

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Was ist das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM)?

Die gesetzliche Grundlage zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (§ 84 Abs. 2, SGB IX) gilt seit 2004 und verpflichtet alle Arbeitgeber, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (kurz: BEM) in den Betrieben durchzuführen. Es soll frühzeitig gesundheitsbedingte Gefährdungen der Arbeitsverhältnisse abwenden und gilt für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, besonders für diejenigen, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind.

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement ist eine Ergänzung zum betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz. Der Arbeits- und Gesundheitsschutz soll Gefährdungen der Gesundheit und des Lebens der Beschäftigten verhüten und damit Erkrankungen verhindern. Ist es aber einmal aufgrund der Arbeitsbedingungen oder aus anderen Gründen zu einer Erkrankung gekommen, soll das BEM dafür sorgen, dass die Betroffenen ihre Arbeit und ihre Beschäftigung nicht verlieren. Ziel ist, dass die Betroffenen möglichst ohne weitere Gesundheitsgefährdung und ohne weitere Erkrankungen ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen können.

Gemeinsam mit der/m betroffenen Arbeitnehmer/in und den jeweiligen Interessenvertretungen – bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung – soll geklärt werden, wie die Arbeitsunfähigkeit überwunden, einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann. Zudem soll geprüft werden, welche Leistungen und Hilfen zur Unterstützung der/s Arbeitnehmers/in erforderlich sind.

Zielsetzung

Ziel des Betrieblichen Eingliederungsmanagements ist es, in der Zusammenarbeit mit den inner- und außerbetrieblichen Akteuren/innen (s. Integrationsteam Abbildung 1)

- einer – erneuten - Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen (Prävention),
- die Gesundheitsgefährdungen und Erkrankungsursachen zu beseitigen oder zu mindern und damit eine krankheitsbedingte Gefährdung des Beschäftigungsverhältnisses zu verhindern,,
- die Arbeitsunfähigkeit möglichst zu überwinden und
- einen Arbeitsplatz für die/en Betroffenen zu erhalten.

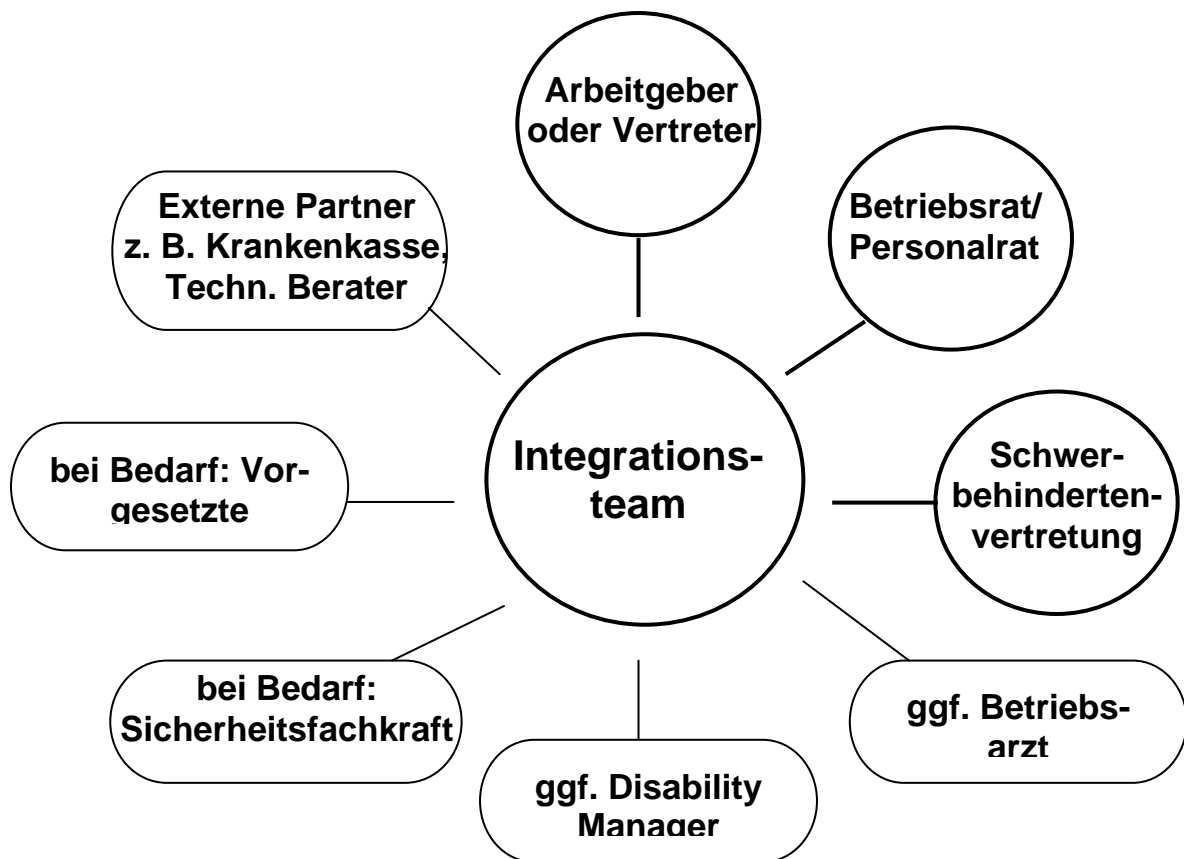


Abbildung 1: Gesetzlich festgelegte Mitglieder im Integrationsteam und Mitglieder nach Bedarf

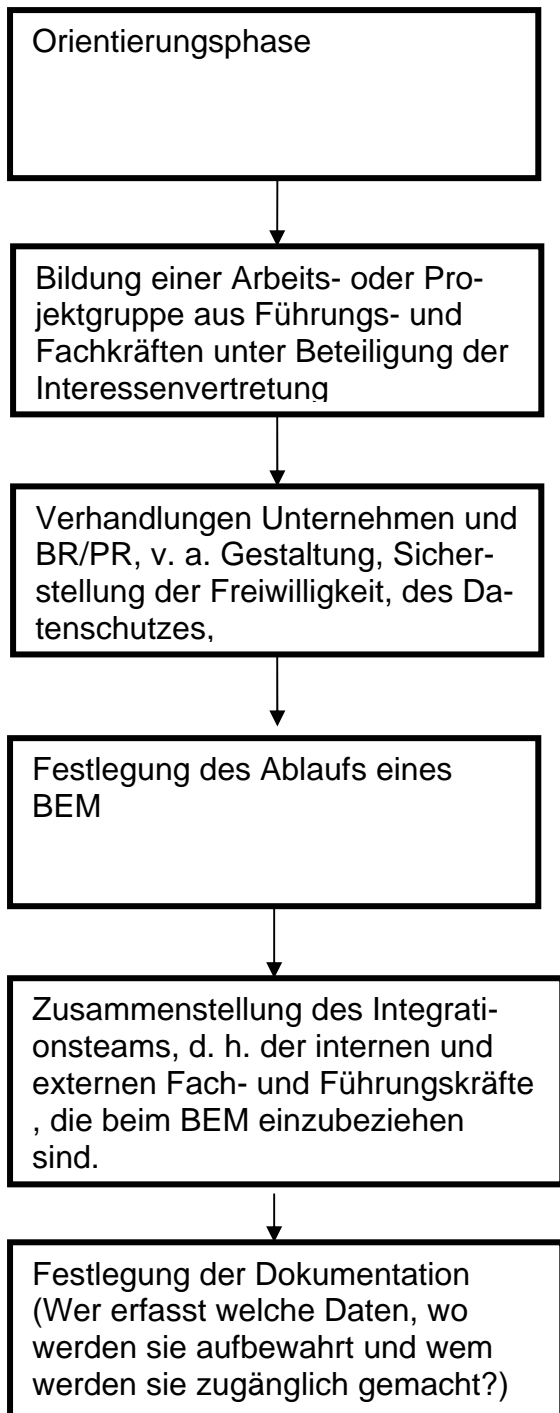
Wichtig ist die freiwillige Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person. Ohne die freiwillige Zustimmung kann und darf das Eingliederungsmanagement nicht durchgeführt werden. Erst einmal ist es ein Unterstützungsangebot. Eine Ablehnung durch den Betroffenen/die Betroffene darf nicht zu seinen/ihren Lasten gewertet werden. Es sollte aber im eigenen Interesse der Betroffenen liegen, alle Möglichkeiten auszuschöpfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und den Arbeitsplatz zu erhalten.

In keinem Fall erfüllen Krankenrückkehrgespräche diese Anforderungen, da sie nicht freiwillig sind, sondern vom Vorgesetzten angeordnet werden. Sie sind in diesem Zusammenhang kontraproduktiv.

Das BEM soll durch die erweiterte betriebliche Prävention ein weiteres Ansteigen von chronischen Erkrankungen und Behinderungen vermeiden. Gerade für ältere Arbeitnehmer/innen stellen diese ein besonderes Risiko dar, da Langzeiterkrankungen vielfach zu gesundheitlichen Einschränkungen und dann zum Verlust des Arbeitsplatzes führen können.

Aufbau und Arbeitsmittel eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Aufbau



Arbeitsmittel



¹ SIGMA ist ein Screening Instrument zur Bewertung und Gestaltung von menschengerechten Arbeitstätigkeiten. (Quelle: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin)

² ABA ist eine Anforderungs- und Belastungsanalyse, die im Rahmen eines vom Bundesministerium für Forschung und Technologie geförderten Vorhabens bei BMW entwickelt wurde.

Ablauf eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)



¹ SIGMA ist ein Screening Instrument zur Bewertung und Gestaltung von menschengerechten Arbeitstätigkeiten. (Quelle: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin)

² ABA ist eine Anforderungs- und Belastungsanalyse, die im Rahmen eines vom Bundesministerium für Forschung und Technologie geförderten Vorhabens bei BMW entwickelt wurde.

Aufbau und Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Aufbau

- 1) In der **Orientierungsphase** informieren sich die Personalabteilung und der Betriebs- bzw. Personalrat über die rechtlichen Grundlagen des BEM. Wichtig ist in dieser Phase, Transparenz über betriebliche Prozesse bei Prävention, Integration und Rehabilitation zu schaffen, sowie die Belegschaft für dieses Thema zu sensibilisieren. Die Kommunikation mit den Beschäftigten ist an dieser Stelle besonders wichtig. Sie werden über das BEM in einer Betriebsversammlung oder durch ein Infoblatt informiert. Zwischen Arbeitgeber und betrieblicher Interessenvertretung werden die Verfahrensabläufe und Arbeitsmittel geklärt, die eingesetzt werden sollen, sowie Verantwortlichkeiten und Entscheidungskompetenzen und der beteiligte Personenkreis festgelegt. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, wird die erarbeitete Vorgehensweise in einer **Betriebsvereinbarung** zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat verbindlich festgelegt und das Integrationsteam gebildet.

Durchführung

- 2) Die körperlichen und psychischen Gefährdungen und Belastungen werden an jedem Arbeitsplatz ermittelt und beurteilt (Arbeitsschutzgesetz). Konkrete Maßnahmen zur Verminderung der Gefährdungen werden festgelegt, durchgeführt und deren Wirksamkeit überprüft. Dies wird umfassend dokumentiert und kontinuierlich fortgeführt. Diese **Gefährdungsbeurteilung** ist die Grundlage für eine Ist-Analyse des Arbeitsplatzes beim BEM.
- 3) Die Vorgesetzten werden für die Durchführung der **dialogorientierten Unterweisung** qualifiziert. Der Unterweisungsbedarf wird erfasst, ein Unterweisungsplan erstellt. Die Führungskräfte bereiten die Unterweisung vor, führen sie mit den Beschäftigten durch, dokumentieren und evaluieren sie.
- 4) Durch regelmäßige Auswertung der Krankenstände wird untersucht, wer im Unternehmen mehr als 6 Wochen arbeitsunfähig war/ist und wer bereits mehrfach arbeitsunfähig war/ist.
- 5) Bevor der Eingliederungsprozess gestartet wird, muss der **Kontakt zum Beschäftigten** gesucht werden. Dieser Kontakt kann schriftlich, aber auch in einem persönlichen Gespräch hergestellt werden. Stimmt der Beschäftigte dem BEM zu, wird ein Termin für das Erstgespräch vereinbart.
- 6) Im **Erstgespräch** wird die individuelle Situation des Beschäftigten auf einer vertrauensvollen Basis analysiert. Dazu gehört es, mögliche betriebliche Ursachen der Erkrankung zu ergründen, die Probleme aus Sicht des Beschäftigten zu erfassen, sowie seine Einschränkungen und sein Leistungspotenzial. Ziele und Lösungsideen werden entwickelt, Perspektiven aufgezeigt und weitere Schritte vereinbart.
- 7) Bei der **Analyse des Arbeitsplatzes** werden die Gefährdungsbeurteilung und Analysen aus Begehungen hinzugezogen. Sie geben Aufschlüsse über mögliche Gefährdungen und deren Folgen am jeweiligen Arbeitsplatz sowie für tätigkeitsspezifische Belastungen, die für die Bewertung des Einzelfalls relevant sind.

- 8) Zur **Entwicklung eines Beschäftigtenprofils** benötigt das Integrationsteam Informationen über die Leistungsfähigkeit des Beschäftigten, um seine Fähigkeiten richtig einschätzen zu können. So kann der Beschäftigte gemäß seiner Fähigkeiten und den jeweiligen Anforderungen an den Arbeitsplatz sinnvoll eingegliedert werden.
- 9) Das Integrationsteam vereinbart eine Strategie für die **Umsetzung der Maßnahmen zur Eingliederung an den Arbeitsplatz**. Das Maßnahmenspektrum umfasst die Prävention, Rehabilitation und Integration. Die unterschiedlichen Maßnahmen zur Wiedereingliederung werden mit Zustimmung des Betroffenen erprobt. Während des gesamten Prozesses wird der Betroffene vom Integrationsteam begleitet. Weitere Unterstützungsmöglichkeiten bietet die Zusammenarbeit und Vernetzung mit Leistungsträgern, Beratungsdiensten, Einrichtungen der Rehabilitation usw.
- 10) Nur wenn der gesamte Eingliederungsprozess systematisch dokumentiert und der Betroffene fortwährend einbezogen wird, ist eine abschließende **Wirksamkeitsüberprüfung** möglich. Nach Abschluss der Maßnahmen muss eine **Bewertung** der erzielten Ergebnisse erfolgen, um festzustellen, inwieweit die gesetzten Ziele erreicht wurden. Auf dieser Grundlage wird entschieden, ob Anschluss- und/oder Anpassungsmaßnahmen erforderlich sind.

Chancen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Das betriebliche Eingliederungsmanagement bietet die Chance, mehr für erkrankte und behinderte Beschäftigte zu tun, aber auch die Arbeitsbedingungen präventiv genauer zu betrachten. Insgesamt ist der Ansatz als Teil eines umfassenden Gesundheitsmanagements zu verstehen, da er neben der Integration vor allem auch die Prävention für alle Beschäftigten beinhaltet.

Das BEM bietet eine systematische Auswertung der betrieblichen Gesundheitsgefährdungen und „krankmachenden“ innerbetrieblichen Faktoren einschließlich des Führungsverhaltens von Vorgesetzten, um Initiativen zur gesundheitsfördernden Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu ergreifen. In dieser Kombination lässt sich ein Frühwarnsystem für gesundheitliche Beschwerden und Erkrankungen entwickeln.

Mit einem erfolgreichen betrieblichen Eingliederungsmanagement lässt sich die Zahl der Beschäftigten reduzieren, die ihre Arbeit krankheitsbedingt nicht mehr ausüben können. Es lassen sich Langzeiterkrankungen verhindern und langfristige Folgen von andauernden Gefährdungen der Gesundheit vermindern. Schließlich können krankheitsbedingte Kündigungen verhindert werden, wenn die Beschäftigten ihre Arbeit unter verminderten Gesundheitsgefahren und Belastungen wieder aufnehmen und fortsetzen können.

Risiken des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Es gibt noch kein verbindliches Konzept, wie das betriebliche Eingliederungsmanagement durchzuführen ist. Dabei ist das Vorgehen abhängig von der Betriebsgröße. Eine hilfreiche Struktur in 10 Schritten bietet z.B. der „Handlungsleitfaden für ein Betriebliches Eingliederungsmanagement“ des DGB Bildungswerks. (Giesert & Wendt 2011)

Ein Risiko des BEM ist, dass die entwickelten Eingliederungsmaßnahmen zu kurz greifen können. Es ist daher wichtig und erforderlich, ein breites Spektrum von Faktoren im Betrieb zu betrachten. Insbesondere eine umfassende Gefährdungsbeurteilung kann als Grundlage für die Erfassung und anschließend die Verminderung der körperlichen und psychischen Belastungen und Gefährdungen dienen (z.B. Führungsverhalten).

Unter den Arbeitnehmern besteht oft die Befürchtung, dass das Betriebliche Eingliederungsmanagement nur als Absicherung für eine folgende Kündigung von Arbeitgeberseite durchgeführt wird. Es herrscht Misstrauen, ob die Teilnahme wirklich freiwillig oder ob sie eine indirekte Pflicht ist, die arbeitsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen kann.

Grundsätzlich zielt ein betriebliches Eingliederungsmanagement darauf ab, Ursachen für Erkrankungen zu beseitigen und damit Krankheit oder erneute Erkrankungen zu vermeiden. Damit entfällt auch der Anlass für krankheitsbedingte Kündigungen. Gelingt es trotz eines intensiven betrieblichen Eingliederungsmanagements nicht, erneute Erkrankungen zu vermeiden, kann es tatsächlich zu krankheitsbedingten Kündigungen kommen. Solche Kündigungen sind allerdings auch ohne ein betriebliches Eingliederungsmanagement unter bestimmten Voraussetzungen rechtlich möglich. Der Betriebsrat oder der Personalrat muss also in jedem Einzelfall sein ganzes Augenmerk darauf konzentrieren, die konkreten Gefährdungen und Erkrankungsursachen aufzudecken und zu beseitigen. Nur damit können krankheitsbedingte Kündigungen sicher verhindert werden.

Ein anderes Risiko liegt in der Weitergabe und dem Missbrauch persönlicher Daten. Die aufgenommenen medizinischen Daten der Arbeitnehmer unterliegen der Schweigepflicht und dürfen somit nicht weiter gegeben werden. Die Schweigepflicht kann nur durch eine schriftliche Einwilligung der betroffenen Person aufgehoben werden. Neben der Schweigepflicht unterliegen die Daten auch der strikten Zweckbindung für das BEM. Sie dürfen somit nicht als negative Gesundheitsprognose für krankheitsbedingte Kündigungen verwendet werden. Vor der Datenerhebung und Weitergabe sind die Betroffenen auch über deren Art, Umfang und Zweck aufzuklären. Auch hier ergibt sich eine besonders wichtige Aufgabe für den Betriebs- oder Personalrat: Persönliche Daten über Erkrankungen usw. dürfen nur im absolut unverzichtbaren Umfang überhaupt erhoben und im BEM verwendet werden. Der unerlaubten Weitergabe und der Verwendung der Daten in einem anderen Zusammenhang muss der Betriebs-/Personalrat entgegenzutreten. Unverzichtbar sind Daten nur dann, wenn sie erforderlich sind für die Bestimmung wirksamer Eingliederungsmaßnahmen.

Zuletzt besteht eine Gefahr in der vorgeschriebenen Dauer, bis eine Intervention erfolgt. Sechs Wochen abzuwarten, wie es im Sozialgesetzbuch vorgesehen ist, kann in vielen Fällen zu lang sein, z.B. bei Suchtproblemen oder psychischen Beschwerden. Je länger jemand allein gelassen wird, desto größer ist die Gefahr, dass sich die Probleme verschlimmern. Es empfiehlt sich daher, bereits nach 20 bis 25 Fehltagen einzugreifen.

Vielen Arbeitgebern ist gar nicht bewusst, was die gesetzliche Pflicht zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement bedeutet. Sie verbinden die Regelung häufig mit der Integration behinderter Mitarbeiter/innen, während es tatsächlich auf **alle** Mitarbeiter/innen eines Unternehmens anzuwenden ist. Darüber hinaus fordert zwar der Gesetzgeber die Durchführung eines BEM, er sieht jedoch keine unmittelbaren Konsequenzen bei Nichteinhaltung der Vorschrift vor. Aus diesem Grund gibt es noch großen Handlungsbedarf in den Betrieben, was die Installation eines BEM betrifft.

Das Informationsportal der Hans-Böckler-Stiftung zu diesem Thema will mit Hilfe von Praxisbeispielen, Checklisten sowie Literaturhinweisen und Links betriebliche Interessenvertreter und Unternehmen bei der Einführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements unterstützen.

Gewerkschaftliche Position zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement

Betriebliches Eingliederungsmanagement muss als ein wichtiges Element der betrieblichen Gesundheitspolitik angelegt sein. Arbeits- und Gesundheitsschutz und betriebliches Eingliederungsmanagement sollen als Querschnittsaufgaben verstanden werden, als integraler Bestandteil der betrieblichen Aufbau- und Ablauforganisation: Das Ziel ist die kontinuierliche Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten.

Es empfiehlt sich, das Eingliederungsmanagement mit der Gefährdungsbeurteilung und möglichst auch mit Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung zu koppeln. Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung können den Eingliederungsprozess sinnvoll ergänzen. Denn sie tragen dazu bei, Arbeitsunfähigkeit zu vermeiden, die Gesundheit zu fördern bzw. wiederherzustellen und die Arbeitsfähigkeit zu erhalten. Die betriebliche Gesundheitsförderung umfasst sämtliche Anstrengungen von Arbeitgeber/innen, Arbeitnehmer/innen und der Gesellschaft zur Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Menschen am Arbeitsplatz. Dies kann durch eine Kombination aus folgenden Maßnahmen erreicht werden:

- Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen,
- Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung an der betrieblichen Gesundheitsförderung und
- die Stärkung persönlicher Kompetenzen.

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) kann ihr Ziel „gesunde Mitarbeiter in gesunden Unternehmen“ erreichen, wenn sie sich an den folgenden Leitlinien³ orientiert:

1. Partizipation/Beteiligung
 - Die gesamte Belegschaft muss einbezogen werden.
2. Integration
 - BGF muss bei allen wichtigen Entscheidungen und in allen Unternehmensbereichen berücksichtigt werden.
3. Projektmanagement
 - Alle Maßnahmen und Programme müssen systematisch durchgeführt werden (Bedarfsanalyse, Prioritätensetzung, Planung, Ausführung, kontinuierliche Kontrolle und Bewertung der Ergebnisse).
4. Ganzheitlichkeit
 - BGF beinhaltet sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Maßnahmen. Das heißt es geht um Maßnahmen, gesundheitsförderliches Verhalten zu unterstützen als auch gesundheitsgefährdende Arbeitsverhältnisse und -bedingungen zu verändern. Sie verbindet den Ansatz der Risikoreduktion mit dem des Ausbaus von Schutzfaktoren und Gesundheitspotenzialen. (Berger & Stegmann 2006)

³ Luxemburger Erklärung zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union

Literatur

Berger, J.-J.; Stegmann, R. (2006): Betriebliches Eingliederungsmanagement zwischen Gefährdungsbeurteilung und Gesundheitsförderung. Gewerkschaftliche Positionen und Anregungen für die betriebliche Praxis. In: DGB Bildungswerk e.V. (Hg. 2006): 10. Workshop Betriebliche Gesundheitsförderung. Eingliedern statt Entlassen – ein Betriebliches Eingliederungsmanagement aufbauen, Düsseldorf 2006

Giesert, M.; Wendt, C. (2011): Handlungsleitfaden für ein betriebliches Eingliederungsmanagement, Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf 2011

Bei Rückfragen wenden Sie sich gerne an:

DGB Bildungswerk e. V.
Kompetenzzentrum Gesundheit und Arbeit
Hans-Böckler-Str. 39
40476 Düsseldorf
Telefon: 0211 / 43 01-372
Telefax: 0211 / 43 01-398

Ansprechpartnerin:
Dipl. Betriebswirtin
Dipl. Soz. Ök. Marianne Giesert
marianne.giesert@dgb-bildungswerk.de
<http://www.dgb-bildungswerk.de>