des zuständigen Rehabilitationsträgers in Fällen, in denen die Notwendigkeit von Leistungen zur Teilhabe offenkundig ist, so umfassend vorzubereiten, dass dieser unverzüglich entscheiden kann,
6. bis zur Entscheidung oder Leistung des Rehabilitationsträgers den behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen unterstützend zu begleiten,
7. bei den Rehabilitationsträgern auf zeitnahe Entscheidungen und Leistungen hinzuwirken und
8. zwischen mehreren Rehabilitationsträgern und Beteiligten auch während der Leistungserbringung zu koordinieren und zu vermitteln.

Die Beratung umfasst unter Beteiligung der Integrationsämter auch die Klärung eines Hilfebedarfs nach Teil 2 dieses Buches.“ (§ 22 Abs.1, SGB IX)

- § 14 SGB IX regelt Zuständigkeiten und Fristen

Nach Antragstellung bei einem Rehabilitationsträger überprüft dieser innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrags seine Zuständigkeit. Ist der Rehabilitationsträger zuständig, muss er den Rehabilitationsbedarf unverzüglich feststellen. Muss für diese Feststellung kein Gutachten eingeholt werden, entscheidet der Rehabilitationsträger innerhalb von drei Wochen nach Antrags-
eingang.

Bei Nichtzuständigkeit ist der Antrag unverzüglich an den nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger weiterzuleiten. Muss für eine solche Feststellung die Ursache der Behinderung geklärt werden und ist diese Klärung innerhalb der zwei Wochen nicht möglich, wird der Antrag unverzüglich dem Rehabilitationsträger zugeleitet, der die Leistung ohne Rücksicht auf die Ursache erbringt. Für den Rehabilitationsträger, an den der Antrag weiter geleitet wurde, gelten dieselben Fristen: zwei Wochen für die Prüfung und drei Wochen für die Entscheidung.

Träger der Leistungen zur Teilhabe (Rehabilitationsträger) können sein:



1. die gesetzlichen Krankenkassen für Leistungen der medizinischen Rehabilitation sowie unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
2. die Bundesagentur für Arbeit für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen ,
3. die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen sowie Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
4. die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen

Bei schwerbehinderten Beschäftigten ist das Integrationsamt der zuständige Leistungsträger für begleitende Hilfen im Arbeitsleben.

Beschreibung

Aufbau und Pflege der Zusammenarbeit mit Rehabilitationsträgern und Integrationsamt

Es empfiehlt sich, die Zusammenarbeit mit den zuständigen Leistungsträgern systematisch aufzubauen und zu pflegen.

1. Kontaktaufnahme

Mit den für den Betrieb bzw. seine Beschäftigten zuständigen Leistungsträgern ist Kontakt aufzunehmen. Das sind das örtliche Integrationsamt sowie die gesetzlichen Krankenkassen, Rentenversicherung, Unfallversicherung und Agentur für Arbeit. Ein Verzeichnis der Servicestellen ist unter <http://www.reha-servicestellen.de/> zu finden.

Am besten ist es, eine Ansprechperson für den Betrieb zu benennen, die in allen Fragen der Zusammenarbeit im Betrieblichen Eingliederungsmanagement angesprochen werden kann.

2. Information über die betriebliche Situation im BEM

Die Ansprechpersonen sind, wenn möglich in einem Gespräch im Betrieb, über die Situation und die Aufgabenstellung des BEM im Unternehmen zu informieren. In diesem Gespräch können Schwerpunktsetzungen der Zusammenarbeit und weitergehende Unterstützung des Betriebes vereinbart werden.

3. Information über Leistungen der Rehabilitationsträger und des Integrationsamtes sowie über Verfahrenswege.



Evtl. ebenfalls in diesem gemeinsamen Gespräch können die Rehabilitationsträger und das Integrationsamt ihre Leistungen vorstellen und die Verfahren, wie die Leistungen erhalten werden können besprochen werden.

optional:

- Vereinbarung über die Zusammenarbeit bei der Durchführung von Leistungen der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation

In einigen Modellregionen wird ein vernetztes Arbeiten zwischen Leistungsträger (Rentenversicherung) und Betrieb (Arbeitsmedizin) erprobt (Web-Reha). Auch einige sehr große Arbeitgeber/innen haben insbesondere mit Leistungserbringern der medizinischen Rehabilitation Vereinbarungen abgeschlossen, wie die Zusammenarbeit bei der Durchführung von Leistungen erfolgt.

Von Seiten des Betriebes soll Interesse angezeigt werden, eine vernetzte Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern zu vereinbaren. Diese vereinbarte Zusammenarbeit kann folgende Punkte umfassen:

- Kontaktaufnahme vor Einleitung der Maßnahme der medizinischen Rehabilitation
- Abklärung der vorhergegangenen Aktivitäten im BEM
- Information über die Anforderungen des Arbeitsplatzes
- Auf die Anforderungen abgestimmte Erprobung und Training während der Reha-Maßnahme
- Frühzeitige Information an den Betrieb über evtl. erforderliche Maßnahmen wie z.B. Arbeitsgestaltungsmaßnahmen, Qualifizierungsmaßnahmen, stufenweise Wiedereingliederung, o.ä.
- Freiwilligkeit und Zustimmungserfordernis durch den/die Versicherte/n (betroffener Mitarbeiter, betroffene Mitarbeiterin)

Weitere externe Leistungen:

Weitere externe Leistungsangebote, die zum Erreichen der BEM – Ziele beitragen können, sind:

- Integrationsfachdienst (IFD),
- technische Berater/in des Integrationsamts,
- psychosoziale Beratungsstellen: Sozialpsychiatrischer Dienst (SPDi), Suchtberatung, Schuldnerberatung, Ehe-, Familien- und Lebensberatung, Erziehungsberatung
- Selbsthilfegruppen



- Gesundheitsämter (koordinierende Funktion für verschiedene psychosoziale Leistungen)
- usw.

Häufig gibt es regionale Verzeichnisse von Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und anderen Hilfsangeboten. Diese können beispielsweise bei Gesundheitsämtern erfragt werden.

Es empfiehlt sich ein Verzeichnis mit den entsprechenden externen Stellen anzulegen und zu pflegen.

Daneben kann es ggf. im Einzelfall hilfreich sein, die privaten Unterstützungsmöglichkeiten (Ressourcen) eines /einer betroffenen Beschäftigten aus seinem / ihrem familiären Umfeld, aus dem sozialen Netzwerk, der Nachbarschaft, Gemeinde usw. mit einzubeziehen, beispielsweise für die Entlastung bei der Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger.

Selbstverständlich hängt es auch hier von der Bereitschaft des/der Betroffenen ab, ob und wie diese professionellen und privaten Hilfen einbezogen werden können.

Hinweis auf Instrumente

- ⇒ III.5.2 Instrument Kooperationsvereinbarungen
- ⇒ III.5.3 Instrument Rehabilitationsleistungen



Aufgaben und Ziele

Um Leistungen zur Teilhabe im Arbeitsleben und Präventionsmaßnahmen der Leistungsträger und Leistungserbringer aufeinander besser mit den persönlichen und betrieblichen Anforderungen abzustimmen, bietet es sich an, die Zusammenarbeit zwischen Unternehmen und den Leistungsträgern sowie den jeweiligen Leistungserbringern mit Kooperationsvereinbarungen zu regeln.

Als Leistungsträger werden alle Träger für Leistungen zur Teilhabe (Rehabilitationsträger, § 6 SGB IX) sowie für begleitende Hilfen im Arbeitsleben (§ 102, SGB IX) bezeichnet:

1. die gesetzlichen Krankenkassen für Leistungen der medizinischen Rehabilitation sowie unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
2. die Bundesagentur für Arbeit für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen ,
3. die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen sowie Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
4. die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen

Bei schwerbehinderten Beschäftigten ist das Integrationsamt der zuständige Leistungsträger für begleitende Hilfen im Arbeitsleben.

Die Leistungserbringer sind stationäre und teilstationäre Einrichtungen und Dienste der medizinischen und beruflichen Rehabilitation sowie Integrationsfachdienste oder psychosoziale Dienste, die begleitende Hilfen im Arbeitsleben erbringen.

Ziele einer Kooperationsvereinbarung sind:

- Berücksichtigung der betrieblichen Erfordernisse bei der Erbringung der Leistungen
- Zügige Bearbeitung von Anträgen auf Teilhabeleistungen
- Mit dem Betrieb abgestimmte Einleitung und Umsetzung der Reha-Maßnahme im Einvernehmen mit dem/der Betroffenen
- Gesicherte Ergebnisqualität der Dienstleistung



Rechtliche Grundlagen

- § 6 SGB IX Rehabilitationsträger
- § 26 SGB IX Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
- § 33 SGB IX Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- § 84.2 SGB IX Betriebliches Eingliederungsmanagement
- § 102 SGB IX Aufgaben des Integrationsamtes

Bestandteile von Kooperationsvereinbarungen

Voraussetzungen für die Wirksamkeit der Kooperationsvereinbarung:

- Anspruchsvoraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe im Arbeitsleben insbesondere der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation bzw. für begleitende Hilfen im Arbeitsleben liegen vor und sind vom zuständigen Leistungsträger bestätigt.
- Zustimmung des/der betroffenen Beschäftigten, dass die Leistungen zur medizinischen, beruflichen Rehabilitation im Rahmen dieser Kooperationsvereinbarung koordiniert werden.

Das Vorgehen

1. Kontaktaufnahme vor Einleitung der Maßnahme der medizinischen Rehabilitation
2. Abklärung der vorhergegangenen Aktivitäten im BEM
3. Information über die Anforderungen des Arbeitsplatzes, um die Reha-Maßnahmen möglichst zielgerichtet durchführen zu können: Den Leistungsträgern und Leistungserbringern werden z.B. das Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes, die Arbeitsplatzbeschreibung und/oder die Gefährdungsbeurteilung vom Betrieb zur Verfügung gestellt
4. Auf die Anforderungen abgestimmte Erprobung und Training während der Reha-Maßnahme
5. Frühzeitige Information an den Betrieb über evtl. erforderliche Maßnahmen wie z.B. Arbeitsgestaltungsmaßnahmen, Qualifizierungsmaßnahmen, stufenweise Wiedereingliederung, o.ä.
6. Freiwilligkeit und Zustimmungserfordernis durch den/die Versicherte/n (Mitarbeiter/in)

Datenschutz

Die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes, die Regelungen zum Sozialdatenschutz sowie die Regelungen zum Datenschutz entsprechend der Betriebsvereinbarung zum BEM werden eingehalten.



Praxisbeispiele

Die folgende Aufzählung erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit.

1. IKK Südwest-Direkt mit der Fleischerei BG und der Fleischerinnung;
2. DaimlerChrysler AG Werk Wörth mit der LVA Rheinland Pfalz;
3. Zeiss AG mit den Waldenburg-Zeil Kliniken, der BKK Schott-Zeiss und der DRV;
4. Opel Eisenach GmbH mit der BKK Aktiv, der LVA Thüringen und der m&i Fachklinik Bad Liebenstein.
5. Daimler mit Reha-Kliniken
6. Opel Rüsselsheim mit DRV Rheinland-Pfalz
7. DRV Hannover / Klinik Oberharz
8. DRV Baden-Württemberg, Programm 1 + 12
9. AOK Rheinland-Pfalz mit den gewerblichen BG-Landesverbänden Hessen, Mittelrhein und Thüringen, Rheinland-Westfalen und Südwestdeutschland;



Aufgabe und Ziele

Das Instrument vermittelt in zusammengefasster Form einen Überblick über wesentliche Aspekte der medizinischen und beruflichen Rehabilitation.

Maßnahmen der Rehabilitation schützen und fördern die Gesundheit und die Erwerbsfähigkeit der Beschäftigten. Rehabilitation ist damit Teil der Risikoabwehr gegen Ausgliederung aus dem Berufsleben. Positiv gewendet bedeutet Rehabilitation den Vorgang der (Wieder-) Eingliederung in die Gesellschaft, insbesondere in das Arbeitsleben. Sie umfasst die Gesamtheit der medizinischen, beruflichen und sozialen Maßnahmen zum Erreichen der vollen gesellschaftlichen und beruflichen Teilhabe.

Rechtliche Grundlagen

Die rechtlichen Grundlagen der Rehabilitation im SGB IX und in den einzelnen Leistungsgesetzen der Reha-Träger gelten sowohl für Menschen mit festgestellter Behinderung als auch für Personen mit gesundheitlichen Schäden und drohender Gefahr der Behinderung.

Bestandteile und Methoden

Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation sollen einsetzen, sobald erste Anzeichen für gesundheitliche Schäden vorliegen. Ihr vorrangiges Ziel ist es, Gesundheitsschäden wieder rückgängig zu machen. Dies gelingt allerdings nicht immer. Entsprechend haben Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation ganz unterschiedliche Ergebnisse; schematisch zeigt dies das folgende Schaubild:

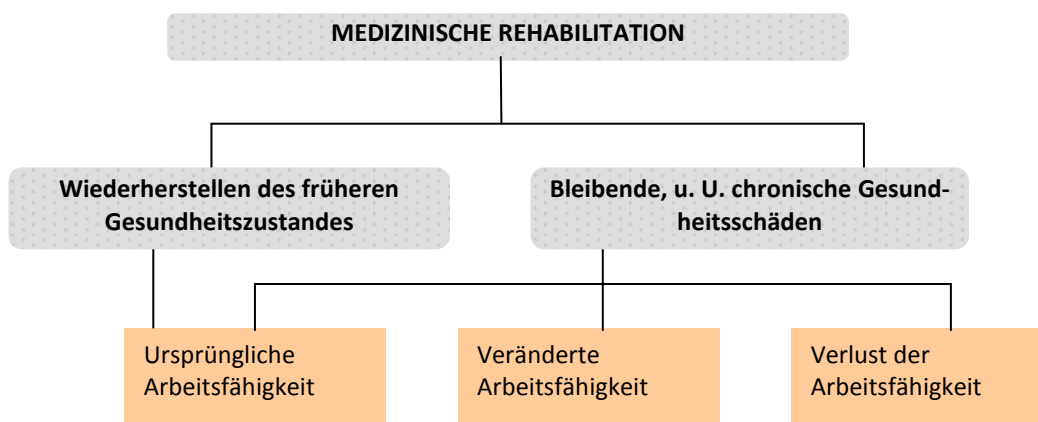


Abb. 15: Medizinische Rehabilitation



Medizinische Rehabilitation ist häufig dann zielführend, wenn sie von weiteren, insbesondere arbeitsbezogenen Maßnahmen begleitet wird, denn die Beseitigung von krankheitsverursachenden Arbeitsbedingungen bildet neben der medizinischen Rehabilitation eine der zentralen Voraussetzungen für den Erhalt des verbliebenen Gesundheitszustandes.

Berufliche Rehabilitation

Berufliche Rehabilitation setzt an den Fähigkeiten, den beruflichen Kompetenzen und den Arbeitserfahrungen von beeinträchtigten Arbeitnehmer/innen an. Sie soll eine benachteiligte Stellung von Arbeitnehmer/innen auf dem Arbeitsmarkt oder im Beschäftigungsverhältnis ausgleichen. Maßnahmen der Kompetenzentwicklung sollen die Arbeitsfähigkeit behinderter Menschen verbessern oder wiederherstellen, um Betroffene möglichst auf Dauer weiter zu beschäftigen.

Rolle und Aufgaben der Akteure und Akteurinnen

Auskunft und Beratung

Das gegliederte System der Rehabilitation erschwert Betroffenen vielfach die Übersicht, wenn es darum geht, die zuständigen Leistungsträger herauszufinden. Diese Aufgabe, Lotse im System zu sein, übernimmt die Gemeinsame Servicestelle (§ 22 SGB IX) sowohl für Fragen der Rehabilitation im engeren Sinne, als auch für Fragen der Prävention und des Betrieblichen Eingliederungsmanagements. Zusätzlich existieren bei allen Reha-Trägern besondere Auskunfts- und Beratungsstellen für Fragen der Rehabilitation. Zu deren Aufgaben gehören: Auskunft über Sach- und Rechtsfragen unabhängig von der eigenen Zuständigkeit; Unterrichtung des/der zuständigen Trägers/in, wenn Reha/Teilhabe-Leistungen in Betracht kommen; Entgegennahme des Antrags und Weiterleitung an den/die zuständige/n Reha-Träger/in.

Beschleunigte Klärung von Zuständigkeiten

Ungeklärte Zuständigkeiten für Reha-Leistungen schaden zuallererst den Betroffenen und behindern einen raschen Beginn und die zügige Durchführung einer erforderlichen Maßnahme. Damit es bei den Rehabilitationsträgern zu zeitnahen Entscheidungen und Leistungen kommt, sind nach § 14 SGB IX klare Strukturen und strenge zeitliche Grenzen für das Vorgehen bei der Zuständigkeitsprüfung für die Rehabilitationsträger vorgesehen. § 14 regelt ein Verfahren, wodurch rasch für den konkreten Einzelfall ein zuständiger Rehabilitationsträger bestimmt wird.

Abs. 1 bestimmt, dass der/die mit einem Reha-Begehren angegangene Träger/in binnen zwei Wochen seine/ihre Leistungszuständigkeit zu prüfen hat bzw. den/die zuständigen Träger/in ermittelt und den Antrag dorthin unverzüglich weiterleitet.



Abs. 2 fügt dem hinzu, dass der/die angegangene Leistungsträger/in dann, wenn er innerhalb der Zweiwochenfrist nicht weiterleitet, selbst und unverzüglich den Rehabilitationsbedarf des/der Antragstellers/in festzustellen hat. Leitet er/sie die Angelegenheit innerhalb der Zweiwochenfrist weiter, so trifft diese Pflicht zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs den/die dadurch »zweitangegangenen« Träger/in, der nun seinerseits nicht wieder weiterleiten kann (Abs. 2 Satz 3).

Aufgaben während und nach einer Reha-Maßnahme

Wichtige Schritte vor Maßnahmenbeginn müssen deshalb sein:

- Zur Betreuung Betroffener während der Maßnahme durch den/die Fallmanager/in gehört es, dass schon frühzeitig der Kontakt zu der durchführenden Einrichtung aufgenommen wird. Der/die Fallmanager/in und die an Rehabilitation interessierten Beschäftigten sollten sich darüber informieren, welche berufliche Orientierung die Maßnahme bietet und welche Gesundheitsprobleme unter Umständen bestehen bleiben.
- Vor Abschluss der Maßnahme sollten durch den/die Fallmanager/in in Abstimmung mit dem/der Betroffenen einige Entscheidungen bereits eingeleitet werden. Dazu gehören die folgenden:
 - das Festlegen geeigneter Arbeits- und Einsatzmöglichkeiten im Betrieb in Absprache mit betrieblichen Stellen
 - die Überprüfung des Gestaltungsbedarfs am vorgesehenen Arbeitsplatz
 - eine enge Abstimmung mit dem/der Berufshelfer/in des/der Reha-Trägers/in oder mit dem/der Arbeitsvermittler/in der Arbeitsagentur.

III.5 Einbindung externer Leistungen und Hilfen

III.5.4 Instrument Rehabilitationsleistungen



Nr.	Leistungsgruppen	Rehabilitationsträger	Leistungen	Rechtl. Grundlagen, Bemerkungen
1	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	<p>die gesetzlichen Krankenkassen</p> <p>die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung</p> <p>die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Behandlung durch Ärzte/Ärztinnen, Zahnärzte/innen und Angehörige anderer Heilberufe • Ambulante Vorsorgeleistungen • Stationäre Behandlungen • Anleitung zur Entwicklung eigener Heilungskräfte (Gesundheitstraining) • Arznei- und Verbandsmittel • Heilmittel (wie Bäder und Massagen) • Psychotherapeutische Behandlungen • Hilfsmittel (Körperersatzstücke, orthopädische und andere Hilfsmittel) • Belastungserprobung und Arbeitstherapie • Psychosoziale Leistungen • Stufenweise Wiedereingliederung 	<p>§ 16 SGB I</p> <p>§ 25 SGB II</p> <p>§ 2 SGB V</p> <p>§ 11 SGB V</p> <p>§ 23 SGB V</p> <p>§ 40 bis 43 SGB V</p> <p>§ 11 SGB VI</p> <p>§ 15 SGB VI</p> <p>§§ 26 bis 34 SGB VII</p> <p>§ 5 SGB IX</p> <p>§ 6 SGB IX</p> <p>§§ 26 bis 31 SGB IX</p> <p>§ 33 SGB IX</p> <p>(Die Leistungen der stufenweisen Wiedereingliederung - § 28 SGB IX - hat der Gesetzgeber über den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung hinaus auf alle anderen Leistungsträger der medizinischen Rehabilitation ausgedehnt.)</p>
<p>Ziele der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation:</p> <p>Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden von den Rehabilitationsträgern im Wesentlichen erbracht, um Krankheitsfolgen zu beseitigen oder zu mindern, Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit zu vermeiden oder zu mindern sowie den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu vermeiden.</p>				

III.5 Einbindung externer Leistungen und Hilfen

III.5.3 Instrument: Rehabilitationsleistungen



Nr	Leistungsgruppen	Rehabilitationsträger	Leistungen	Rechtl. Grundlagen, Bemerkungen
2	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	<p>die gesetzlichen Krankenkassen</p> <p>die Bundesagentur für Arbeit</p> <p>die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung</p> <p>die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsplatzausstattungen • Hilfsmittel zur Berufsausübung • Individuelle betriebliche Qualifizierung • Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen • Berufliche Umschulung • Trainingsmaßnahmen • Mobilitätshilfen • Zuschüsse Führerschein, behindertengerechtes Auto 	<p>§ 16 SGB I</p> <p>§ 21 SGB II</p> <p>§ 3 SGB III</p> <p>§ 22 SGB III</p> <p>§§ 97 bis 99 SGB III</p> <p>§§ 236 bis 238 SGB III</p> <p>§ 51 SGB V</p> <p>§ 11 SGB VI</p> <p>§ 16 SGB VI</p> <p>§ 26 SGB VII</p> <p>§ 35 SGB VII</p> <p>§ 5 SGB IX</p> <p>§ 6 SGB IX</p> <p>§ 8 SGB IX</p> <p>§§ 33 bis 38 SGB IX</p>

Ziele der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben:

Reicht eine medizinische Leistung alleine nicht, um den angestrebten Rehabilitationserfolg zu erreichen, kommen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben hinzu.

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sollen die Leistungsfähigkeit der Betroffenen verbessern oder wiederherstellen, damit sie dauerhaft den beruflichen Anforderungen gewachsen sind.

III.5 Einbindung externer Leistungen und Hilfen

III.5.3 Instrument: Rehabilitationsleistungen



Nr	Leistungsgruppen	Rehabilitationsträger	Leistungen	Rechtl. Grundlagen, Bemerkungen
3	Unterhalts- sichernde und ande- re ergänzende Leis- tungen	die gesetzlichen Kran- kenkassen die Träger der gesetzli- chen Unfallversicherung die Träger der gesetzli- chen Rentenversiche- rung die Bundesagentur für Arbeit	<ul style="list-style-type: none"> • Krankengeld • Verletztengeld • Übergangsgeld • Unterhaltsbeihilfe • ärztlich verordneter Rehabilitationssport • Funktionstraining • Reisekosten • Betriebshilfe • Haushaltshilfe • Kinderbetreuungskosten • Ergänzende Leistungen • effiziente Patientenschulungsmaßnahmen • Kosten für Unterkunft und Verpflegung bei beruflichen Rehabilita- tionsmaßnahmen 	<p>§§ 160 bis 162 SGB III</p> <p>§§ 43, 44, 46 bis 51 SGB V</p> <p>§§ 20, 21, 28 SGB VI</p> <p>§§ 45 bis 48, 49 bis 52 und 57 SGB VII</p> <p>§§ 44, 53, 54 SGB IX</p>

*Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen sind finanzielle oder medizinische Leistungen, die unter bestimmten Voraussetzungen vom/ von der [Rehabilitationsträger/in](#) be-
gleitend zu einer von ihm/ihr bewilligten Leistung zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht werden.*

Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben werden durch ergänzende Leistungen unterstützt.

III.5 Einbindung externer Leistungen und Hilfen

III.5.3 Instrument: Rehabilitationsleistungen



Nr	Leistungsgruppen	Rehabilitationsträger	Leistungen	Rechtl. Grundlagen, Bemerkungen
4	Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft	die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung	<ul style="list-style-type: none">• Hilfen zur Förderung der Verständigung mit der Umwelt (Kommunikationshilfen),• Hilfen bei der Beschaffung, dem Umbau, der Ausstattung und der Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen behinderter Menschen entspricht,• Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten,• Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben.	§ 16 SGB I §§ 55 bis 59 SGB IX

Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sind Leistungen zur Teilhabe mit dem Ziel der sozialen Rehabilitation. Die soziale Rehabilitation will behinderten Menschen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglichen oder sichern, so dass sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege sind, sofern nicht Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen vorrangig erbracht werden.

III.5 Einbindung externer Leistungen und Hilfen

III.5.4 Instrument Rehabilitationsleistungen



Nr	Leistungsgruppen	Rehabilitationsträger	Leistungen	Rechtl. Grundlagen, Bemerkungen
5	Ergänzende (weitere) Leistungen für schwerbehinderte Menschen	Integrationsämter	<ul style="list-style-type: none"> • Technische Arbeitshilfen • Geldleistungen zum Erreichen des Arbeitsplatzes • Gründung und Erhaltung einer selbständigen beruflichen Existenz • Teilnahme an Maßnahmen zur Erhaltung und Erweiterung beruflicher Kenntnisse und Fertigkeiten • Einrichtung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen • Schulungs- und Bildungsmaßnahmen • Notwendige Arbeitsassistenz • Hilfen zur Förderung der Verständigung mit der Umwelt (Kommunikationshilfen), • Hilfen bei der Beschaffung, dem Umbau, der Ausstattung und der Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen behinderter Menschen entspricht, • Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten, • Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben. 	<p>§ 16 SGB I</p> <p>§ 102 SGB IX</p> <p>§ 103 SGB IX</p> <p>§ 134 SGB IX</p>
<p>Die schwerbehinderten Menschen erhalten alle Leistungen der Leistungsgruppen 1 bis 4. Darüber hinaus stehen den schwerbehinderten Menschen Mittel der Ausgleichsabgabe zu, die über die Integrationsämter geregelt werden und nachrangig wirken.</p>				



Zweck

Betriebliche Regelungen in Form von Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen legen einige wesentliche Verfahrensregeln fest, um das Eingliederungsmanagement auf das Erreichen des gesetzlichen Ziels auszurichten und dauerhaft die Durchführung des BEM sicherzustellen. Mit Blick auf die jeweiligen betrieblichen Besonderheiten definiert eine Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung, wie die Organisationsstrukturen, Verfahrensabläufe und Verantwortlichkeiten im Eingliederungsmanagement geregelt sind.

Für die Beschäftigten macht eine Betriebsvereinbarung transparent, dass die Beschäftigungs- und Gesundheitssicherung und der Schutz ihrer Persönlichkeitsrechte oberste Priorität hat. Für die Arbeit des Integrationsteams gibt die Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen präzise Handlungsaufträge, verbindliche und normkonforme Vorgehensweisen und klare Maßstäbe für die Zielerreichung formulieren.

Mit der betrieblichen Normierung des BEM-Verfahrens werden zugleich die mit dem BEM verbundenen Mitbestimmungsrechte nach § 87 Abs. 1 BetrVG realisiert. Als systematisches Verfahren berührt das Eingliederungsmanagement Fragen der betrieblichen Ordnung und des Verhaltens der/die Arbeitnehmer/in im Betrieb und es ist zugleich ein Instrument des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

Das BEM wird von überbetrieblichen Regelungen in Form von Tarifverträgen und Gesetzen flankiert, die Beschäftigung und Verdienst im Krankheitsfall sichern und die Entwicklung der Beschäftigungsfähigkeit fördern.

Geltungsbereich

Betriebliche Regelungen beziehen sich unmittelbar auf den Gesamtprozess des Betrieblichen Eingliederungsmanagements und die Gestaltung der betrieblichen Umsetzungsbedingungen.

Überbetriebliche Regelungen stehen in Verbindung zu einzelnen Aufgaben und Prozessschritten des BEM.

Schnittstelle zu anderen Prozessen

Dieser Prozess ist ein Parallelprozess zu allen fallbezogenen und begleitenden Prozessen. Eine Betriebsvereinbarung sollte vor Beginn des BEM abgeschlossen werden.



Ein Parallelprozess von Betrieblichen Eingliederungsmanagement und Krankenrückkehrgesprächen ist grundsätzlich zu vermeiden. In Betrieben, die im Rahmen eines Fehlzeitenmanagements mit Krankenrückkehrgesprächen operieren, ist das BEM klar von den Krankenrückkehrgesprächen abzugrenzen. Das Bundesarbeitsgericht (BAG) qualifiziert Krankenrückkehrgespräche als eine Kontrollmaßnahme. Krankenrückkehrgespräche sind weder ein integratives Verfahren noch besitzen sie eine gesetzliche Auftragsgrundlage. Krankenrückkehrgespräche unterliegen der Mitbestimmung des Betriebsrats, der eine etwaige Betriebsvereinbarung mit einer Frist von drei Monaten (§ 77 BetrVG) kündigen sollte. Bei Nichteinigung zwischen Arbeitgeber/in und Betriebsrat entscheidet spätestens die Einigungsstelle. Dort werden Krankenrückkehrgespräche keine Mehrheit erhalten, weil das heutige Arbeitsschutz- und Rehabilitationsrecht Prävention durch BEM und andere Vorbeugungsmaßnahmen als vorrangigen Weg verlangt.

Gesetzliche Grundlagen

- Die Verpflichtung des/der Arbeitgebers/in nach § 84 Abs. 2 SGB IX ein Betriebliches Eingliederungsmanagement anzubieten und mit BEM-Maßnahmen jeden denkbaren Spielraum zur Erreichung der Ziele des BEM zu nutzen (BAG 2 AZR 198/09 → siehe hierzu auch Qualitätskriterium „Gesetzeskonformität“).
- Beteiligung und Mitbestimmung des Betriebsrates gemäß §§ 87.1, 90-91, 92-96 BetrVG
- Durchführung gemeinsamer Beschlüsse, Betriebsvereinbarungen gemäß § 77 BetrVG
- Die systematische Einbeziehung interner Experten/innen (Werks- oder Betriebsarzt/ärztin) und externer Leistungen (§ 84.2 SGB IX): Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Beschäftigten und ihnen Gleichgestellten das Integrationsamt hinzugezogen.
- Bei schwerbehinderten Beschäftigten die Verpflichtung des/der Arbeitgebers/in nach § 81.4 SGB IX zur behinderungsgerechten Einrichtung und Unterhaltung der Arbeitsstätten
- Die Verpflichtungen des/der Arbeitgebers/in zur Realisierung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes entspr. §§ 3-5 ArbSchG (Der/die Arbeitgeber hat die Arbeit so zu gestalten, dass Gefährdung für Leben und Gesundheit vermieden wird, er/sie hat die Gefährdungen durch die Arbeit zu ermitteln und entsprechende Maßnahmen des Arbeitsschutzes abzuleiten, der Arbeits- und Gesundheitsschutz ist kontinuierlich zu verbessern)
- Bei der menschengerechten Gestaltung der Arbeit haben entsprechend § 3 ASiG die Betriebsärzte/innen und gem. § 6 ASiG die Fachkräfte für Arbeitssicherheit den Arbeitgeber zu beraten.



Beschreibung

Inner- und überbetriebliche Regelungen bilden für die Arbeit des Integrationsteams und speziell des/der Fallmanagers(in) wesentliche Rahmenbedingungen für eine inhaltlich fundierte, die betrieblichen Abläufe und organisatorischen Regelungen beachtende, aufnehmende und damit nachhaltige Arbeit des Integrationsteams.

Insbesondere bei der Situationsanalyse, der Maßnahmenplanung und – umsetzung sollte das Integrationsteam und der/die Fallmanager(in) Kenntnis von unterstützenden Regelungen haben (bzgl. Entlohnung/Qualifizierung bei der Umgestaltung des Arbeitsplatzes oder bei Versetzungen auf einen dem Fähigkeitsprofil des/der Betroffenen entsprechenden Arbeitsplatz), um zielgerichtet und regelkonform zu arbeiten.

Innerbetriebliche Regelungen im betrieblichen Eingliederungsmanagement

Das BEM-Verfahren und die Arbeit des Integrationsteams werden durch eine Betriebsvereinbarung geregelt. Mit der Betriebsvereinbarung definieren Unternehmensleitung, Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung Mindestanforderungen zu Aufgaben, die dauerhaft im BEM zu erledigen sind: Information und Sensibilisierung, fallbezogene Beratung und Prozessbegleitung, Maßnahmengestaltung, Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern, Datenschutz und Schweigepflicht, Qualitätssicherung. (siehe III.6.2 Dokument Musterbetriebsvereinbarung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement)

Andere gesundheitsschützende und –fördernde Betriebsvereinbarungen und Richtlinien wirken mit der Betriebsvereinbarung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement zusammen.

Dies können sein:

- Betriebsvereinbarungen zum betrieblichen Gesundheitsmanagement
- Betriebsvereinbarungen zur Tätigkeit der Arbeitsmediziner(in) und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit
- Betriebsvereinbarungen zu Suchtmittelabhängigkeit/-missbrauch
- Integrationsvereinbarungen
- Arbeitszeitregelungen
- Aufgabenbeschreibungen, Ergonomie-Richtlinien
- Regelungen zum Datenschutz
- Regelungen zur Kontrolle von Leistungen von Arbeitnehmern/Arbeitnehmerinnen

Darüber hinaus sind weitere gesetzliche (arbeits- und sozialrechtliche) Regelungen zu berücksichtigen (vgl. Abschnitt Gesetzliche Grundlagen).



Überbetriebliche Regelungen

Flankierend zum BEM nehmen Tarifverträge Einfluss auf die Arbeits-, Leistungs-, Entgelt- und Entwicklungsbedingungen der einzelnen Beschäftigten. Tarifverträge legen Rechtsnormen für ganze Wirtschaftszweige fest, die damit auch im Einzelbetrieb gelten, sofern das Unternehmen tarifgebunden ist oder die Tarifverträge durch das BMAS für allgemeinverbindlich erklärt worden sind.

Im Zusammenhang mit der Arbeit des BEM sind insbesondere Rahmentarifverträge mit folgenden Inhalten zu berücksichtigen:

- Tarifvertrag zur Arbeitszeit
- Tarifvertrag zur Gestaltung des demografischen Wandels
(siehe III.6.3 Tarifvertrag zum demografischen Wandel in der Eisen- und Stahlindustrie, NRW; III.6.4 Tarifvertrag „Lebensarbeitszeit und Demografie“; Arbeitgeberverband Chemie und IG BCE)
- Qualifizierungstarifverträge (siehe III.6.5 Tarifvertrag zur Qualifizierung, Metall- und Elektroindustrie NRW)

Darüber hinaus sind die jeweiligen Lohn- und Gehaltsrahmentarifverträge zu beachten, die u.a. die Grundsätze der Arbeitsbewertung und die Zuordnung bestimmter Tätigkeiten zu Tarifgruppen sowie den einschränkungsgerechten Arbeitseinsatz und die Arbeitsplatzsicherung (für ältere Beschäftigte) regeln.

Qualitätskriterien

Gesetzeskonformität

Damit die Integrationsteams zielgerichtet ihre Eingliederungsaufgaben erledigen können, müssen betriebliche Vereinbarungen die Verfahrensverpflichtungen im Rahmen des Anpassungs- und Gestaltungsspielraums der Betriebe gesetzeskonform regeln. Das Regelwerk muss daher ausdrücklich die gesetzlich geforderten Teilhabeziele erreichen und die Selbstbestimmung und die Beteiligung der Betroffenen im Verfahren gewährleisten.

Ressourcenorientierung/Nachhaltigkeit

Betriebsvereinbarungen und Tarifverträge besitzen eine "Verteilungsfunktion", indem sie alle Arbeitnehmer/innen eines Betriebes bzw. alle Mitglieder eines tarifschließenden Gewerkschaftsverbandes nachhaltig an den Wirkungen der Rechtsnormen und Regelungen teilhaben lassen.



Musterbetriebsvereinbarung Betriebliches Eingliederungsmanagement

Inhalt

1. Präambel
2. Geltungsbereich
3. Ziele und Grundsätze
4. Unterrichtung und Information der Belegschaft
5. Integrationsteam
6. Einleitung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements
7. Informationsgespräch
8. Situationsanalyse
9. Maßnahmenplanung
10. Maßnahmenumsetzung
11. Abschluss
12. Datenschutz und Schweigepflicht
13. Qualitätssicherung und Evaluation
14. Berichterstattung
15. Konfliktregelung
16. Schlussbestimmungen



Musterbetriebsvereinbarung Betriebliches Eingliederungsmanagement

1. Präambel

Mit dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) vereinbaren die Betriebsparteien eine Verfahrensregelung zur betrieblichen Umsetzung des § 84 Abs. 2 SGB IX, damit für Beschäftigte mit Langzeit- oder wiederholter Erkrankung eine gesundheitsbedingte Gefährdung des Arbeitsverhältnisses frühzeitig abgewendet wird.

Auf der Basis dieser Zielsetzung definieren Arbeitgeber/in und Betriebsrat gemeinsam Organisationsstrukturen und Verfahrensabläufe des BEM und vereinbaren Verantwortlichkeiten für Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Neben dem gesetzlichen Auftrag des BEM verfolgen die Betriebsparteien das Ziel, die Gesundheit und die Beschäftigungsfähigkeit der Beschäftigten dauerhaft zu erhalten und zu fördern. Sie orientieren sich am Maßstab der Weltgesundheitsorganisation (WHO): »Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur des Freiseins von Krankheiten und Gebrechen«.

Grundlage für ein erfolgreiches BEM ist eine vertrauensvolle Zusammenarbeit der Betriebsparteien mit außerbetrieblichen Fachkräften, Trägern und Anbietern von Eingliederungsmaßnahmen und den innerbetrieblichen Akteuren/-innen der Gesundheitsdienste, der Sozialdienste und der Arbeitssicherheit sowie den verantwortlichen Führungskräften.

Alle Akteure/innen gewährleisten durch eine systematische Koordination von Maßnahmen der Rehabilitation und der Gesundheitsförderung, dass die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der betroffenen Beschäftigten gesichert wird.

Das BEM ist Bestandteil einer beschäftigungssichernden Gesundheits- und Unternehmenspolitik. Andere gesundheitsschützende und -fördernde Betriebsvereinbarungen und Richtlinien wirken dabei zusammen.

2. Geltungsbereich

Diese Betriebsvereinbarung gilt für alle Beschäftigten, die innerhalb der vorausgegangenen 12 Monate länger als 42 Wochentage ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren und deren Arbeitsunfähigkeit andauert.

Beschäftigte, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, erhalten auf Wunsch ebenfalls ein BEM-Angebot. Insbesondere finden diese Regelungen auch Anwendung auf Beschäftigte mit Einsatzeinschränkung. Einsatzeingeschränkte sind Beschäftigte mit nicht nur vorübergehenden gesundheitlichen Einsatzeinschränkungen bezogen auf ihre aktuellen Arbeitsbedingungen.

Beschäftigte mit Einsatzeinschränkungen erhalten auf Wunsch ein Unterstützungsangebot durch BEM, damit die Leistungsanforderung und ihre Leistungsfähigkeit mit Hilfe eines entsprechend gestalteten Arbeitsplatzes in Übereinstimmung gebracht werden kann.



3. Ziele und Grundsätze

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement ist ein beschäftigungserhaltender und gesundheitsfördernder Suchprozess. Mit den dabei realisierten Maßnahmen werden folgende Ziele erreicht:

- Überwinden der Arbeitsunfähigkeit
- Erhalten des Arbeitsplatzes
- Vorbeugen einer erneuten Arbeitsunfähigkeit
- Vermeiden von gesundheitlichen Beeinträchtigungen einschließlich chronischer Erkrankungen und Behinderungen.

Diesen Zielen dienen Maßnahmen des fähigkeitsgerechten Arbeitseinsatzes, des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, der gesundheitsförderlichen Gestaltung der Arbeit, der Gesundheitsförderung, der Rehabilitation und der beruflichen Bildung.

Die Teilnahme von beschäftigten Arbeitnehmern/-innen am Betrieblichen Eingliederungsmanagement ist freiwillig. Aus der Teilnahme oder Nichtteilnahme am Betrieblichen Eingliederungsmanagement dürfen Beschäftigten keinerlei Nachteile entstehen.

Insbesondere der Beginn, der Verlauf, die Unterbrechung, die Aussetzung und Beendigung des Verfahrens, die Art der Maßnahmen, die Person des/der Fallmanagers/-in aus dem Integrationsteam, die Hinzuziehung von Personen des Vertrauens erfolgen nur mit ausdrücklicher Zustimmung der Betroffenen.

Für die Zeitdauer des BEM und für den Zeitraum von einem Jahr nach Abschluss des BEM ist eine krankheitsbedingte Kündigung ausgeschlossen.

4. Unterrichtung und Information der Belegschaft

Haben sich die Betriebsparteien über ihre gemeinsame Absicht zur Einführung des BEM verständigt, erfolgt eine Erstinformation der Belegschaft über Inhalte und Zweck des Betrieblichen Eingliederungsmanagements in der nächsten Betriebs- und Schwerbehindertenversammlung.

Nach Abschluss der Betriebsvereinbarung wird die Belegschaft über die Inhalte und Ziele der Betriebsvereinbarung unterrichtet. Dies erfolgt durch ein persönliches Anschreiben an alle Beschäftigten, durch ein Informationsschreiben an die Führungskräfte, während einer Belegschaftsversammlung, durch Informationen an den vorhandenen »Schwarzen Brettern«, im Intranet sowie durch eine Unterweisung nach § 12 ArbSchG.

5. Integrationsteam

Zusammensetzung des Integrationsteams

Zur Bearbeitung der Eingliederungsaufgaben aus der Betriebsvereinbarung wird ein Integrationsteam aus Vertretern/-innen des/der Arbeitgebers/in, der Schwerbehindertenvertretung¹ und des Betriebsrates gebildet. Fallbezogen können zur Beratung des Integrationsteams folgende weitere interne und externe Experten/-innen hinzugezogen werden: der/die Werks- oder Betriebsarzt/ärztinnen, die Fachkraft für Arbeitssicherheit, externe Stellen wie Fachkräfte des Integrationsamts, der Rehabilitationsträger (Krankenkasse, Rentenversicherung, Unfallversicherung, Agentur für Arbeit), Experten/-innen von Einrichtungen der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation oder des Integrationsfachdienstes.

¹ Die Schwerbehindertenvertretung (SBV) ist wegen ihrer Kompetenz, externen Vernetzung (Integrationsamt,

Integrationsfachdienst usw.) und ihren präventionsbezogenen Aufgaben obligatorisches Mitglied des

Integrationsteams.



Aufgaben des Integrationsteams

Das Integrationsteam hat die Aufgabe mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person, geeignete Maßnahmen, Leistungen und Hilfen umzusetzen, damit die Arbeitsunfähigkeit überwunden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden. Dazu stellt das betriebliche Integrationsteam zunächst den Kontakt zu den betroffenen Beschäftigten her und unterrichtet über das Betriebliche Eingliederungsmanagement und die Hilfsangebote.

Das Integrationsteam beurteilt unter Beteiligung der Betroffenen und mit Unterstützung interner und externer Fachkräfte die gesundheitsbedingte Gefährdung der Beschäftigungsfähigkeit, berät über Rechtsansprüche und Integrationsmaßnahmen und stellt den konkreten Handlungsbedarf fest.

Auf der Basis eines Maßnahmenplans sorgt das Integrationsteam in enger Abstimmung mit den Betroffenen und mit allen relevanten Leistungsträgern für die Erbringung der im Einzelfall erforderlichen Leistungen zur Teilhabe.

Das Integrationsteam stellt die Begleitung und Betreuung der Betroffenen während inner- und außerbetrieblicher Maßnahmen sicher.

Das Integrationsteam arbeitet eng mit Leistungsträgern/innen und Leistungsanbietern/innen zusammen und sorgt für die Einbindung des Unternehmens in die vorhandene psychosoziale und rehabilitative Versorgung am Ort bzw. in der Region. Das Integrationsteam wirkt auf den Abschluss von Kooperationsvereinbarungen mit Leistungsträgern/innen und Leistungserbringern/innen hin, um eine frühestmögliche Durchführung und koordinierte Steuerung von Eingliederungsmaßnahmen zu erreichen.

Vertreter/innen des Integrationsteams berichten in regelmäßigen Abständen im Betriebsausschuss, den Betriebsratssitzungen, der Schwerbehindertenversammlung, der Betriebsversammlung, im Arbeitsschutzausschuss sowie in der betrieblichen Öffentlichkeit über die erreichten Ziele und Fortschritte aus der Vereinbarung.

Das Integrationsteam führt regelmäßig Qualifizierungsmaßnahmen für Führungs- und Fachkräfte, Betriebsratsmitglieder und die Schwerbehindertenvertretung durch.

Das Integrationsteam ist auch zuständig für die Dokumentation der jeweiligen Fallverläufe, der Maßnahmenplanung sowie für die Qualitätssicherung des BEM.

Kompetenzen des Integrationsteams

Das Integrationsteam arbeitet weisungsungebunden und koordiniert die beteiligten Akteure/innen und Entscheidungen in regelmäßigen Fallbesprechungen.

Das Integrationsteam hat folgende Kompetenzen

- Einleitung, Unterbrechen und Beenden des BEM im Einvernehmen mit den Betroffenen
- Veranlassung bzw. Durchführung von betrieblichen Maßnahmen der Situationsanalyse, des Arbeitseinsatzes, der Um- und Versetzung, der Arbeitsplatzgestaltung der Arbeitszeitgestaltung, der Ausstattung mit Hilfsmitteln und der Kompetenzentwicklung in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Verantwortlichen.
- Hinzuziehen inner- und außerbetrieblicher Fachkräfte zur Beratung (Integrationsamt, technische Beratung, Rehafachberater/in, Berufshelfer/in, Integrationsfachdienst, ...)
- Beantragung von Fördermitteln.



Fallmanager(in)

Der/Die langzeiterkrankte Beschäftigte bestimmt mit der Einleitung des BEM eine Ansprechperson aus dem Kreis des Integrationsteams. Diese(r) Fallmanager/-in berät und begleitet den/die jeweilige(n) Betroffene(n) während des gesamten Verlaufs des BEM. Er/Sie sorgt als fallführende(r) Verantwortliche(r) für die Erledigung der genannten Aufgaben. Der/Die Fallmanager/-in nimmt Erklärungen der/des Beschäftigten entgegen, wie z. B. über die Beendigung oder Unterbrechung des Verfahrens.

Der/Die Fallmanager(in) hat seine/ihre Aufgaben mit der notwendigen Fachkenntnis auszuführen. Dazu ist er/sie im erforderlichen Umfang aus- und weiterzubilden. Dies schließt Supervision oder andere Formen externer Fallberatung ein.

Geschäftsordnung

Das Integrationsteam arbeitet auf der Grundlage einer Geschäftsordnung und stimmt diese mit dem/der Arbeitgeber/in und dem Betriebsrat ab. Die Geschäftsordnung regelt die Zusammenarbeit im Integrationsteam, die Organisation, den Ablauf und die Dokumentation der Sitzungen und Fallbesprechungen des Integrationsteams.

Qualifizierung des Integrationsteams

Die Mitglieder des Integrationsteams nehmen regelmäßig an Weiterbildungsmaßnahmen teil, die zur Erledigung ihrer Aufgaben erforderlich sind. Erforderliche Kenntnisse sind insbesondere Wissensinhalte zu den Themen Fallmanagement, Beratung, Datenschutz, Integrations-, Rehabilitations-, Präventionsmaßnahmen, Gefährdungsbeurteilung, Dokumentation, Qualitätssicherung.

6. Einleitung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Die Personalabteilung leitet dem Integrationsteam eine aktuelle Auflistung der Beschäftigten zu, die die Voraussetzungen des BEM erfüllen. Die Auflistung (»AU-Liste«) enthält die Namen, Personalnummer, den Arbeitsbereich und ggf. die Schwerbehinderteneigenschaft der Beschäftigten. Die AU-Liste wird im regelmäßigen Abstand (monatlich) aktualisiert. Der Betriebsrat erhält eine Kopie der AU-Liste, sind schwerbehinderte Menschen betroffen erhält die Schwerbehindertenvertretung ebenfalls eine Kopie der AU-Liste.

Das Integrationsteam nimmt zu den genannten Personen umgehend Kontakt auf. Das Integrationsteam informiert die Betroffenen in einem Anschreiben über Anlass, Ziel und Freiwilligkeit des BEM, über das Angebot eines Erstgesprächs sowie über die Wahlmöglichkeit einer Ansprechperson aus dem Integrationsteam.

Erfolgt keine Rückmeldung, wiederholt das Integrationsteam nach vier Wochen sein Informations- und Gesprächsangebot. Erst- und Wiederholungskontakt können im begründeten Bedarfsfall auch telefonisch oder persönlich erfolgen.

7. Informationsgespräch

Die vom/von der Betroffenen bestimmte Ansprechperson (Fallmanager/-in) informiert in einem persönlichen Informationsgespräch über

- Anlass, Ziele und den persönlichen Nutzen von BEM
- die in der Betriebsvereinbarung festgelegten einzelnen Schritte des BEM
- die Zustimmungserfordernis durch den/die Betroffene/n zu den einzelnen Prozessschritten und Maßnahmen
- die Freiwilligkeit der Beteiligung am BEM



- die Folgenlosigkeit der Nichtbeteiligung am BEM, der Aussetzung oder des Abbruchs des BEM-Verfahrens
- den in der Betriebsvereinbarung geregelten Datenschutz und die Art und den Umfang der erhobenen und verwendeten Daten
- die Zusammensetzung des Integrationsteams und die persönliche Unterstützung durch das Team und den/die Fallmanager(in)
- die Zusammenarbeit mit internen und externen Experten/-innen (z.B. Werkarzt/ärztin, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Integrationsamt usw.)

8. Situationsanalyse

Stimmt der/die Beschäftigte dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement zu, vereinbaren Fallmanager(in) und Beschäftigte(r) Termine für Eingliederungsgespräche. Zentraler Inhalt der Eingliederungsgespräche ist eine gründliche Analyse der Situation der/des betroffenen Beschäftigten.

Im Rahmen der Situationsanalyse wird ermittelt, welche Bedingungen zur Arbeitsunfähigkeit geführt haben und mit welchen betrieblichen und außerbetrieblichen Maßnahmen eine dauerhafte Arbeitsfähigkeit und berufliche Teilhabe erreicht werden kann.

Die Situationsanalyse beinhaltet insbesondere folgende Aspekte und Maßnahmen:

- Selbsteinschätzung der/des Betroffenen zu den Arbeitsbedingungen
- Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes: Auswertung vorhandener Dokumente und Daten aus Arbeitsplatzanalysen und Aufgabenbeschreibungen
- Fähigkeitsprofil der/des Betroffenen, einschließlich ärztlicher Aussagen
- Beschreibung der beruflichen und sonstigen Kompetenzen und Belastungen sowie der Leistungsfähigkeit.

Darüber hinaus sind in die Situationsanalyse Erkenntnisse aus folgenden Maßnahmen einzubeziehen:

- Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung gemäß § 5 Arbeitsschutzgesetz
- Arbeitsplatzbegehung durch Fallmanager(in), BR, SBV, Betroffene, Führungskraft, Betriebsarzt/ärztin, Fachkraft für Arbeitssicherheit
- vertiefende Analyse, soweit aus der Selbsteinschätzung oder sonstiger vorhandener betrieblicher Daten Hinweise auf spezifische (Fehl-)Belastungen vorliegen.

Das Gesamtergebnis der Situationsanalyse wird den Betroffenen vorgestellt und gemeinsam mit ihnen erörtert. Ziel ist die Vorbereitung von Eingliederungsmaßnahmen. Kommen Leistungen zur Teilhabe oder der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben in Betracht, ist die Hinzuziehung der zuständigen Stellen einzuleiten.

9. Maßnahmenplanung

Integrationsteam und betroffene Beschäftigte verständigen sich auf einen schriftlichen Maßnahmenplan. Dieser enthält Angaben über Zielsetzung, Art und Umfang der Maßnahmen.

Maßnahmenplanungsgespräch

Das Integrationsteam erörtert dazu gemeinsam mit den Betroffenen in einem Maßnahmenplanungsgespräch die möglichen Eingliederungsmaßnahmen. Bei der Maßnahmenauswahl berücksichtigen die Beteiligten im Einzelfall ein breites Spektrum von gesundheits- und beschäftigungserhaltenden Maßnahmen: Belastungsabbau, Arbeits(zeit-)gestaltung, betriebliche Weiterbildung, berufsbegleitende (psychosoziale) Beratung, Coaching, Mediation, (barrierefreie) Arbeitsplatzanpassung und Technische Hilfen, medizinische und berufliche Rehabilitation, stufenweise Wiedereingliederung (28



SGB IX), Arbeits- und Belastungserprobung, Arbeitsschutz- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen.

Um eine passgenaue Maßnahmenauswahl und -gestaltung zu erreichen, sind bei der Eingliederungsplanung zu berücksichtigen:

- Art und Ausmaß der (Mehrfach-)Einschränkung und der Arbeitsplatzgefährdung
- persönliche Ressourcen, Motivation und Wünsche der Betroffenen
- Mehrfachbelastung durch Kinderbetreuung, Pflege Angehöriger, eigene Pflegebedürftigkeit, eingeschränkte Mobilität, lange Anfahrtswege
- betriebliche Bedingungen und Ressourcen
- Qualität und Zugang zu Hilfen und Leistungen
- schrittweise Annäherung an die eingliederungssichernde Maßnahme
- interne und externe Fachkräfte sowie die Leistungsträger werden bei der Maßnahmenauswahl, Maßnahmenplanung und Maßnahmenfinanzierung systematisch mit herangezogen
- Regelungen zum Zeit- und/oder Personalausgleich für ggf. zusätzliche Betreuungsaufwendungen durch die Arbeitsteams.
- Arbeitsplatzsichernde Maßnahmen erfolgen nach der Maßgabe und Rangfolge:
 - Ausschöpfung aller Eingliederungsmöglichkeiten zum Verbleib am bisherigen Arbeitsplatz
 - Angebot eines vergleichbaren Arbeitsplatzes
 - Versetzung auf einen den jeweiligen Fähigkeiten entsprechenden Arbeitsplatz ggf. mit Anpassungsqualifizierung
- Schaffung eines gesundheits- und fähigkeitsgerechten Arbeitsplatzes.

10. Maßnahmenumsetzung

Der mit den Betroffenen abgestimmte Maßnahmenplan ist mit dem Ziel eines frühestmöglichen Maßnahmebeginns umzusetzen. Der/Die Fallmanager(in) ist dabei zuständig für die prozess- und maßnahmenbegleitende Beratung und Betreuung. Er/Sie steht in regelmäßigem Kontakt zu den betroffenen Beschäftigten und begleitet die Maßnahmen. Der/Die Fallmanager(in) und die Betroffenen bereiten gemeinsam mit dem Vorgesetzten, dem Betriebsrat die Wiedereingliederung vor. Sie informieren und beteiligen die KollegInnen.

Erkennt das Team und/oder der/die betroffene Beschäftigte, dass die Eingliederungsziele durch die Maßnahmen nicht erreichbar sind, erfolgt eine Revision der Maßnahmenplanung. Können die geplanten Ziele noch nicht erreicht werden, wird die Maßnahmenumsetzung ausgesetzt und zu einem späteren Zeitpunkt fortgesetzt.

11. Abschluss

Der Abschluss des BEM beginnt, wenn die letzte geplante BEM-Maßnahme umgesetzt ist. Es ist ein Zeitraum von mindestens drei Monaten festzulegen, um das Erreichen der Maßnahmenziele zu überprüfen.

Abschlussgespräch

Nach Ablauf des vereinbarten Zeitraums führen der/die Fallmanager(in), der/die Betroffen(e) und die Leitung des Beschäftigungsbereichs ein Abschlussgespräch. Sie erörtern die Wirkung der Eingliederungsmaßnahmen und der Maßnahmen zur Sicherung des Eingliederungserfolges. Falls erforderlich wird ein Präventionsplan vereinbart, um einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen.

Der/Die Fallmanager(in) berichtet im Integrationsteam über das Abschlussgespräch. Das Integrationsteam stellt dann im Konsens den Abschluss des BEM-Verfahrens fest. Die Erkenntnisse aus dem BEM-Verfahren werden auf das gesamte Arbeitssystem übertragen.



12. **Datenschutz und Schweigepflicht**

Datenerhebung und -verwendung

Eine Erhebung, Weitergabe und Verarbeitung von personenbezogenen Daten erfolgt nach dem Grundsatz der Datensparsamkeit (§ 3a BDSG) und nur in dem Umfang, der für die Zweckbestimmung im Betrieblichen Eingliederungsmanagement erforderlich ist. Die automatisierte Verarbeitung von Daten langzeit- oder wiederholt erkrankter Beschäftigter zum Zweck der Einleitung des BEM unterliegt gem. § 4d Abs. 5 BDSG vor Beginn der Verarbeitung einer Vorabkontrolle durch den betrieblichen Datenschutzbeauftragten.

Der Zugang von Mitgliedern des Integrationsteams zu sensiblen Daten setzt eine Einwilligung der Beschäftigten zur Weitergabe von Daten nach § 4 BDSG voraus. Durch die Arbeit im Integrationsteam werden auch personenbezogene Daten verarbeitet, die durch Dritte zur Verfügung gestellt werden. Die dabei zur Verfügung gestellten Daten unterliegen dem gleichen Schutz wie selbst erhobene Daten.

Verpflichtungserklärung und Qualifizierung des Integrationsteams

Jedes Mitglied des Integrationsteams ist mit Aufnahme seiner/ihrer Tätigkeit im Integrationsteam zur besonderen Verschwiegenheit verpflichtet. Die zu unterzeichnende Verpflichtungserklärung nach § 5 BDSG wird zur Personalakte genommen. Die Mitglieder des Integrationsteams nehmen in regelmäßigen Abständen an allgemeinen und spezifischen Schulungsmaßnahmen zum Datenschutz teil.

BEM-Akte

Im Rahmen des BEM-Prozesses werden alle Daten in einer BEM-Akte hinterlegt. Die BEM-Akte ist getrennt von der allgemeinen Personalakte zu führen. Die BEM-Akte wird von dem/der jeweiligen Fallmanager/-in geführt. Im Einvernehmen mit dem/der Betroffenen werden dem Integrationsteam die notwendigen Informationen mitgeteilt.

Der/Die Betroffene ist auf Verlangen entsprechend § 34 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) durch den/die Fallmanager/-in vollständig und umfassend über alle zu seiner/ihrer Person im BEM erhobenen Daten zu informieren. Vertreter/-innen der Betroffenen haben sich durch eine Einwilligungserklärung oder Vollmacht zu legitimieren.

Personalakte

Einleitung, Abschluss, Nichtzustandekommen, Abbruch oder Unterbrechung des BEM-Verfahrens sind informatorisch an die Personalabteilung zu übermitteln und werden ohne Angaben von Gründen Teil der Personalakte.

Aufbewahrung von Daten zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement

Alle Arbeitsunterlagen mit personenbezogenen Daten sind so zu verwahren, dass jeder Zugriff oder die Einsichtnahme durch Unbefugte ausgeschlossen ist. Als Arbeitsunterlagen verstehen sich hierbei manuelle und elektronische Datenträger wie Karteien, Belege, Schriftstücke, Akten und Aktensammlungen einschließlich ihrer Bestandteile. Jedes Mitglied des Integrationsteams trägt für seinen Bereich die Verantwortung darüber, dass die Vertraulichkeit der Daten auch im Umgang mit den Arbeitsunterlagen stets gewahrt wird.

Archivräume, die für die Aufbewahrung von BEM-Akten genutzt werden, sind stets abzuschließen und dürfen nur von den zutrittsbefugten Mitgliedern des Integrationsteams zur Erledigung dienstlicher Aufgaben betreten werden.

Vernichtung bzw. Übergabe von Daten zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement

Gesammelte oder erhobene Daten sind nach Abschluss des BEM für den Zeitraum von drei Jahren datenschutzkonform zu archivieren. Danach sind die Daten datenschutzgerecht zu vernichten bzw.



den Betroffenen im Original zu übergeben. Kopien sind der Vernichtung zuzuführen. Über die Verwendung der Dokumente entscheiden die Betroffenen.

13. Qualitätssicherung und Evaluation

Zur Qualitätssicherung des BEM erfolgt eine jährliche Evaluation. Es wird ermittelt, inwieweit die Verfahrensvorschriften und die durchgeführten Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements geeignet sind, die gesetzten Ziele zu erreichen. Über die eingesetzten Evaluierungsinstrumente und das Evaluierungsverfahren ist vorab Einvernehmen zu erzielen.

Die Erfahrungen und Ergebnisse mit der Umsetzung dieser Betriebsvereinbarung sind spätestens nach Ablauf von zwei Jahren zu bewerten. Das Integrationsteam wertet insbesondere die bearbeiteten Fälle aus und berichtet dem/der Arbeitgeber/in und dem Betriebsrat regelmäßig über die Ergebnisse der Wiedereingliederungsmaßnahmen. Das Integrationsteam unterbreitet Arbeitgeber/in und Betriebsrat Änderungs- und Verbesserungsvorschläge.

14. Berichterstattung

Nach der Erstinformation informiert der/die Arbeitgeber/in die Belegschaft im Rahmen des Integrationsberichtes (83 SGB IX) und des Sozialberichtes (§ 43 BetrVG) mindestens einmal jährlich auf der Betriebsversammlung sowie der Schwerbehindertenversammlung über den Stand und die Entwicklung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements.

15. Konfliktregelung

Streitigkeiten, die sich aus der Auslegung oder der Durchführung der Betriebsvereinbarung ergeben, werden durch die Einigungsstelle entschieden.

16. Schlussbestimmungen

Die Betriebsvereinbarung tritt mit ihrer Unterzeichnung in Kraft. Die Rechte des Betriebsrates und der Schwerbehindertenvertretung bleiben unberührt.

Die Betriebsvereinbarung kann von beiden Parteien mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende gekündigt werden. Im Falle einer Kündigung wirkt diese Betriebsvereinbarung nach.

Sollte eine oder mehrere Bestimmungen dieser Betriebsvereinbarung ungültig sein, so beeinträchtigt dies die Wirksamkeit der Betriebsvereinbarung und der übrigen Bestimmungen nicht.



Tarifvertrag zwischen **IG Metall Vorstand** Frankfurt am Main und **Arbeitgeberverband Stahl e.V**
für die Eisen- und Stahlindustrie NRW

Abschluss: 21.09.2006

gültig ab: 01.11.2006

kündbar zum: 31.12.2009

Arbeiter, Angestellte, Auszubildende

§ 1 Präambel

Angesichts des demographischen Wandels beabsichtigen die Tarifvertragsparteien der Eisen- und Stahlindustrie durch diesen Tarifvertrag einen Beitrag zu leisten, der es den Betrieben ermöglicht

- die Arbeitsbedingungen altersgerecht zu gestalten,
- die Gesundheit der Beschäftigten zu fördern und somit
- die Beschäftigungsfähigkeit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu erhöhen,
- Wege zum vorzeitigen und gleitenden Ausscheiden aus dem Arbeitsleben weiter zu ermöglichen und
- die Belegschaften zu verjüngen.

§ 2 Geltungsbereich

Dieser Tarifvertrag gilt fachlich, räumlich und persönlich im Geltungsbereich des MTV Stahl.

§ 3 Altersstrukturanalyse

Eine Altersstrukturanalyse ist die Bestandsaufnahme, Prognose und Analyse der Altersverteilung bezogen auf einzelne Organisationseinheiten.

Um dem Zweck dieses Tarifvertrages entsprechende Schlussfolgerungen aus der Altersstrukturanalyse ziehen zu können, ist sie auch in Zusammenhang mit der Qualifizierung und dem Qualifizierungsbedarf sowie den Belastungen und Gefährdungen in diesen Organisationseinheiten zu bringen.

Der Arbeitgeber erstellt die erforderliche Altersstrukturanalyse nach Beratung mit dem Betriebsrat. Er stellt ihre Ergebnisse und die dazu gehörenden Unterlagen dem Betriebsrat zur Verfügung.

Mit der Altersstrukturanalyse ist spätestens 9 Monate nach Inkrafttreten dieses Tarifvertrages zu beginnen. Die Frist zur Fortschreibung der Altersstrukturanalyse beträgt in der Regel 3 bis 5 Jahre.



Liegt eine Altersstrukturanalyse bereits vor, beginnt die Frist für die Fortschreibung der Altersstrukturanalyse spätestens 5 Jahre nach Fertigstellung der vorliegenden Altersstrukturanalyse.

§ 4 Abzuleitende Maßnahmen

Arbeitgeber und Betriebsrat beraten gemeinsam die Schlussfolgerungen, die aus der Altersstrukturanalyse zu ziehen sind, sowie die abzuleitenden Maßnahmen einschließlich der Vorschläge des Betriebsrats dazu. Dies gilt unabhängig vom Zeitpunkt der Fertigstellung der Altersstrukturanalyse. Hält der Arbeitgeber die Vorschläge des Betriebsrats für ungeeignet, hat er dies zu begründen; in Betrieben mit mehr als 100 Beschäftigten erfolgt die Begründung schriftlich.

Abzuleitende Maßnahmen können zum Beispiel sein:

- Gesundheitsförderung und Arbeitsgestaltung einschließlich gesundheits- und altersgerechter Gestaltung von Arbeitsbedingungen, Arbeitsprozessen und Arbeitsorganisation,
- Qualifizierung,
- Abbau von Belastungsspitzen,
- Belastungswechsel,
- Bildung von altersgemischten Teams,
- Arbeitszeitgestaltung,
- Gesundheits- und altersgerechte Einsatzplanung,
- Befähigung und Motivation der Beschäftigten zu gesundheitsgerechtem Verhalten,
- Nutzung von Langfristkonten zur Verkürzung der Lebensarbeitszeit,
- vorrangig: Senkung des Durchschnittsalters durch verstärkte Übernahme Ausgebildeter.

§ 5 Initiative der Tarifvertragsparteien für gleitenden / vorzeitigen Übergang in den Ruhestand

Die Tarifvertragsparteien vereinbaren, gemeinsam an den Gesetzgeber heranzutreten, um ihn zu veranlassen, Regelungen fortzuführen oder zu schaffen, die auch künftig ein vorzeitiges oder gleitendes Ausscheiden aus dem Arbeitsleben unter Beteiligung des Gesetzgebers ermöglichen.

Gelingt dies, werden die Tarifvertragsparteien Verhandlungen aufnehmen, um die von den Tarifvertragsparteien angestrebten gesetzlichen Regelungen in den Betrieben umsetzen und ggf. ergänzen zu können.

§ 6 Betrieblicher Fonds demographischer Wandel

Die Betriebsparteien entscheiden einvernehmlich über die Einrichtung und – im Rahmen ihrer Befugnisse – über die Finanzierung eines betrieblichen „Fonds demographischer Wandel“ aus Mitteln



der Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Über die beabsichtigte Einrichtung sind die Tarifvertragsparteien zu unterrichten.

Die Betriebsparteien entscheiden einvernehmlich über die Verwendung der Fondsmittel. Sie haben hierbei die Möglichkeit, zwischen den folgenden Verwendungszwecken zu wählen:

- Betriebliche Altersversorgung,
- Einzahlung in Arbeitszeitkonten gem. dem TV Langfristkonten,
- zusätzliche Ausstiegsmodelle für ältere Beschäftigte,
- Qualifizierung für alternsgerechtes Arbeiten, soweit es über den betriebsnotwendigen Bedarf hinausgeht,
- individuelle Härtefallregelungen.

Mit Zustimmung der Tarifvertragsparteien kann dieser Katalog erweitert werden.

Zwölf Monate nach der jeweiligen Zuführung kann jede Betriebspartei feststellen, daß eine Einigung über die Verwendung dieser Mittel nicht erfolgt ist. In diesem Fall sind die Betriebsparteien aufgefordert, innerhalb von weiteren sechs Monaten eine Einigung zu versuchen. Gelingt dies in diesem Zeitraum auch unter Hinzuziehung der Tarifvertragsparteien nicht, wird der arbeitnehmerseitig eingebrachte Anteil anschließend mit der nächstmöglichen Abrechnung an die Beschäftigten ausgezahlt; der vom Arbeitgeber eingebrachte Betrag fließt an den Arbeitgeber zurück. Arbeitnehmerseitige Einlagen in den Fonds sind wirksam gegen Insolvenz zu sichern

§ 7 Begleitung der Umsetzung

Die Tarifvertragsparteien begleiten die Umsetzung dieses Tarifvertrages durch eine paritätisch besetzte Kommission aus höchstens je fünf Mitgliedern. Sie hat die Aufgabe, Erfahrungen aus der Umsetzung des Tarifvertrages zu sammeln, zu beraten, darüber zu berichten und gegebenenfalls gemeinsame Empfehlungen auszusprechen.

Sie entscheidet über das „ob“, „wann“ und „wie“ einer wissenschaftlichen Begleitung.

§ 8 Schlussbestimmungen

Sofern ein Mitbestimmungsrecht des Betriebsrates besteht, entscheidet an Stelle der betriebsverfassungsrechtlichen die tarifliche Einigungsstelle gemäß § 23 MTV Stahl.

Durch diesen Tarifvertrag werden keine Mitbestimmungsrechte des Betriebsrates geschaffen, die über kraft Gesetz oder Tarifvertrag bereits bestehende Mitbestimmungsrechte hinausgehen.

Dieser Tarifvertrag tritt am 1. November 2006 in Kraft. Er kann mit dreimonatiger Frist zum Jahresende, erstmals zum 31.12.2009, gekündigt werden. Er wirkt nicht nach.



Im Falle einer Kündigung werden die Tarifvertragsparteien unverzüglich mit dem Ziel einer - gegebenenfalls modifizierten - Fortführung des Tarifvertrages verhandeln.

Gelsenkirchen, den 21. September 2006

Arbeitgeberverband Stahl e.V.

IG Metall

Bezirksleitung Nordrhein-Westfalen



Tarifvertrag „Lebensarbeitszeit und Demografie“

Zwischen dem Bundesarbeitgeberverband Chemie e.V. und der IG Bergbau, Chemie, Energie wird folgender Tarifvertrag „Lebensarbeitszeit und Demografie“ vereinbart:

Präambel

Der demografische Wandel in Deutschland wird in den kommenden Jahren als neue Einflussgröße auf den wirtschaftlichen Erfolg der Unternehmen und die Beschäftigungssituation der Arbeitnehmer Auswirkungen haben. Indem sich die geburtenstarken Jahrgänge dem Rentenalter nähern, nimmt die Zahl der älteren Beschäftigten zu. Gleichzeitig wird sich die Anzahl junger Nachwuchskräfte allmählich verringern - eine Folge der gesunkenen Geburtenziffer.

Die Auswirkungen des demografischen Wandels müssen gestaltet werden. Gemeinsame Intention und Aufgabe der Sozialpartner der chemischen Industrie ist es, durch zukunftsfähige Rahmenregelungen eine nachhaltige und vorausschauende Personalpolitik zu ermöglichen. Diese berücksichtigt zum einen die Bedürfnisse der Unternehmen nach veränderten Personalstrukturen sowie die Interessen der Beschäftigten nach alters- und leistungsgerechten Arbeitsbedingungen sowie flexiblen Übergangsformen in den Ruhestand. Bedarfsgerechte betriebliche Lösungen tragen dazu bei, unter den sich weiter wandelnden globalen Rahmenbedingungen einen wesentlichen Beitrag zur Sicherung der Wettbewerbsfähigkeit und damit der Arbeitsplätze zu leisten. Im Rahmen des gesamten Arbeitslebens des Arbeitnehmers soll dies durch verschiedene Instrumente ermöglicht werden.

Zur Förderung einer nachhaltigen und vorausschauenden Personalpolitik in den Unternehmen der chemischen Industrie sind die Tarifvertragsparteien deshalb übereingekommen, die anstehenden Herausforderungen aufzugreifen, um dadurch einen Beitrag zur langfristigen Wettbewerbssicherung zu leisten. Dabei beabsichtigen sie, durch diesen Tarifvertrag Anreize für eine längere Beschäftigung zu setzen.

Die Elemente dieser „Chemieformel zum demografischen Wandel“ sind im Wesentlichen:

- Durchführung einer Demografieanalyse (Alters- und Qualifikationsstrukturen}
- Maßnahmen zur alters- und gesundheitsgerechten Gestaltung des Arbeitsprozesses mit dem Ziel der Verbesserung der Beschäftigungs- und Leistungsfähigkeit
- Maßnahmen zur Qualifizierung während des gesamten Arbeitslebens
- Maßnahmen der (Eigen-)Vorsorge und Nutzung verschiedener Instrumente für gleitende Übergänge zwischen Bildungs-, Arbeits- und Ruhestandsphase.



§1 Geltungsbereich

Der Tarifvertrag gilt

1. *räumlich:*

für die Bundesrepublik Deutschland,

2. *persönlich:*

für die den Tarifvertragsparteien angehörenden Mitglieder, nämlich Arbeitgeber und in deren Betrieben tätige Arbeitnehmer, nicht aber für Arbeitnehmer, deren Aufgabengebiet höhere Anforderungen stellt als die höchste tarifliche Beschäftigungsgruppe verlangt und deren Entgelt und allgemeine Arbeitsbedingungen im Ganzen gesehen die tariflichen Mindestbestimmungen überschreiten, wenn sie durch Einzelvertrag aus dem Geltungsbereich des Tarifvertrages unter Mitbestimmung des Betriebsrates gemäß

§§ 99 ff. BetrVG herausgenommen worden sind,

3. *fachlich:*

für den jeweiligen manteltarifvertraglichen Geltungsbereich.

§2 Demografieanalyse

Die demografiebedingten Herausforderungen für Unternehmen und Beschäftigte können je nach Geschäftsfeldern, technologischer Entwicklung, regionalem Umfeld sowie der gegenwärtigen Zusammensetzung der Belegschaft unterschiedlich sein.

Die Demografieanalyse umfasst die Klärung der personalpolitischen Ausgangssituation im Unternehmen und die Ist-Analyse der Altersstruktur unter Berücksichtigung der vorhandenen Qualifikations- und Funktionsstruktur. Je nach Unternehmensgröße und Organisationsstruktur empfiehlt es sich, verschiedene Betrachtungsebenen heranzuziehen (z.B. Standorte, Unternehmens- oder Funktionsbereiche, Abteilungen usw.).

Die Demografieanalyse ist spätestens bis zum 31. Dezember 2009 unter Berücksichtigung der Beteiligungsrechte des Betriebsrates zu erstellen, es sei denn, es liegt bereits eine Demografieanalyse im Sinne des Tarifvertrages vor.

Eine Fortschreibung der Analyse soll in Abstimmung zwischen den Betriebsparteien vorgenommen werden.

§3 Handlungsfelder und Maßnahmen

Auf der Grundlage der im Rahmen der Demografieanalyse ermittelten Daten berät der Arbeitgeber mit dem Betriebsrat, in welchem Ausmaß und zu welchem Zeitpunkt personalpolitischer Handlungsbedarf besteht und welche Maßnahmen ergriffen werden sollen.

Dazu können insbesondere gehören:



- Information der Arbeitnehmer über die demografiebedingten Herausforderungen im Unternehmen
- Etablierung einer alters- und altersgerechten Arbeitsgestaltung und Arbeitsorganisation
- Förderung der altersgerechten Arbeitszeitflexibilität durch Weiterentwicklung der betrieblichen Arbeitszeitmodelle
- Stärkung der betrieblichen Gesundheitsförderung und des gesundheitsgerechten Verhaltens der Beschäftigten
- Förderung und Forderung einer kontinuierlichen beruflichen Qualifizierung, um die Fähigkeiten und Kompetenzen der Arbeitnehmer zu erhalten und zu aktualisieren
- Sicherung des Erfahrungs- und Wissenstransfers im Unternehmen
- Fortentwicklung von Instrumenten zur Nachwuchssicherung und Bindung der Arbeitnehmer und Ausgebildeten an das Unternehmen
- Umsetzung einer familienbewussten Personalpolitik zur Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

§4 Arbeitsorganisation

1. Arbeitgeber und Betriebsrat haben unter Beachtung der einschlägigen Schutzgesetze darauf zu achten, dass die Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe nach gesicherten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen eingerichtet werden. Dies soll insbesondere mit Blick auf die Schaffung von günstigen und gesundheitsgerechten Rahmenbedingungen für eine verlängerte Lebensarbeitszeit geschehen.
2. Bei der Schichtplangestaltung sollten, unter Beachtung der unternehmensindividuellen Besonderheiten, altersgerechte Aspekte besonders berücksichtigt werden.
3. Arbeitgeber und Betriebsrat sollten nach Möglichkeit auf die Gestaltung altersgerechter Arbeitszeitmodelle hinwirken, bei denen es insbesondere möglich ist die Arbeitszeit in allen Erwerbsphasen belastungsgerecht zu gestalten und ggf. gegen Ende des Arbeitslebens im Bedarfsfall zu reduzieren und so die Übergänge gleitend auszugestalten. Dabei könnten sich Teilzeitmodelle bzw. an den Bedürfnissen älterer Arbeitnehmer ausgerichtete Arbeitszeitgestaltungen anbieten. Maßgeschneiderte Lösungen können dabei nur auf betrieblicher Ebene gefunden werden.

§5 Betriebliche Gesundheitsförderung

1. Arbeitgeber und Betriebsrat haben unter Beachtung der einschlägigen Gesetze im Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz darauf zu achten, dass Arbeitsräume, Arbeitsplätze, Arbeits-



verfahren und Arbeitsabläufe so eingerichtet werden, dass Unfall- und Gesundheitsgefahren soweit wie möglich ausgeschlossen sind.

2. Die Tarifvertragsparteien empfehlen, durch gezielte betriebliche Maßnahmen das Gesundheitsbewusstsein der Arbeitnehmer zu schärfen und Hilfestellungen zu bieten. Sie sind sich der Tatsache bewusst, dass in den Unternehmen der chemischen Industrie bereits viele, den Arbeitsschutz ergänzende, funktionierende Systeme des betrieblichen Gesundheitsmanagements bestehen.
3. Die Tarifvertragsparteien sind sich dabei darüber einig, dass der Arbeitgeber dem Einzelnen nicht die Verantwortung für den Erhalt oder die Verbesserung seiner Gesundheit und Leistungsfähigkeit abnehmen kann. Es können durch die Arbeitgeber die Verhältnisprävention ergänzende Maßnahmen der Verhaltensprävention angeboten werden: dies sind z.B. Maßnahmen zur Verbesserung des Gesundheitsbewusstseins, zur Erhaltung der körperlichen Fitness, zur Vorbeugung etwa gegen Zivilisationskrankheiten oder zur Früherkennung chronischer Erkrankungen. Die einzelnen Ansätze können dabei nach Kenntnis der Handlungsfelder und nach den betrieblichen Möglichkeiten innerhalb der eigenen Belegschaft unternehmensindividuell auch in Kooperation z.B. mit Krankenkassen und Berufsgenossenschaften festgelegt werden.
4. Ein betriebliches Eingliederungsmanagement kann frühzeitig unterstützen, unter welchen Bedingungen und ggf. mit welchen Hilfen arbeitsunfähige Arbeitnehmer ihre Tätigkeit wieder aufnehmen können.

Die Betriebsparteien können dabei auch präventive Maßnahmen, die der Überwindung und Vermeidung von Arbeitsunfähigkeit einschließlich einer gesundheitsgerechten Arbeitsplatzgestaltung dienen, erörtern.

§6 Qualifizierung

I. Grundsätze

Ein hohes Qualifikationsniveau liegt im gemeinsamen Interesse von Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Qualifizierung dient der Sicherung und Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen und dem Erhalt und der Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit der Arbeitnehmer.

Vor diesem Hintergrund stellt Qualifizierung nach diesem Tarifvertrag ein Angebot dar, das von den Betriebsparteien durch freiwillige Betriebsvereinbarung wahrgenommen und näher ausgestaltet werden kann. Weiter gehende Mitbestimmungsrechte nach BetrVG werden dadurch nicht berührt.

II. Tarifliche Qualifizierung



Als Qualifizierung im Sinne dieses Tarifvertrages gelten alle betriebsbezogenen und individuellen beruflichen Fortbildungs- und Weiterbildungsmaßnahmen, mit Ausnahme arbeitsplatzbezogener Einweisungen oder Schulungen aufgrund gesetzlicher Verpflichtung für Arbeitnehmer mit besonderer Funktion.

Tarifliche Qualifizierung ist unabhängig vom Lernort oder der Lernmethode

(z. B. auch Lernen im Prozess der Arbeit).

III. Qualifizierungsplanung und Qualifizierungsmaßnahmen

1. Zur betrieblichen Qualifizierungsplanung gehören die Feststellung der bestehenden Qualifikationen und des künftigen Qualifizierungsbedarfs im Hinblick auf die Qualifikationsanforderungen der jeweiligen Tätigkeiten. Auf dieser Grundlage können Qualifizierungsziele und geeignete Qualifizierungsmaßnahmen entwickelt werden.
2. Die Qualifizierungsplanung erfolgt anhand der betrieblichen Erfordernisse und der Anforderungen an die Erhaltung und Weiterentwicklung der beruflichen Kompetenzen der Arbeitnehmer. Bei der Qualifizierungsplanung und den auf dieser Grundlage entwickelten Qualifizierungszielen und Qualifizierungsmaßnahmen sollen die Belange der Beschäftigten einschließlich der Belange besonderer Arbeitnehmergruppen wie z. B. älterer Arbeitnehmer, Arbeitnehmer in Wechselschicht oder Beschäftigten nach und während Elternzeit berücksichtigt werden.
3. Betrieblich soll ein geeignetes Vorgehen für die Qualifizierungsplanung vorgesehen werden, das auch Mitarbeiter- bzw. Gruppengespräche mit einbeziehen kann.
4. Die im Betrieb angebotenen Qualifizierungsmaßnahmen können vom Arbeitnehmer gemäß der betrieblichen und individuellen Bedürfnisse, den Qualifizierungszielen und den Teilnahme-kriterien der Maßnahme wahrgenommen werden. Arbeitgeber und Arbeitnehmer treffen dazu eine entsprechende Qualifizierungsvereinbarung.
5. In der Qualifizierungsvereinbarung werden die Kostentragung des Arbeitgebers und der Eigenbeitrag des Arbeitnehmers angemessen festgelegt. Die Betriebsparteien sind gehalten, die Grundsätze einer fairen Kosten Verteilung unter Berücksichtigung des betrieblichen und individuellen Nutzens zu regeln.
6. Der Eigenbeitrag des Arbeitnehmers wird in der Regel in Zeit erbracht. Der Arbeitnehmer kann den Zeiteanteil durch Zeitguthaben, auch über ein Langzeitkonto gemäß den manteltariflichen Bestimmungen sowie durch Reduzierung der vereinbarten individuellen regelmäßigen Arbeitszeit für die Dauer der Qualifizierungsmaßnahme erbringen.
7. Kommt im Einzelfall eine Vereinbarung über eine tarifliche Qualifizierungsmaßnahme nicht zustande, so kann der Arbeitnehmer allein Freistellung für eine außerbetriebliche Qualifizierungsmaßnahme verlangen, wenn er dafür Zeit aus einem betrieblich für Qualifizierungszwe-



cke nutzbaren Zeitwertkonto oder Zeitguthaben verwendet. Die Festlegung des Freistellungszeitraums erfolgt unter Berücksichtigung der betrieblichen Belange.

IV. Qualifizierungsberatung

Zu Fragen der tariflichen Qualifizierung werden die Tarifvertragsparteien unter Einbeziehung der Weiterbildungsstiftung (WBS) ein Beratungsangebot aufbauen. Sie sorgen für regionale Kontakte zu einem Netzwerk aus bewährten Bildungsanbietern (z. B. Bildungseinrichtungen der IG BCE, der Chemie-Arbeitgeberverbände und Mitgliedsunternehmen).

V. Bestehende Vorschriften

Bestehende betriebliche und einzelarbeitsvertragliche Regelungen bleiben unberührt. Gesetzliche Förderungsmöglichkeiten können in die betriebliche Qualifizierungsplanung einbezogen werden.

§7 Demografiefonds

Der Arbeitgeber stellt einen jährlichen Demografiebetrag in Höhe von 300 Euro pro Tarifarbeitnehmer des jeweiligen Betriebs zur Verfügung. Dieser Betrag erhöht sich jeweils zum 1. Januar eines Kalenderjahres, erstmals zum 1. Januar 2011 um den jeweiligen prozentualen Tarifierhöhungssatz des Vorjahres. Die Verwendung des Demografiebetrages kann im Rahmen einer freiwilligen Betriebsvereinbarung nur für einen oder mehrere der folgenden Zwecke erfolgen:

- Langzeitkonten, § 8
- Altersteilzeit, § 9
- Teilrente, § 10
- Berufsunfähigkeitszusatzversicherung Chemie (BUC), § 11
- Tarifliche Altersvorsorge, § 12.

Der Demografiebetrag wird erstmals für das Jahr 2010 zur Verfügung gestellt. Für die Bemessung und Feststellung der Anzahl der zu berücksichtigenden Tarifarbeitnehmer des Betriebes sind die Verhältnisse zum 1.1. des jeweiligen Kalenderjahres maßgeblich¹. Arbeitnehmer in Teilzeit sind anteilig im Verhältnis ihrer vertraglichen Arbeitszeit zur regelmäßigen tariflichen Arbeitszeit zu berücksichtigen.

Die Verwendung des Demografiebetrags wird durch freiwillige Betriebsvereinbarung festgelegt. Darin können auch pauschalisierte, auf bestimmte Arbeitnehmergruppen bezogene oder Festbetragsleistungen vorgesehen werden. Der für ein Kalenderjahr vorgesehene Demografiebetrag kann durch freiwillige Betriebsvereinbarung auf folgende Kalenderjahre übertragen werden. Durch Gesamt- oder Konzernbetriebsvereinbarung kann der Demografiebetrag für mehrere Betriebe zusammengefasst und seine Verwendung geregelt werden.



Die Betriebsparteien unterrichten die Tarifvertragsparteien über die Verwendung des Demografiebetrages. Erfolgt zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat bis zum 31. Dezember 2009 keine Einigung über die Verwendung der Demografiebeträge, hat der Arbeitgeber

- in Betrieben mit bis zu 200 Arbeitnehmern den Demografiebetrag für die tarifliche Altersvorsorge
- in Betrieben ab 201 Arbeitnehmern den Demografiebetrag in Form eines Langzeitkontos zur Verfügung zu stellen.

In betriebsratslosen Betrieben haben die Arbeitnehmer Anspruch auf die Verwendung des auf sie entfallenden Demografiebetrages inklusive der Chemie-Tarifförderung gem. § 19 Ziffer 2 TEA als Entgeltumwandlungsbetrag, es sei denn, es wird mit Zustimmung der Tarifvertragsparteien ein anderer obengenannter Verwendungszweck festgelegt.

Die Tarifvertragsparteien verpflichten sich, wenn dies von einer der Parteien gewünscht wird, die Erweiterung der Verwendungszwecke zu prüfen.

§8 Langzeitkonten

Durch freiwillige Betriebsvereinbarung kann die Bildung von Langzeitkonten unter Beachtung der nachfolgenden Grundsätze vereinbart werden:

1. Als Langzeitkonten gelten Arbeitszeitkonten, die einen Verteilzeitraum von über 12 Monaten sowie eine Zweckbestimmung im Sinne dieser Vorschrift vorsehen, ohne die Möglichkeit der unterjährigen Entnahme auszuschließen. Sie setzen eine Regelung zur Insolvenzsicherung voraus, die entweder betrieblich oder in einer ausfinanzierten überbetrieblichen Einrichtung erfolgt.
2. Die Betriebsvereinbarung regelt, aus welchen tariflichen Ansprüchen Langzeitkonten gebildet werden können. Hierfür stehen Zeitguthaben gemäß der tariflichen Vorschriften, Altersfreizeiten, Mehrarbeit, die über den gesetzlichen Urlaubsanspruch hinausgehenden Urlaubsansprüche, Mehrarbeitszuschläge, Zulagen und Zuschläge zur Verfügung sowie bis zu 10 % des kalenderjährigen Tarifentgelts.
3. Der Arbeitnehmer entscheidet nach Maßgabe der Betriebsvereinbarung über die Einbringung. Fällige Ansprüche können nicht eingebracht werden.
4. Zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer ist über die Freistellung eine Vereinbarung zu treffen. Für diese Zeit kann durch Betriebsvereinbarung ein um bis zu 25 % abweichendes Arbeitsentgelt geregelt werden.
5. Langzeitkonten sind selbständig unter Festlegung der Nutzungszwecke zu bilden und können auch in Geld geführt werden.



6. Die freiwillige Betriebsvereinbarung kann unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen neben Qualifizierung und Freistellung vor Altersrente auch andere Nutzungszwecke, wie z. B. Teilzeit, Pflege und Elternzeiten vorsehen.
7. Der Arbeitgeber teilt den Arbeitnehmern schriftlich die zur Insolvenzsicherung der Langzeitkonten getroffenen Maßnahmen mit.
8. Bei einem Wechsel des Arbeitgebers kann das Langzeitkonto übertragen werden, soweit der neue Arbeitgeber der Übertragung zustimmt.
9. Soweit Leistungen von der Höhe der laufenden Monatsbezüge abhängen, sind diese so zu bemessen, als sei eine Einbringung in das Langzeitkonto nicht erfolgt.
10. Insbesondere für kleine und mittlere Unternehmen haben die Tarifvertragsparteien in Abstimmung mit den von Ihnen ausgewählten Anbietern ein Standardmodell für die Einführung und Führung von Langzeitkonten vorgesehen.
11. Im Übrigen gelten die gesetzlichen Regelungen.

§9 Altersteilzeit

Diese Regelung gilt für Altersteilzeitarbeitsverhältnisse, die ab dem 1. Januar 2010 beginnen.

Wird der Demografiebetrag gemäß § 7 für Altersteilzeit verwendet, gelten die folgenden Regelungen. Dabei ist sicherzustellen, dass die Verwendung des Demografiebetrages nicht zur Finanzierung von Personalreduzierungen erfolgt.

1. Verwendungsvoraussetzungen

Eine Verwendung des Demografiebetrages zur Gestaltung von Altersteilzeitmodellen ist unter der Voraussetzung möglich, dass lediglich Arbeitnehmer, die das 59. Lebensjahr vollendet haben, eine Teilzeitbeschäftigung (Altersteilzeitarbeitsverhältnis) von bis zu 6 Jahren Dauer durchführen können.

2. Belastungsgrenzen

Die freiwillige Betriebsvereinbarung muss gewährleisten, dass der Abschluss eines Altersteilzeitarbeitsvertrages ausgeschlossen werden kann, wenn und solange 5 % der Arbeitnehmer des Betriebes von einer Altersteilzeitregelung Gebrauch machen oder diese Grenze durch den Abschluss eines Altersteilzeitarbeitsvertrages überschritten würde.

Für die Berechnung der Zahl der Arbeitnehmer ist § 7 ATG maßgeblich.

3. Arbeitszeit

Die wöchentliche Arbeitszeit eines Arbeitnehmers in Altersteilzeitarbeit beträgt die Hälfte seiner bisherigen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit. Soweit vor Beginn der Altersteilzeitarbeit die



Arbeitszeit nach § 2 I Ziffer 3 MTV geregelt war, beträgt die wöchentliche Arbeitszeit die Hälfte der vereinbarten Arbeitszeit.

Für Arbeitnehmer, deren Arbeitszeit sich nach § 5 I MTV richtet, ist die regelmäßige wöchentliche Gesamtarbeitszeit so festzulegen, dass sie der Hälfte der Gesamtarbeitszeit vergleichbarer Arbeitnehmer in Vollzeitarbeit entspricht.

Für Arbeitnehmer, deren höchstens 24-stündige Anwesenheitszeiten im Betrieb sich unterteilen in Arbeit, Arbeitsbereitschaft und Bereitschaftsruhe, halbiert sich die Zahl der jährlich nach § 5 II Ziffer 1 Abs. 2 MTV vorgesehenen Anwesenheitszeiten.

Die mantellarifvertraglichen Vorschriften über Altersfreizeiten finden keine Anwendung. Durch Betriebsvereinbarung können alle Formen eines Altersteilzeitarbeitsverhältnisses vereinbart werden, die den Bestimmungen des Altersteilzeitgesetzes entsprechen.

4. Tätigkeit und Eingruppierung

Beim Übergang in ein Teilzeitarbeitsverhältnis soll die Art der Tätigkeit auf dem Teilzeitarbeitsplatz so wenig wie möglich verändert werden. Bei einer notwendig werdenden Umsetzung hat der Arbeitgeber vorher den Arbeitnehmer über den Arbeitsplatz und über die Art der Tätigkeit zu unterrichten. Der neue Arbeitsplatz soll den Kenntnissen und Fähigkeiten des Arbeitnehmers entsprechen. Die bisherige tarifliche Eingruppierung bleibt gewährleistet.

5. Vergütung

Der Arbeitnehmer erhält für die Dauer des Teilzeitarbeitsverhältnisses das Arbeitsentgelt für die Altersteilzeitarbeit sowie die Aufstockungszahlung nach Ziffer 6.

Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeitszuschläge für Arbeitnehmer in vollkontinuierlicher und teilkontinuierlicher Wechselschichtarbeit berechnen sich nach dem tatsächlichen Umfang der geleisteten Sonntags-, Feiertags und Nachtarbeit. Sie sind, soweit sie steuerfrei sind, nicht in die Aufstockungszahlung einzubeziehen.

Für Arbeitnehmer in vollkontinuierlicher Wechselschicht sind beim Altersteilzeitarbeitsmodell II steuerpflichtige Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeitszuschläge in der Arbeitsphase zur Hälfte Teil des Arbeitsentgelts für die Altersteilzeitarbeit und insoweit in die Bemessungsgrundlage für die Aufstockungszahlung einzubeziehen. In der Freistellungsphase wird zur pauschalen Abgeltung der steuerpflichtigen Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeitszuschläge das Arbeitsentgelt für die Altersteilzeitarbeit um 5 % erhöht.



6. Aufstockungszahlung

Für den durch den Übergang auf die Altersteilzeitbeschäftigung ausfallenden Teil seiner bisherigen regelmäßigen Arbeitszeit erhält der Arbeitnehmer bei einem Altersteilzeitarbeitsverhältnis bis zu 6 Jahren Dauer eine Aufstockungszahlung in Höhe von 40 % des Arbeitsentgelts für die Altersteilzeitarbeit.

Das Arbeitsentgelt für die Altersteilzeitarbeit ist dabei auf mindestens 85 %, höchstens jedoch auf 100 % des um die gesetzlichen Abzüge, die bei Arbeitnehmern gewöhnlich anfallen, verminderten Arbeitsentgelts⁶, das der Arbeitnehmer ohne Eintritt in die Altersteilzeitarbeit erzielt hätte, aufzustocken.

Liegen die Voraussetzungen des § 9 III oder IV Manteltarifvertrag vor, erhält der Arbeitnehmer eine Aufstockungszahlung in Höhe des tariflichen Zuschusses bzw. der tariflichen Zuwendung.

Bezieht ein Arbeitnehmer Kranken- oder Krankentagegeld von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen, zahlt der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer für die Dauer des Kranken- oder Krankentagegeldbezuges eine Aufstockungsleistung in Höhe von 30 % des Arbeitsentgelts für die Altersteilzeitarbeit. Insoweit tritt der Arbeitgeber für die Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit nach § 10 Absatz 2 Altersteilzeitgesetz in Vorlage. Etwaige Ansprüche des Arbeitnehmers gegen die Bundesagentur gehen damit auf den Arbeitgeber über.

7. Beiträge zur Rentenversicherung

Neben den vom Arbeitgeber zu tragenden Sozialversicherungsbeiträgen für das Altersteilzeitarbeitsverhältnis entrichtet der Arbeitgeber bei einem Altersteilzeitarbeitsverhältnis bis zu 6 Jahre für den Arbeitnehmer gemäß § 3 Ziffer 1 b des Altersteilzeitgesetzes Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung in Höhe von 80 % des Regelarbeitsentgelts für die Altersteilzeitarbeit, begrenzt auf den Unterschiedsbetrag zwischen 90 % der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze und dem Regelarbeitsentgelt, höchstens bis zur Beitragsbemessungsgrenze.

8. Mehrarbeitsverbot

Wird für den Teilzeitbeschäftigten über den in Ziffer 3 festgelegten Umfang der Teilzeitarbeit hinaus notwendige zusätzliche Arbeit angeordnet, ist diese innerhalb einer Frist von drei Monaten durch entsprechende Freizeit auszugleichen. Kann der Zeitausgleich wegen Krankheit, Urlaub oder aus ähnlichen Gründen nicht erfolgen, ist er in den darauffolgenden drei Monaten vorzunehmen.

9. Beschäftigungsverbot

Der Arbeitnehmer darf neben seiner Altersteilzeitarbeit keine Beschäftigungen oder selbständige Tätigkeiten ausüben, die die Geringfügigkeitsgrenze des § 8 des vierten Buches des Sozialgesetz-



buches überschreiten oder für die er aufgrund einer solchen Beschäftigung eine Lohnersatzleistung erhält. Bei einem Überschreiten der Geringfügigkeitsgrenze entfällt der Anspruch auf die Aufstockungszahlung nach Ziffer 6. Unberücksichtigt bleiben Tätigkeiten, die der Arbeitnehmer schon innerhalb der letzten fünf Jahre vor Beginn der Teilzeitarbeit ständig ausgeübt hat.

10. Urlaub

Für die Arbeitnehmer, die im Blockmodell beschäftigt werden, besteht kein Urlaubsanspruch für die Zeit der Freistellung von der Arbeit. Im Kalenderjahr des Übergangs von der Beschäftigung zur Freistellung hat der Arbeitnehmer für jeden angefangenen Beschäftigungsmonat Anspruch auf ein Zwölftel des Jahresurlaubs.

11. Ende des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses

Endet ein Altersteilzeitarbeitsverhältnis nach dem Blockmodell vorzeitig, hat der Arbeitnehmer Anspruch auf eine etwaige Differenz zwischen der erhaltenen Vergütung und dem Entgelt für den Zeitraum seiner tatsächlichen Beschäftigung, das er ohne Eintritt in die Altersteilzeit erzielt hätte. Sonntags-, Feiertags- und Nachtzuschläge bleiben hierbei außer Betracht.

Bei Tod des Arbeitnehmers steht dieser Anspruch seinen Erben zu.

12. Gesetzliche Regelungen

Im Übrigen gelten die Vorschriften des Altersteilzeitgesetzes.

13. Abweichende Vereinbarung

Durch freiwillige Betriebsvereinbarung kann aufgrund betrieblicher Notwendigkeiten mit der Altersteilzeit zu einem früheren Zeitpunkt begonnen und mit einer Dauer von bis zu 6 Jahren durchgeführt werden.

§10 Teilrente

Der Demografiebetrag kann auch im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten für Teilrente nach § 42 SGB VI verwendet werden.

§11 Berufsunfähigkeitszusatzversicherung Chemie (BUZ)

1. Der Demografiebetrag gemäß § 7 kann zur Finanzierung einer Berufsunfähigkeitszusatzversicherung Chemie verwendet werden.
2. Die Tarifvertragsparteien haben gemeinsam einen Spezialtarif für die chemische Industrie vereinbart. Dieser besteht aus einer Prämie, die unabhängig von Geschlecht und Berufsgruppe gilt. Hierdurch erhalten die Arbeitnehmer eine Absicherung für den Fall, dass sie aus gesundheitlichen Gründen nicht bis zum Regelrenteneintrittsalter ihren Beruf ausüben können.



3. Auf der Grundlage einer stark vereinfachten Gesundheitsprüfung sind von der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung Chemie alle Tarifarbeitnehmer im Unternehmen umfasst.
4. Bei einem Wechsel des Arbeitgebers ist die private Fortführung der Versicherung durch den Arbeitnehmer möglich.
5. Andere Berufsunfähigkeitsabsicherungen des Arbeitnehmers werden durch die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung Chemie nicht berührt.
6. Die Absicherung erfolgt in Höhe einer monatlichen Rente bis zu 1.000,00 Euro und umfasst die Zeit bis zum Regelrenteneintrittsalter.
Neben der monatlichen Rente wird eine Todesfalleistung gewährt.
7. Die Umsetzung erfolgt über eine rückgedeckte Chemie-Gruppen Unterstützungskasse beim ChemiePensionsfonds als Zusage im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung.
8. Die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung Chemie steht auch unabhängig von der Verwendung im Rahmen des Demografiebeitrages den Unternehmen der chemischen Industrie zur Verfügung. Darüber hinaus kann sie den Arbeitnehmern auch im Rahmen einer zusätzlichen Entgeltumwandlung angeboten werden.

§12 Tarifliche Altersvorsorge

Durch freiwillige Betriebsvereinbarung kann der Demografiebeitrag gemäß § 16 Tarifvertrag über Einmalzahlung und Alters Vorsorge verwendet werden.

§13 Unterstützung durch die Tarifvertrags Parteien

Zur Unterstützung der Umsetzung dieses Tarifvertrages werden die Tarifvertragsparteien unter Einbeziehung gemeinsamer Einrichtungen ein Beratungsangebot aufbauen.

§14 Schlussbestimmungen

Dieser Tarifvertrag tritt am 1. Mai 2008 in Kraft. Er kann mit einer Frist von sechs Monaten erstmals zum Jahresende 2015 gekündigt werden.

IV. Tarifvertrag über Einmalzahlungen und Altersvorsorge

Bundesarbeitgeberverband Chemie e.V. und IG Bergbau, Chemie, Energie werden den Tarifvertrag über Einmalzahlungen und Altersvorsorge vom 18. September 2001 in der Fassung vom 15. August 2005 (gültig seit 1. Januar 2006) an die gesetzliche Neuregelung zur Fortführung der Bruttoentgeltumwandlung anpassen.

V. Manteltarifvertrag

Bundesarbeitgeberverband Chemie e.V. und IG Bergbau, Chemie, Energie



ändern den Manteltarifvertrag vom 24. Juni 1992 in der Fassung vom 21. August 2007 mit Wirkung zum 1. Mai 2008 wie folgt:

- § 2 b entfällt
- §15 entfällt.

VI. Tarifvertrag zur Förderung der Altersteilzeit

Der Tarifvertrag zur Förderung der Altersteilzeit vom 17. Juli 1996 in der Fassung vom 14. Mai 2004 wird zum 31. Dezember 2009 aufgehoben. Die Inhalte werden in den Tarifvertrag „Lebensarbeitszeit und Demografie“ übertragen.

VII. Tarifvertrag Qualifizierung

Der Tarifvertrag zur Qualifizierung vom 8. Mai 2003 wird aufgehoben. Die Inhalte sind in den Tarifvertrag „Lebensarbeitszeit und Demografie“ übertragen worden.

VIII. Schlichtungsregelung

Bundesarbeitgeberverband Chemie e.V. und IG Bergbau, Chemie, Energie vereinbaren, die Schlichtungsregelung vom 28. Oktober 1981 in der Fassung vom 16. Juni 2005 in § 9 II wie folgt zu ändern:

§9 Inkrafttreten und Kündigung

- I. [unverändert]
- II. Die Schlichtungsregelung kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Halbjahresende, frühestens jedoch zum 31. Dezember 2016, gekündigt werden.

Lahnstein, den 16. April 2008



Tarifvertrag zur Qualifizierung (TV Q), vom 22. April 2006

Zwischen Metall NRW (Verband der Metall- und Elektro-Industrie Nordrhein-Westfalen e.V.) und der IG Metall, Bezirksleitung Nordrhein-Westfalen wird folgender Tarifvertrag zur Qualifizierung vereinbart:

Präambel

Die Frage der Qualifizierung und des lebenslangen Lernens ist ein Schlüssel für die Sicherung der Wettbewerbs- und Innovationsfähigkeit der Betriebe, der Sicherung der Arbeitsplätze und der Beschäftigungsfähigkeit der Beschäftigten im Betrieb.

Die Tarifvertragsparteien bekennen sich mit diesem Tarifvertrag zu diesen Zielen und zu ihrer Aufgabe, den Rahmen für diese Zukunftsaufgabe zu schaffen.

§ 1 Geltungsbereich

Für diesen Tarifvertrag gilt der Geltungsbereich des Manteltarifvertrages bzw. in Betrieben, die das Entgeltrahmenabkommen betrieblich eingeführt haben, der Geltungsbereich des Entgeltrahmenabkommens. Ausgenommen sind die Auszubildenden.

§ 2 Qualifizierung

Qualifizierung im Sinne dieses Tarifvertrages sind betrieblich notwendige (Nr. 1 bis 3) sowie betrieblich zweckmäßige (Nr. 4) Weiterbildungsmaßnahmen, die dazu dienen:

1. die ständige Fortentwicklung des fachlichen, methodischen und sozialen Wissens im Rahmen des eigenen Aufgabengebietes nachvollziehen zu können (Erhaltungsqualifizierung),
2. veränderte Anforderungen im eigenen Aufgabengebiet erfüllen zu können (Anpassungsqualifizierung),
3. beim Wegfall von Arbeitsaufgaben eine andere gleichwertige oder höherwertige Arbeitsaufgabe für einen durch den jeweiligen Beschäftigten im Betrieb zu besetzenden Arbeitsplatz übernehmen zu können (Umqualifizierung),
4. eine andere höherwertige Arbeitsaufgabe im Betrieb übernehmen zu können (Entwicklungsqualifizierung).

§ 3 Feststellung des betrieblichen Qualifikationsbedarfs

1. Der Arbeitgeber unterrichtet den Betriebsrat gemäß §§ 90 ff. BetrVG über die Planung von technischen Anlagen, die Änderung von Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufen oder deren Neueinführung oder die Änderung von Arbeitsplätzen rechtzeitig unter Vorlage der erforderlichen Unterlagen. Der Betriebsrat kann hierbei eigene Vorschläge gem. §



92 a BetrVG einbringen.

2. Auf der Grundlage der geplanten und erwarteten Veränderungen des Betriebes ist der künftige betriebliche Qualifikationsbedarf vom Arbeitgeber festzustellen und mit dem Betriebsrat zu beraten.

Bei diesen Beratungen sind gemäß § 92 BetrVG anhand des gegenwärtigen und des künftigen Personalbedarfs Maßnahmen der Qualifizierung darzustellen und der Betriebsrat anhand von Unterlagen rechtzeitig und umfassend zu unterrichten.

Der Betriebsrat kann dem Arbeitgeber Vorschläge für die Einführung von Maßnahmen und ihre Durchführung machen.

Zu diesen Beratungen können die Betriebsparteien im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen Sachverständige hinzuziehen.

Arbeitgeber und Betriebsrat haben darauf zu achten, dass unter Berücksichtigung der betrieblichen Notwendigkeiten den Beschäftigten die Teilnahme an betrieblichen oder außerbetrieblichen Qualifikationsmaßnahmen ermöglicht wird. Sie haben dabei auch die Belange älterer Beschäftigter, Teilzeitbeschäftigter und von Beschäftigten mit Familienpflichten sowie nach Möglichkeit und Notwendigkeit an- und ungelernter Beschäftigter zu berücksichtigen. Falls aufgrund von geplanten oder durchgeführten Maßnahmen des Arbeitgebers sich Tätigkeiten der betroffenen Beschäftigten ändern und ihre beruflichen Kenntnisse und Fähigkeiten zur Erfüllung ihrer Aufgaben nicht mehr ausreichen, hat der Betriebsrat bei der Einführung von Qualifizierungsmaßnahmen gem. § 97 Abs. 2 BetrVG mitzubestimmen.

§ 4 Individuelle Qualifizierungsgespräche

Auf der Grundlage des gemäß § 3 festgestellten betrieblichen Qualifizierungsbedarfs vereinbaren die Betriebsparteien regelmäßige oder Anlass bezogene Gespräche der Beschäftigten mit dem Arbeitgeber. Wird betrieblich nichts anderes geregelt, sind die Gespräche jährlich zu führen.

Diese Gespräche können auch als Gruppengespräche durchgeführt werden. Sie können auch im Rahmen anderer Personalgespräche (z. B. im Rahmen der Leistungsbeurteilung oder Zielvereinbarung) geführt werden. In dem Qualifizierungsgespräch wird zwischen Beschäftigtem und Arbeitgeber gemeinsam festgestellt, welcher konkrete individuelle Qualifizierungsbedarf besteht. Soweit ein individueller Qualifizierungsbedarf besteht, werden die notwendigen Qualifizierungsmaßnahmen vereinbart. Hierzu können die Beschäftigten Vorschläge machen. Zur Vereinbarung der Qualifizierungsmaßnahmen gehört ggf. auch die Festlegung von Prioritäten zwischen notwendigen Qualifizierungsmaßnahmen.

Der Beschäftigte kann bei der Erörterung ein Mitglied des Betriebsrats hinzuziehen.



Wird zwischen Beschäftigtem und Arbeitgeber kein Einvernehmen über den Qualifizierungsbedarf und / oder die daraus resultierenden notwendigen Qualifizierungsmaßnahmen erzielt, gelten § 6 und § 7 Nr. 1.

Steht fest, dass Beschäftigte in der gesetzlichen Elternzeit und in Kindererziehungszeiten zu einem bestimmten Zeitpunkt in den Betrieb zurückkehren, wird auch mit ihnen ein solches Gespräch vereinbart. Eine evtl. daraus resultierende Maßnahme soll nach Möglichkeit vor Rückkehr durchgeführt werden.

§ 5 Durchführung der Qualifizierung

1. Allgemeine Bestimmungen

Qualifizierungsmaßnahmen im Sinne dieses Tarifvertrages sind zeitlich, inhaltlich abgegrenzte und beschriebene Maßnahmen. Sie sind nicht mit der Festlegung auf bestimmte Methoden verbunden und können arbeitsplatznah („training on the job“) oder in anderen internen und externen Maßnahmen durchgeführt werden.

Die Kosten der Qualifizierungsmaßnahmen im Sinne von § 2 werden - soweit sie nicht von Dritten übernommen werden - vom Arbeitgeber getragen. Der Betriebsrat bestimmt bei der Durchführung der Qualifizierungsmaßnahmen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen mit.

Betriebsrat und Arbeitgeber stellen verbindlich fest, welche Form der betrieblichen Qualifizierung gemäß § 2 vorliegt. Im Falle der Nichteinigung gilt § 7 Nr. 2 entsprechend. Der Arbeitgeber berichtet dem Betriebsrat regelmäßig - mindestens einmal jährlich - über die umgesetzten Weiterbildungsmaßnahmen. Die Teilnahme an einer Qualifizierungsmaßnahme wird dokumentiert und dem Beschäftigten bestätigt.

2. Betrieblich notwendige Qualifizierungen

Die erforderliche Qualifizierungszeit gilt als zuschlagsfrei zu vergütende oder durch bezahlte Freistellung auszugleichende Arbeitszeit im Sinne der tariflichen Bestimmungen. Die Bestimmungen des § 5 II. MTV / EMTV zur zu vergütenden Reisezeit gelten entsprechend.

Qualifizierungs- und Reisezeiten müssen nicht auf Arbeitszeitkonten gutgeschrieben werden.

3. Entwicklungsqualifizierungen

Von der erforderlichen Qualifizierungszeit sind grundsätzlich 50 % bezahlte Arbeitszeit (s. Nr. 2) und 50 % vom Beschäftigten als Eigenanteil in Form von zusätzlicher unbezahlter Arbeitszeit einzubringen. Sofern Arbeitszeitkonten bestehen, kann der Beschäftigte auch Ansprüche aus diesen Konten als Eigenanteil einbringen, soweit die betrieblichen Regelungen dies gestatten. Von den Betriebsparteien soll in begründeten Einzelfällen auf Verlangen des Beschäftigten ein geringerer



Eigenanteil festgelegt werden, wenn ein überwiegender betrieblicher Nutzen zu erwarten ist. Ebenso soll von den Betriebsparteien in begründeten Einzelfällen auf Verlangen des Arbeitgebers ein höherer Eigenanteil des Beschäftigten festgelegt werden, wenn kein überwiegend betrieblicher Nutzen zu erwarten ist.

§ 6 Pflichten der Beschäftigten

Die Beschäftigten sind verpflichtet, bei der Ermittlung des Qualifizierungsbedarfes mitzuwirken und an den vereinbarten Qualifizierungsgesprächen und -maßnahmen teilzunehmen.

Lehnt der Beschäftigte die Teilnahme an einer für ihn vereinbarten Qualifizierungsmaßnahme ohne wichtigen Grund ab, so kommen für ihn die Bestimmungen der §§ 2, 3 und 4 des Tarifvertrages zur Entgeltsicherung bzw. des Tarifvertrages Lohn- und Gehaltssicherung in der Folge (einmalig) nicht zur Anwendung. Im Übrigen gelten die Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsvertrag.

Beschäftigte, die an einer Qualifizierungsmaßnahme im Sinne dieses Tarifvertrages teilgenommen haben, sind verpflichtet, die dadurch erreichte Qualifikation einzusetzen, soweit die Arbeitsaufgabe dies verlangt.

§ 7 Konfliktregelung

1. Bei Streitigkeiten zwischen Beschäftigtem und Arbeitgeber im Rahmen des Qualifizierungsgesprächs (§ 4) haben sich auf Antrag einer Seite Arbeitgeber und Betriebsrat mit der Angelegenheit zu befassen und möglichst zu einer einvernehmlichen Lösung zu kommen.

a. Betrieblich notwendige Qualifizierung

Bei weiterhin bestehenden Streitigkeiten zwischen Beschäftigtem und Arbeitgeber aus diesem Tarifvertrag über eine betrieblich notwendige Qualifizierung nach § 2 Nr. 1 bis 3 wird eine paritätische Kommission eingerichtet, der je zwei vom Arbeitgeber und vom Betriebsrat bestellte Betriebsangehörige angehören. Kommt es in der paritätischen Kommission zu keiner Einigung, so entscheidet auf Antrag einer Betriebspartei - nach Durchführung des tariflichen Vorverfahrens - die tarifliche Einigungsstelle gem. § 24 MTV / EMTV.

In Betrieben mit weniger als 100 Beschäftigten gilt folgendes: Kommt es betrieblich zu keiner Einigung, so werden neutrale Gutachter über TESIK hinzugezogen, um die Streitigkeit beizulegen. Gelingt keine Einigung, so entscheidet das Losverfahren.

b. Entwicklungsqualifizierung

Bei weiterhin bestehenden Streitigkeiten zwischen Beschäftigtem und Arbeitgeber aus diesem Tarifvertrag über eine betrieblich zweckmäßige Qualifizierung nach § 2 Nr. 4 gilt



- Nr. 1 a) entsprechend, sofern eine Betriebsgröße von mehr als 50 Beschäftigten gegeben ist und der Beschäftigte eine Betriebszugehörigkeitszeit von mindestens 2 Jahren erreicht hat.
2. Bei allen betriebsverfassungsrechtlichen Streitigkeiten aus diesem Tarifvertrag tritt an die Stelle der gesetzlichen Einigungsstelle - nach Durchführung des tariflichen Vorverfahrens - die tarifliche Einigungsstelle gemäß § 3 24 MTV / EMTV.

§ 8 Persönliche berufliche Weiterbildung

Keine Qualifizierung im Sinne der §§ 2 bis 7 dieses Tarifvertrages ist eine persönliche berufliche Weiterbildung. Diese ist zwar im Grundsatz dazu geeignet, eine Tätigkeit im freistellenden Betrieb auszuüben; es besteht jedoch aufgrund der aktuellen Beschäftigungssituation kein betrieblicher Bedarf für derartige Qualifizierungsmaßnahmen.

Wird eine solche persönliche berufliche Weiterbildung durchgeführt, ist sie keine bezahlte Arbeitszeit. Die Kosten dieser Maßnahmen sind vom Beschäftigten zu tragen. Für Wünsche der Beschäftigten auf Freistellung zur persönlichen beruflichen Weiterbildung gelten folgende Bestimmungen: Vereinbarungen über Freistellungen zur persönlichen beruflichen Weiterbildung werden zwischen dem Beschäftigten und dem Arbeitgeber getroffen.

In diesen Vereinbarungen sind mindestens festzulegen:

- Beginn und Dauer der Maßnahme
- Art der Freistellung (Wechsel in ein Teilzeitarbeitsverhältnis oder unbezahlte Freistellung)
- Wiedereinstellungsanspruch nach Ende bzw. Abbruch der Maßnahme auf den vorherigen Arbeitsplatz oder zumutbaren gleich- oder höherwertigen Arbeitsplatz. Dieser ist bei vorher Vollzeitbeschäftigten ein Vollzeitarbeitsplatz.
- Anrechnung der Ansprüche aus dem ArbZG NRW, soweit rechtlich möglich.

Im Streitfall über einen Wunsch zur Freistellung für persönliche berufliche Weiterbildung kann die Regelung nach § 7 Ziff. 1 a) in Anspruch genommen werden, sofern eine Betriebsgröße von mehr als 200 Beschäftigten gegeben ist und der Beschäftigte eine Betriebszugehörigkeitszeit von mindestens 5 Jahren erreicht hat.

Eine streitige Entscheidung einer Einigungsstelle nach § 24 MTV ist in diesen Fällen ausgeschlossen, sofern festgestellt wird, dass der Beschäftigte eine Tätigkeit im Betrieb ausübt, die im besonderen betrieblichen Interesse liegt und ein angemessener Ersatz auf dem Arbeitsmarkt nicht rechtzeitig zu finden ist (analog TV BB / ETV BB § 2 Nr. 5).

§ 9 Betriebsratslose Betriebe

In allen Fällen, in denen dieser Vertrag eine Einigung einschließlich Betriebsvereinbarungen



zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat vorsieht und ein Betriebsrat im Betrieb nicht vorhanden ist, ist die Einigung zwischen Arbeitgeber und Beschäftigtem herbeizuführen.

§ 10 Schlussbestimmungen

Durch diesen Tarifvertrag werden die Mitbestimmungsrechte des Betriebsrats nach dem BetrVG weder eingeschränkt noch ausgeweitet und kündigungsschutzrechtliche Wertungen des KschG nicht verändert.

Unberührt bleibt bei aufwändigeren Qualifizierungsmaßnahmen die Möglichkeit einer vertraglichen Regelung der Arbeitsvertragsparteien im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen, für den Fall der Eigenkündigung des Beschäftigten eine Rückzahlungsverpflichtung (von Teilen) der Qualifikationskosten zu vereinbaren.

Betriebliche Regelungen zur Qualifizierung werden durch diesen Tarifvertrag nicht betroffen, soweit sie wertgleich zu den Bestimmungen dieses Tarifvertrages sind oder über diesen hinausgehen.

§ 11 In-Kraft-Treten und Kündigung

Dieser Tarifvertrag tritt am 1. Juli 2006 in Kraft.

Er kann mit dreimonatiger Frist zum Jahresende, erstmals zum 31. Dezember 2010, gekündigt werden.

Düsseldorf, den 22. April 2006

Zwischen **Metall NRW**, Verband der Metall- und Elektro-Industrie, NRW e.V. und der **IG Metall** Bezirksleitung Nordrhein-Westfalen wird folgende **Zusatzvereinbarung** zum **Tarifvertrag zur Qualifizierung** für die Metall- und Elektroindustrie Nordrhein-Westfalen geschlossen:

1. Der oben bezeichnete Tarifvertrag gilt im Rahmen seines fachlichen, räumlichen und sonstigen persönlichen Geltungsbereiches auch für die Mitglieder des ehemaligen DAG, die seit dem 2. Juli 2001 Mitglied der Gewerkschaft ver.di sind.
2. Die Bestimmungen des oben bezeichneten Tarifvertrages zur Laufzeit (In-Kraft-Treten und Kündigung) gelten auch für diese Zusatzvereinbarung.
Eine Kündigung des oben bezeichneten Tarifvertrages gilt als Kündigung dieser Zusatzvereinbarung zum gleichen Zeitpunkt.

Düsseldorf, den 22. April 2006



Zweck

Die betrieblichen zentralen Verfahrensbeteiligten – der Arbeitgeber/in, der/die betroffene Beschäftigte und die Interessenvertretung haben dafür zu sorgen, dass in einem rechtlich regulierten »Suchprozess«, durch individuelle Anpassung des bisherigen Arbeitsplatzes, andernfalls durch Beschäftigung auf einem anderen geeigneten Arbeitsplatz und mit Unterstützung durch geeignete Reha- und Qualifizierungs-Maßnahmen Lösungen zur Wiederherstellung und Vermeidung zukünftiger Arbeitsunfähigkeit und damit zum Erhalt des Arbeitsplatzes ermittelt und durchgeführt werden.

Damit die Beteiligten in der Lage sind, zu beurteilen ob und wie die Ziele und Aufgaben erfüllt sind, sollte das mit der Durchführung des BEM beauftragte Integrationsteam ein BEM-Qualitätsmanagement aufbauen. Dabei ermöglicht es Evaluation mittels geeigneter Verfahren und Instrumente bestimmte Aspekte des BEM untersuchen und beurteilen zu können. Eine Evaluation kann sich sowohl auf die betrieblichen Rahmenbedingungen, die Struktur, den Prozess als auch auf das Ergebnis des BEM beziehen. Die ermittelten Ergebnisse und Empfehlungen müssen nachvollziehbar auf quantitativen Daten beruhen.

Das Produkt eines solchen Evaluationsprozesses besteht in der Rückmeldung verwertbarer Ergebnisse in der Form von Beschreibungen und Empfehlungen an die Betriebsverfassungsparteien und die BEM-Betroffenen. Wesentliche Ergebnisse sind Aussagen über die Wirksamkeit und in Bezug auf das Erreichen bzw. die Einhaltung der Vereinbarungs-, Prozess- und Qualitätsziele des BEM.

Neben seiner Qualitätssicherungsfunktion liegt die Bedeutung von Evaluation auch in seiner Steuerungsfunktion. Hier werden Informationen und Einschätzungen für die laufende Praxis bereitgestellt, um das Verfahren zu verbessern und die zukünftige BEM-Praxis zu unterstützen. Hinzu kommt ein kontinuierlicher Anpassungsbedarf, denn das Eingliederungsmanagement ist ein dynamisches Verfahren, das veränderte interne und externe Anforderungen aufnehmen und bewältigen muss. Eine systematische Evaluation liefert daher Hinweise zum erforderlichen Anpassungs- und Erweiterungsbedarf für die Organisations- und Verfahrensabläufe.



Geltungsbereich

Die Betriebsvereinbarung und der Aufgabenkatalog des Integrationsteams benennen einen Qualitätssicherungs- bzw. Evaluierungsauftrag, der Grundlage für die Berichterstattung und Information über den Stand und die Entwicklung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements ist.

Die Evaluation erfolgt in dem jeweiligen Anwendungsbereich des BEM. Dies ist in der Regel ein einzelnes Unternehmen. Eine Effizienz- und Erfolgskontrolle lässt sich aber sinnvoll auch für ein Gesamt- oder ein Konzernunternehmen vornehmen.

Informationen über die Wirksamkeit und die Wirkungszusammenhänge des Eingliederungsmanagements richten sich an mehrere Zielgruppen innerhalb und außerhalb des Unternehmens:

- Arbeitgeber/in
- Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung
- Kooperierende Fachkräfte
- Beschäftigte mit BEM-Erfahrung
- alle Beschäftigten des Unternehmens
- externe Kooperationspartner/innen

Diese Adressaten sind aber nicht nur Nutzer der Ergebnisse, sondern beim Einsatz von qualitativen Erhebungsverfahren (z.B. Fragebogen, Interview) unmittelbar im Evaluationsprozess beteiligt. Bei der Beurteilung von Wirksamkeit und Erfolg und der Eignung der Erhebungsinstrumente selbst kommt den Beschäftigten mit BEM-Erfahrung unter allen Adressaten eine besondere Bedeutung zu.

Schnittstellen zu anderen Prozessen

Vorgelagerte Prozesse:

- Abschluss des BEM und Dokumentation

Nachgelagerter Prozesse:

- Betriebsinterne Öffentlichkeitsarbeit (Berichterstattung an den/die Arbeitgeber/in und die betrieblichen Interessenvertretungen und im Fall der Fremdevaluation an das Integrationsteam.)

Parallelprozesse: In Unternehmen mit einem systematischen Qualitätsmanagementsystem zur



Optimierungsgestaltung von Geschäftsprozessen können sich Berührungspunkte und Abstimmungsbedarfe insbesondere zu den Verantwortlichen für das Qualitätsmanagement ergeben. Daneben dokumentieren und evaluieren auch die Verantwortlichen im Arbeits- und Gesundheitsschutz und die Rehalistungsträger ihre Abschnitte und Beteiligungen der BEM-Verläufe.

Beschreibung

Evaluationsgegenstände: Worauf bezieht sich die BEM-Evaluation?

Ziele der Auswertung des BEM – Verfahrens sind:

1. Die Analyse, welche Erkenntnisse aus dem BEM-Verfahren hinsichtlich arbeitsgestalterischer Maßnahmen oder Maßnahmen des Gesundheitsschutzes auch auf andere Arbeitssysteme übertragen werden können.
2. Die Analyse der Prozessqualität des BEM bezüglich der zeitlichen Struktur des Prozesses mit den Fragestellungen waren die Abläufe zeitlich angemessen, kam es zu unnötigen Verzögerungen, ist die Schrittfolge eingehalten worden.
3. Qualitätskriterien des BEM – Prozesses: Waren Freiwilligkeit und Selbstbestimmung und Beteiligung des/der Betroffenen ausreichend gesichert, sind die Kriterien der Ressourcenorientierung, Nachhaltigkeit, Barrierefreiheit und der Berücksichtigung der Unterschiedlichkeit der Menschen (Geschlecht, Alter, kultureller Hintergrund) angemessen berücksichtigt worden
4. Qualität der Zusammenarbeit im Integrationsteam: bezüglich der Aufgabenverteilung, des Informationsflusses und der Einhaltung zum Werten

Die folgende Übersicht gibt eine Hilfestellung bei der Durchführung der Evaluation.



Tabelle 12: Durchführung der Evaluation

Fallbezogene Grunddaten	Strukturqualität	Prozessqualität	Ergebnisqualität
Zahl der Fälle (Abschlüsse / Abbrüche / Unterbrechungen)	BEM-Einführung	Kontaktaufnahme	Auswirkung der Maßnahmen auf BEM-Ziele
Rückmeldeergebnisse	Betriebsvereinbarung: normative Vorgaben und Qualitätsanforderungen	Zeitabläufe (Verzögerung, Beschleunigung) in den Prozessphasen	Nachhaltigkeit der Maßnahmen
Art der Langzeiterkrankungen	Team und Teamkooperation	Nutzbarkeit der Instrumente	Maßnahmenabbrüche und Folgen
Art der Wiedereingliederungsproblematik	Interne Kooperation	Planungsentscheidungen	Übertragbarkeit arbeitsgestalterischer/präventiver Maßnahmen auf andere Arbeitssysteme
Beschäftigungsbereiche der BEM-Betroffenen	Externe Kooperation	Beteiligung und Selbstbestimmung der Betroffenen (Wunsch- und Wahlrecht)	
Zahl der Unterbrechungen	Datenschutz	Beratung durch das Integrationsteam	Sparsame Datenerhebung Integrationsteam
		Art und Häufigkeit der durchgeführte Maßnahmen	
		Dauer der Maßnahmen	Zeitnahe Umsetzung
		Maßnahmenbegleitung	
		Kosten der Maßnahmen	



Instrumente zur Evaluation

Die bei der Evaluation eingesetzten Instrumente sollen eine den Zielen und Evaluationsgegenständen übereinstimmende Beurteilung und Bewertung ermöglichen. Daraus folgt, dass die Evaluationsinstrumente speziell auf die Untersuchungsgegenstände bezogen und angepasst werden müssen.

Für die Evaluierung der vielfältigen Aspekte des BEM sind die wichtigsten Evaluationsmethoden:

- die Befragung der BEM-Teilnehmer/innen per Fragebogen oder Interview: sie dient der Erfassung der Effektivität und Effizienz des Eingliederungsverfahrens aber auch der Beurteilung der Rahmenbedingungen des BEM;
- die Dokumentenanalyse: bei einer Dokumentenanalyse wird die Informationsquelle »BEM-Akte« zur Auswertung herangezogen. Damit eine gezielte Analyse der ausgewählten Dokumente erfolgen kann, sind vorab Leitfragen bzw. Suchkriterien zu bilden, zu deren Beantwortung die Auswertung der Dokumente dienen soll.

Tabelle 13: Übersicht über Evaluationsinstrumente

Evaluationsinstrumente	Was kann damit ermittelt und bewertet werden?
Beschäftigtenfragebogen (Befragung)	Wirksamkeit und Qualität von Maßnahmen in den Prozessphasen des Verfahrens
Erhebungsbogen Fallevaluation (Dokumentenanalyse)	Strukturdaten zur Ergebnisqualität von abgeschlossenen BEM-Fällen
QuickScan (Stärken/Schwächen-Analyse: Befragung von Personalverantwortlichen und BR zum Entwicklungsstand des BEM)	Umsetzung der festgelegten Strukturen und Abläufe des BEM (Lücken im Verlauf, Erwartungen und Zielen, Optimierungsbedarfe, ...) Ressourcen

Selbstevaluation oder Fremdevaluation?

Die Evaluation des BEM kann als Selbstevaluation durch das Integrationsteam oder als Fremdevaluation durch externe Evaluationsexperten/innen durchgeführt werden. Eine Selbstevaluation besitzt den Vorteil der Nähe zum Untersuchungsgegenstand, ist deutlich wenig angstbesetzt vor externer Kritik und belässt die Verantwortung, aus der Selbstevaluation Maßnahmen abzuleiten und Verbesserungen einzuleiten, vollständig bei den Akteuren/innen im jeweiligen Unternehmen. Eine Selbstevaluation beinhaltet jedoch eine kritische Grenze vor allem dann, wenn das Eingliederungsteam wesentlichen Einfluss auf die Evaluationskonzeption hat, gleichzeitig über die Evaluation entscheidet und diese auch durchführt. Dadurch können – insbesondere dann wenn der Selbstrechtfertigungsdruck hoch ist – bestimmte Aspekte der BEM-Routine ungeprüft bleiben. Daher



empfiehlt sich eine Begleitung/Moderation der Selbstevaluation durch außenstehende Evaluatoren(innen)/ Moderatoren(innen).

Evaluationsbericht: Bewertungen und Empfehlungen

Die ausgewerteten Erfahrungen und Beobachtungen der Evaluation liefern einen differenzierten Befund der Leistungsfähigkeit des BEM-Verfahrens - Abweichungen von den ursprünglichen Zielen werden identifiziert und Umsetzungsprobleme werden aufgezeigt.

Über folgende wesentliche Frage sollte die Evaluation Aufschluss bringen:

- Tut das Verfahren was es soll?
- Ist eine Maßnahme erfolgreich (eher als eine andere) und soll sie fortgesetzt werden? Wie wird das Angebot von den Betroffenen und in welcher Art und Weise genutzt?
- Welche Voraussetzungen sind für einen Eingliederungserfolg notwendig?
- Können auch Beschäftigte mit besonders schwerwiegenden Erkrankungen profitieren?
- Ist das Verfahren auch für neue Inhalte verwendbar?
- Was läuft noch nicht optimal, was kann so bleiben?

Am Ende des Evaluationsprozesses steht als Ergebnis ein Evaluationsbericht. Der Evaluationsbericht zeigt nachvollziehbar auf,

- wie die Evaluation durchgeführt wurde und welche Konsequenzen auf welcher Ergebnisgrundlage gezogen wurden
- Verbesserungsvorschläge von Betroffenen und von anderen Befragten
- Vorschläge zur Verfahrensoptimierung durch das Team und
- sogar Prognosedaten zur Zukunft des Verfahrens

Das folgende Beispiel gibt eine Hilfestellung bei der Erstellung des Evaluationsberichtes.



Beispiel: Gliederung eines Evaluationsberichts

Inhaltsverzeichnis

Vorwort (Redaktionsteam)

- Ziel und Ausgangsbedingungen für die Evaluation
Auftrag und Feststellung
- Methodische Vorgangsweise
Hinweise zu den Untersuchungsinstrumenten und in ihrer Nutzung im Evaluationsprozess
- Ergebnisse und Auswertung
Darstellung möglichst mit Visualisierung sowie Interpretation der gewonnenen Informationen
- Schlussfolgerung und Konsequenzen
Bedeutung der Ergebnisse für die Weiterentwicklung des BEM
- Zusammenfassung

Rahmenbedingungen: Was muss vor der Durchführung der Evaluation noch bedacht, eingeleitet oder entschieden werden?

- Bevor eine Entscheidung darüber getroffen wird, ob die Evaluation ausgeführt wird, sollte das durchführende Evaluationsteam prüfen, ob durch die Evaluation für Personen oder Personengruppen Nachteile entstehen können. Ihre Anliegen sollten unbedingt berücksichtigt werden.
- Die Breite und Tiefe der Evaluation ist mit den eingesetzten Instrumenten zu klären: soll sich die Evaluation mit dem Gesamtkonzept, mit dem BEM-Prozess, mit den erbrachten Leistungen, mit den ausgelösten Wirkungen usw.. befassen?
- Es sollte realistisch eingeschätzt werden, was mit der auszuführenden Evaluation erreicht werden kann; davon hängen auch die Schlussfolgerungen und die Empfehlungen des Evaluationsberichts ab.
- Ein Zeitplan für die Evaluation ist zu erstellen, der Zugang zu den benötigten Informationen ist zu sichern, evtl. ein Budget für die Evaluation bereitzustellen.
- Die Auswahl der Instrumente muss erfolgen und wann und wie sie genutzt werden.



- Vorbereitung einer EDV-gestützten Auswertung sowohl der quantitativen als auch der qualitativen Daten.

Qualitätskriterien bei der Evaluation

Gesetzeskonformität

Das Evaluationsverfahren, seine Instrumente und seine Methodik sind so gestaltet, dass sie

- dem Ziel der Einhaltung der Verfahrensnorm dienen
- konform mit den Datenschutzanforderungen sind.
- den Überwachungsauftrag der Interessenvertretung unterstützen

Teilhabe und Selbstbestimmung

Die Evaluationsinstrumente «messen» rückwirkend u.a. den Grad von Selbstbestimmung und Teilhabe, der bei der Durchführung des BEM erreicht wurde.

Evaluationen sollen so geplant und durchgeführt werden, dass die Wahlfreiheit und die Rechte der in eine Evaluation einbezogenen Personen geschützt werden.

Barrierefreiheit

Die Evaluationsergebnisse sollen allen Beteiligten und Betroffenen soweit wie möglich zugänglich gemacht werden. Evaluationsberichte sollen alle wesentlichen Informationen zur Verfügung stellen, leicht zu verstehen und nachvollziehbar sein.

Ressourcenorientierung/Nachhaltigkeit

Evaluationsvorhaben sollen so angelegt sein, dass ihre Ergebnisse in anstehende Verbesserungsprozesse einfließen. Gleichzeitig soll die Evaluation die Beteiligten und Betroffenen dazu befähigen, die Evaluationsergebnisse nachhaltig zu nutzen.

Beteiligung

Die Interessen der im BEM betroffenen Personen bzw. Personengruppen sollen so weit wie möglich bei der Anlage der Evaluation berücksichtigt werden. Die Beschäftigten mit BEM-Erfahrungen sind als Befragte direkt im Evaluierungsprozess zu beteiligen.

Diversity

Evaluationsaktivitäten im BEM können auch Teil einer qualitätsgesicherten Gleichstellungsstrategie in Unternehmen sein. Bei der Planung und Durchführung der Evaluation sollten die



Unterschiedlichkeiten (Diversity) von Menschen Berücksichtigung finden, wie z.B. Alter, Herkunft, Religion, Geschlecht.

Im Einzelnen geht es um:

- einen breiten Diversity-Focus bei der Datenerfassung
- Gender- und Diversity-bewusste Fragen
- die Überprüfung des BEM-Angebots, die darin enthaltenen Maßnahmen, das Nutzerverhalten bzw. Nutzerinnenverhalten sowie um die Ergebnisse von Handlungs- und Entscheidungsproblemen hinsichtlich der Gleichstellung der Geschlechter und Diversity-Beziehungen
- Gender- und Diversity-orientierte Verbesserungen
- Diversity-Aspekte im Evaluationsbericht
- die Zusammensetzung des Evaluationsteams.

Dokumentation der Evaluation

Die Dokumentation der Evaluationsergebnisse ist in ihrer Form frei wählbar. Es sollte stets ein Evaluationsergebnisbericht erstellt werden, der das komplette Evaluationsvorhaben darstellt. Der Evaluationsbericht ist Teil des Dokumentenbestandes des Integrationsteams.

Die Kernergebnisse und Schlussfolgerungen des Evaluationsberichts fließen in den (schriftlichen) Personal- und Sozialbericht (§ 43 Abs. 2 BetrVG) und in den Integrationsbericht (§ 83 SGB IX) ein.



Aufgabe und Ziel des Instruments

Das Instrument dient der Evaluation der Struktur,- Prozess- als auch der Ergebnisqualität der durchgeführten Eingliederungsverfahren.

Angestrebt wird die Gewinnung von subjektiven Einschätzungen der Befragungsgruppe «Beschäftigte mit Erfahrungen im Betrieblichen Eingliederungsmanagement» zu «ihrem» Eingliederungsverfahren.

Der Fragebogen ist ein gut geeignetes Verfahren für die Sammlung subjektiver Daten zur Evaluation von BEM.

Bestandteile und Methoden des Instruments

Das gewählte Evaluationsverfahren «Befragung» gehört zu den rückblickenden Erhebungsmethoden. Es untersucht direkte Reaktionen auf Fragestellungen, mit denen die Betroffenen während ihrer Wiedereingliederung Erfahrungen gemacht haben.

Die ausgewählten Fragen des Fragebogens stellen geeignete Merkmale dar, um eine zuverlässige Bewertung der Verfahrensqualität zu erhalten. Der Fragebogen sieht überwiegend vorgegebene Antwortmöglichkeiten vor, in Teilbereichen auch freie Antwortmöglichkeiten. Der Fragebogen eignet sich nicht bei begrenzten Sprachkenntnissen. Die Befragung kann insbesondere auch bei diesen Fällen mündlich als Fragebogeninterview durchgeführt werden. Hier sind dann entsprechende Erläuterungen durch den/die Interviewer/in möglich.

Durch die Form des Fragebogens und den einheitlichen Zeitpunkt des Instrumenteneinsatzes soll die Vergleichbarkeit der Ergebnisse gewährleistet werden. Der Zeitpunkt des Instrumenteneinsatzes ist so gewählt, dass nachhaltige und nicht kurzfristige Beschäftigungseffekte in der Evaluation sichtbar werden.

Der Fragebogen kann auch im Zuge einer Fragebogenaktion eingesetzt werden. Die Befragung kann auch mündlich als Fragebogeninterview durchgeführt werden.

Rolle und Aufgaben der Akteure und Akteurinnen beim Instrumenteneinsatz

Der/die Fallmanager/in händigt dem/der betroffenen Mitarbeiter/in den Beschäftigtenfragebogen beim Abschlussgespräch aus und sorgt für die zügige Fragebogenrückmeldung.



Dokumentation der Fragebogenergebnisse



Die Evaluierungsergebnisse fließen in den Evaluierungsbericht mit ein.

Der Fragebogen befindet sich unter III.7.3 Dokument: Beschäftigungsfragebogen

III.7 Evaluation

III.7.2 Instrument: Beschäftigungsfragebogen



	Trifft zu	Trifft teilweise zu	Trifft nicht zu
Das Anschreiben zu einem Eingliederungsgespräch hat mich gut über das Betriebliche Eingliederungsmanagement informiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durch das Anschreiben wurde ich motiviert, mich bei einem Mitglied des Integrationsteams zu melden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Möglichkeit mir eine/n Ansprechpartner/in im Integrationsteam auszusuchen, war wichtig für mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Wiederholungsschreiben war sinnvoll, weil - sich mein Gesundheitszustand verschlechtert hat - ich das erste Schreiben nicht so wichtig genommen habe	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Das Eingliederungsgespräch mit meinem Ansprechpartner/meiner Ansprechpartnerin hat mir gezeigt, dass das Betriebliche Eingliederungsmanagement eine sinnvolle Unterstützung für mich sein kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Eingliederungsgespräch wurden meine Fragen und Wünsche aufgegriffen und erörtert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Gespräch mit dem Integrationsteam hatte ich ausreichend Zeit über mein Gesundheitsproblem zu sprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Team hat mich kompetent beraten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin über den Schutz meiner Daten ausreichend informiert worden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine eigenen Vorschläge zur Wiedereingliederung wurden vom Eingliederungsteam aufgegriffen und in die Maßnahmenauswahl einbezogen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Vorschläge des Eingliederungsteams zu meiner Wiedereingliederung waren hilfreich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Trifft zu	Trifft teilweise zu	Trifft nicht zu
-----------	---------------------	-----------------

Die Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements haben meine Arbeitsfähigkeit erhalten bzw. wiederhergestellt?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Die Maßnahmen waren rechtzeitig.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Die Maßnahmen waren ausreichend.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Während des gesamten Eingliederungsverfahrens hätte ich mir eine intensivere Begleitung durch meine/n Ansprechpartner/in gewünscht.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Gab es Probleme bei der Maßnahmenumsetzung?
Was waren die Ursachen?

Die Wiedereingliederung musste abgebrochen werden
Was waren die Gründe?

Was waren die Folgen?



Trifft zu Trifft teilweise zu Trifft nicht zu

Das Abschlussgespräch nach der Wiedereingliederung war sinnvoll.

Meine AU-Zeiten sind nach der Wiedereingliederung geringer geworden.

Um nach meiner Wiedereingliederung meine Leistungsfähigkeit zu stabilisieren, brauche ich ein Angebot zur Gesundheitsförderung.

Welche Angebote zur Gesundheitsförderung sollte der/die Arbeitgeber/in für mich bereitstellen?

Welche Verbesserungsvorschläge zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement haben Sie noch?



Aufgabe und Ziel des Instruments

Das Instrument dient der Evaluation der Ergebnisqualität einer vorab festzulegenden Anzahl von abgeschlossenen BEM-Fällen.

Mit dem Erhebungsbogen wird geprüft, ob mit den durchgeführten Maßnahmen die Ziele des BEM erreicht worden sind. Waren die durchgeführten Maßnahmen zielführend, d.h. konnte die Arbeitssituation so positiv verändert werden, dass die Arbeit wiederausgeführt werden kann und die Ausfalltage reduziert worden sind oder keine Ausfalltage mehr zu verzeichnen sind.

Aus der Anlage Einzelfallbetreuung (II.2 Dokument Fallbezogene Dokumentation und III.7.3 Dokument Beschäftigtenfragebogen) werden verallgemeinerbare Hinweise für die Prozessgestaltung gewonnen (Überprüfung der Qualitätskriterien). Maßnahmen der Arbeitsplatzgestaltung geben Hinweise für die Verbesserung im Einzelfall, können aber auch auf andere Arbeitsplätze übertragen werden.

Bestandteile und Methoden des Instruments

Es handelt sich um ein fallmanagementorientiertes Instrument, mit dem wesentliche Strukturdaten der Fallentwicklung und der Fallarbeit ausgewertet werden.

Daher wird eine Dokumentenanalyse durchgeführt. Der/die ehemalige Fallmanager(in) untersucht nach vorab festgelegten Suchkriterien Daten, die bereits in der »BEM-Akte« als Dokument vorliegen.

Der Zeitpunkt des Instrumenteneinsatzes ist so gewählt, dass nachhaltige und nicht kurzfristige Beschäftigungseffekte in der Evaluation sichtbar werden.

Rolle und Aufgaben der Akteure und Akteurinnen beim Instrumenteneinsatz

Die Fallevaluation wird in Verbindung mit der Dokumentation der Abschlussbesprechung des Falls im Integrationsteam durch den/die Fallmanager(in) vorgenommen.

Dokumentation des Instruments

Die Evaluierungsergebnisse fließen in den Evaluierungsbericht mit ein. Die Fallevaluation wird in III.7.6 Dokument: Erhebungsbogen zur Fallevaluation im BEM dokumentiert.



Ein Musterbeispiel zur Dokumentation ist unter III.7.5. zu finden.



Erhebungsbogen zur Fallevaluation im BEM

Person (Fall)	Beschäftigungsbereich	Wiedereingliederungsproblematik	Durchgeführte Maßnahmen	Dauer der Maßnahmen	Kosten der Maßnahmen	Auswirkung auf AU-Zeiten
Beispiel A: Karl-Friedrich Held	Schlosserei	Handhabung von Lasten am Arbeitsplatz Stehende Tätigkeit	Operation stationär	1 Woche	Sachkosten: 100 Euro	0 nach Versetzung
			Anschluss-Rehabilitation	3 Wochen		
			Ambulante Rehamaßnahmen			
			Beantragung GdB	5 Monate		
			Beantragung Gleichstellung			
			Entlastung/ Unterstützung am alten Arbeitsplatz	4 Monate		
			Minderleistungsausgleich	6 Monate		
Antrag Arbeitsgestaltung DRV	4 Monate	Sachkosten 7.000 Euro				
Techn. Beratung Integrationsamt						
Anpassung Arbeitsplatz: Sitzsteh- hilfe, Materialzufuhr, Hebehilfe, Boden, Höhenverstellbarkeit						
Versetzung						
BFW-Anpassungsqualifizierung	4 Wochen					
Fallmanagement (Beratung, Be- gleitung, Betreuung)	0,8 Wochen					
B						
C						
D						



Person (Fall)	Beschäftigungsbereich	Wiedereingliederungsproblematik	Durchgeführte Maßnahmen	Dauer der Maßnahmen	Kosten der Maßnahmen	Auswirkung auf AU-Zeiten



Aufgabe und Verwendungszweck

Der Quick-Scan „BEM-Status und Entwicklung“ dient der raschen Analyse der Umsetzung der festgelegten Strukturen und Abläufe von BEM in einer Organisation. Das Ergebnis zeigt Stärken bzw. Schwächen der aktuellen betrieblichen Umsetzung des BEM-Auftrages auf und gibt Hinweise zur Verbesserung der Stabilität der Rahmenbedingungen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Der Quick-Scan kann durch das Integrationsteam zur Selbstevaluation, d.h. zur eigenen Prüfung der Umsetzung der festgelegten Strukturen und Abläufe des BEM eingesetzt werden und dient in diesem Zusammenhang zur Berichterstattung und Information über den Stand und die Entwicklung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Der Quick-Scan ist ferner ein Grundlageninstrument der Organisations- und Teambberatung im BEM. Er dient in diesem Kontext der Orientierung über das vorhandene BEM-Verfahren (Instrumente, Arbeitsschritte, Akteure), und klärt Entwicklungsbedarfe und Entwicklungsaufgaben zur Verbesserung des BEM.

Bestandteile und Methoden des Instruments

Mit Hilfe eines Bewertungsbogens werden der Entwicklungsstand der wesentlichen Kernprozesse des Fallmanagements und die vorhandenen Kontextbedingungen des praktizierten BEM-Verfahrens systematisch ermittelt.

Die Bewertung des Entwicklungspotentials erfolgt auf der Basis der festgestellten Lücken und Qualitätsprobleme in den Kernprozessen und der Abweichungen von den vereinbarten Zielen und Vorgehensweisen.

Der Quick-Scan-Bogen kann im Rahmen eines Gruppeninterviews des Integrationsteams und/oder bei einem Einzelinterview zum Beispiel Leitung Personalabteilung, Betriebsratsvorsitzender eingesetzt werden

Rolle und Aufgaben der Akteure/ innen beim Instrumenteneinsatz

Bei einer Verwendung des Quick-Scans im Rahmen einer Selbstevaluation wird das Instrument vom Integrationsteam eingesetzt. Vor dem Instrumenteneinsatz ist die Funktion, der Auswertungsaufwand und die Verbindung zu anderen eingesetzten Evaluierungsinstrumenten zu thematisieren.



Ziele der Verwendung des Quick-Scans im Rahmen einer externen Analyse des BEM-Entwicklungsstandes durch Beratungsexperten/ innen sind mitzubedenken:

- Auftragsklärung mit verantwortlichen Ansprechpartnern/ innen der Zielorganisation
- Erläuterung des Vorgehens zur Feststellung des Implementierungsstandes
- Vereinbarung von Interviewterminen.

Dokumentation des Instruments

Die Ergebnisse der Quick-Scan-Analyse werden durch das Integrationsteam in geeigneter Form zur Berichterstattung dokumentiert.



Die Analyse des bestehenden BEM-Prozesses wird in III.7.8 Dokument: Analyse des bestehenden BEM-Prozesses dokumentiert.