

## Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) als Gestaltungsaufgabe für den Betriebsrat

**B**

<b>Inhaltsübersicht</b>	<b>1</b>	<b>Begriff</b> ..... 1 Gesetzliche Vorgaben zum BEM Betriebliches Eingliederungsmanagement ..... 1 BEM als Teil des betrieblichen Gesundheitsmanagements.. 3 Stufenweise Wiedereingliederung ..... 4	1
	<b>2</b>	<b>Sicht des Arbeitgebers</b> ..... 1 Umsetzung des gesetzlichen Auftrags ..... 1 BEM als Instrument zur Absicherung einer krankheitsbedingten Kündigung ..... 2 BEM als Instrument zur Einführung von disziplinierenden Krankenrückkehrgesprächen ..... 3 BEM als Instrument zur optimalen Nutzung knapper Arbeitskräfte ..... 4 Kostenübernahme durch Integrationsämter und Servicestellen ..... 4	1
	<b>3</b>	<b>Auswirkungen auf die Arbeitnehmer</b> ..... 1 Hilfen durch Einschaltung der Integrationsämter und Servicestellen ..... 1 Erhalt des Arbeitsplatzes bei häufiger oder langer Krankheit ..... 2 Notwendiger Krankheitsdatenschutz ..... 3 Abbruch oder Scheitern des BEM ..... 5	1
	<b>4</b>	<b>Handlungsmöglichkeiten des Betriebsrats</b> ..... 1 Wann muss der Betriebsrat unterrichtet werden? ..... 1 Kann und soll der Betriebsrat ein BEM initiieren? ..... 2 Kann der Betriebsrat ein BEM erzwingen? ..... 4 Mitbestimmungspflichtigkeit des BEM ..... 4 Regelung von BEM in Vereinbarungen ..... 4 Konzernbetriebsvereinbarung der Carl-Zeiss-Gruppe in Deutschland ..... 5 Bremer Vereinbarung über die Erprobung eines BEM gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX ..... 11 Entwurf einer Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung „Betriebliche Prävention und Eingliederungsmanagement“ (ver.di u. IG Metall) ..... 12	1

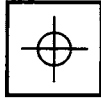
	Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung über die Einführung und Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, Vorschlag der Arbeitsgemeinschaft der Schwerbehindertenvertretungen für Industrie, Wirtschaft und Verwaltungen in NRW . . . . .	13
	Eckpunkte für eine Betriebsvereinbarung zum Eingliederungsmanagement – Handlungshilfe des Projekts „Gute Arbeit“ . . . . .	14
	REHADAT-Sammlung . . . . .	15
	Vorschläge für Regelungen zum BEM nach § 84 Abs. 2 SGB IX in einer Betriebsvereinbarung, Vorschlag des Instituts für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln . . . . .	15
	Erfolgreiche Beispiele . . . . .	15
<b>5</b>	<b>Praxis</b> . . . . .	<b>1</b>
5.1	Musterschreiben: Anschreiben an langzeiterkrankte Arbeitnehmer . . . . .	1

**Thema:** Das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) ist seit dem Jahre 2004 nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch gesetzlicher Auftrag. Häufig oder längerfristig erkrankte Beschäftigte sollen dadurch vor krankheitsbedingter Kündigung geschützt werden. Scheitert allerdings das BEM, werden krankheitsbedingte Kündigungen einfacher. Das BEM ist mitbestimmungspflichtig. Von Ihnen als Betriebsrat wird erwartet, das BEM im Betrieb so zu gestalten, dass es zum tatsächlichen Arbeitsplatzerhalt beiträgt.

**Autor:** Dr. Manuel Kiper ist Naturwissenschaftler und berät und schult Betriebsräte seit 1991 im Rahmen der Beratungsstelle für Technologiefolgen und Qualifizierung im Bildungswerk ver.di in Niedersachsen e. V. (BTQ Niedersachsen). Einer seiner Schwerpunkte ist der betriebliche Arbeits- und Gesundheitsschutz. Er hat mehr als zehn eigene Bücher und über 400 Publikationen verfasst.

**Persönlicher Kontakt:** BTQ in Oldenburg unter Tel.: (04 41) 8 20 68 und E-Mail: kiper@btq.de

## 1 Begriff



Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) wurde im Jahre 2004 im Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) verankert. Nach Angaben des zuständigen Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) verfolgt das BEM das Ziel, „im Betrieb mit den dort vorhandenen Akteuren und Strukturen sowie unter Nutzung der dort gegebenen oder herstellbaren spezifischen Potenziale Menschen gesund und arbeitsfähig zu halten; es betrifft also **nicht nur schwerbehinderte Menschen.**“

### Gesetzliche Vorgaben zum BEM Betriebliches Eingliederungsmanagement

Im Einzelnen schreibt der entscheidende Paragraf „Prävention“ (§ 84 SGB IX) vor:

(2) „Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung, mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement). Soweit erforderlich wird der Werks- oder Betriebsarzt hinzugezogen. Die betroffene Person oder ihr gesetzlicher Vertreter ist zuvor auf die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen. Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden vom Arbeitgeber die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt hinzugezogen. Diese wirken darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des § 14 Abs. 2 Satz 2 erbracht werden. Die zuständige Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem die Schwerbehindertenvertretung, können die Klärung verlangen. Sie wachen darüber, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen erfüllt.“

**Absicherung  
des allgemeinen  
Eingliederungs-  
managements**

Diese entscheidende Passage gilt nach Auskunft des Gesetzgebers und der meisten Kommentatoren zum Gesetz für alle Beschäftigten, obwohl sie im Schwerbehindertenrecht verankert ist (Gundermann). Der Gesetzgeber hat in § 83 SGB IX, der eine betriebliche Integrationsvereinbarung für Schwerbehinderte vorsieht, mit der Novellierung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch im Jahre 2004 in einem neuen Absatz 2a die Möglichkeit aufgezeigt, in einer solchen Integrationsvereinbarung auch die **Absicherung eines allgemeinen Eingliederungsmanagements** vorzunehmen.

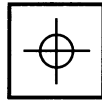
Im Einzelnen heißt es in § 83 SGB IX über die Integrationsvereinbarung:

(2) „Die Vereinbarung enthält Regelungen im Zusammenhang mit der Eingliederung schwerbehinderter Menschen, insbesondere zur Personalplanung, Arbeitsplatzgestaltung, Gestaltung des Arbeitsumfelds, Arbeitsorganisation, Arbeitszeit sowie Regelungen über die Durchführung in den Betrieben und Dienststellen. Bei der Personalplanung werden besondere Regelungen zur Beschäftigung eines angemessenen Anteils von schwerbehinderten Frauen vorgesehen. In der Vereinbarung können insbesondere auch Regelungen getroffen werden

1. zur angemessenen Berücksichtigung schwerbehinderter Menschen bei der Besetzung freier, frei werdender oder neuer Stellen,
2. zu einer anzustrebenden Beschäftigungsquote, einschließlich eines angemessenen Anteils schwerbehinderter Frauen,
3. zu Teilzeitarbeit,
4. zur Ausbildung behinderter Jugendlicher,
5. zur Durchführung der betrieblichen Prävention (betriebliches Eingliederungsmanagement) und zur Gesundheitsförderung,
6. über die Hinzuziehung des Werks- oder Betriebsarztes auch für Beratungen über Leistungen zur Teilhabe sowie über besondere Hilfen im Arbeitsleben.“

Innerhalb eines Jahres bedeutet hierbei, dass nicht auf die Jahresfrist, also nicht auf das Kalenderjahr, sondern darauf abzustellen ist, ob die betroffene Person **in den letzten zwölf Monaten insgesamt länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig war**. Die Frist von sechs Wochen errechnet sich bei einer ununterbrochenen Erkrankung über sechs Wochen, d.h. von über 42 Tagen. Bei mehreren Erkrankungen ist abzustellen auf die Zahl der Arbeitstage in der üblichen Arbeitswoche im Betrieb, also bei einer Fünftageweche 30 Arbeitstage, bei einer Sechstageweche 36 Arbeitstage. Für die zu zählenden Tage muss **keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung** vorliegen.

## BEM als Teil des betrieblichen Gesundheitsmanagements



Unter **betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM)** versteht man die Entwicklung betrieblicher Rahmenbedingungen, betrieblicher Strukturen und Prozesse, die die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit und Organisation und die Befähigung zum gesundheitsfördernden Verhalten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Ziel haben. Das BGM zielt auf gesundheitliche Prävention. Diese ist bereits für die Betriebspraxis in vielfältigen Vorschriften verankert, so in § 20 SGB V (Prävention und Selbsthilfe), wonach die Krankenkassen den Arbeitsschutz ergänzende Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung durchführen können, im Neunten Buch Sozialgesetzbuch, in dem in § 3 der Vorrang von Prävention niedergelegt ist und in der BGV A 1 der Berufsgenossenschaften vom 01.01.2004, in der für den betrieblichen Arbeitsschutz entsprechend dem Arbeitsschutzgesetz die Grundsätze der Prävention vorgeschrieben sind. Das Arbeitsschutzgesetz (§ 4 Nr. 1) gibt dem Arbeitgeber auf, die Arbeit „so zu gestalten, dass eine Gefährdung für Leben und Gesundheit möglichst vermieden und die verbleibende Gefährdung möglichst gering gehalten wird“.

### Wohlbefinden bei der Arbeit

Grundlegend für den hier zum Tragen kommenden so genannten **salutogenetischen Ansatz betrieblicher Gesundheitspolitik** (auf Gesundheit zielender Ansatz) ist ein Konzept vom Wohlbefinden bei der Arbeit. Wohlbefinden bei der Arbeit ist heute zentrales Ziel internationaler Arbeitsschutzanstrengungen von Weltgesundheitsorganisation, Europäischer Kommission mit Billigung aller Mitgliedsländer der EU wie auch der deutschen Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). Grundlegend für das Wohlbefinden bei der Arbeit ist die **gesunde Organisation des Betriebs**: Sollen Mitarbeiter gesund bleiben, müssen Betriebe im Führungsverhalten, in den Arbeitsbedingungen, Anforderungen und Anreizen für Beschäftigte so ausgerichtet sein, dass auch die psychische Gesundheit und Motivation der Beschäftigten gepflegt werden.

### Wichtig: Förderung und Motivation

Das BGM zielt nicht auf Disziplinierung, sondern auf **Förderung und Motivation** von Mitarbeitern. Es nutzt zwar unter anderem die Instrumente von Gespräch und Kommunikation, setzt aber keineswegs auf disziplinierende so genannte Krankenrückkehrgespräche. Vielmehr diagnostiziert das BGM fortlaufend den Gesundheitszustand der Beschäftigten und ihrer Arbeits- und Organisationsbedingungen, plant und führt geeignete Interventionsmaßnahmen aus und evaluiert diese in betrieblichen Gesundheitsberichten.

## Stufenweise Wiedereingliederung

Betriebliche Eingliederung ist zusätzlich gesetzlich geregelt als stufenweise Wiedereingliederung. Die stufenweise Wiedereingliederung nach § 28 SGB IX dient dazu, arbeitsunfähige Beschäftigte nach länger andauernder, schwerer Krankheit im Rahmen eines ärztlich überwachten Stufenplans **schrittweise an die volle Arbeitsbelastung am bisherigen Arbeitsplatz heranzuführen** und so den Übergang zur vollen Berufstätigkeit zu erleichtern. Die stufenweise Wiedereingliederung erfolgt aus betrieblichen und therapeutischen Gründen. Sie bedarf der Zustimmung des Betroffenen, des Arbeitgebers und der Krankenkasse. Die stufenweise Wiedereingliederung erfordert nach § 92 Abs. 2 SGB V „eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Versichertem, behandelndem Arzt, Arbeitgeber, Arbeitnehmervertretung, Betriebsarzt, Krankenkasse sowie ggf. dem MDK“. Während der gesamten Wiedereingliederungsphase ist der Mitarbeiter weiter im Status der Arbeitsunfähigkeit und hat in dieser Zeit Anspruch auf den vollen Satz des Krankengelds bzw. Arbeitslosengelds nach der Aussteuerung. Bekannt ist die stufenweise Wiedereingliederung auch als Arbeitsversuch nach dem Hamburger Modell.

### **Gesonderte Vereinbarung des Arbeitnehmers mit dem Arbeitgeber**

Erst kürzlich hat das Bundesarbeitsgericht einen Fall verhandelt, der die Risiken einer solchen stufenweisen Eingliederung ohne systematischen Wiedereingliederungsplan für den einzelnen Arbeitnehmer verdeutlichen: „Arbeitsrechtlich“, so das Bundesarbeitsgericht, „bedarf die Wiedereingliederung regelmäßig einer **gesonderten Vereinbarung des Arbeitnehmers mit dem Arbeitgeber** über die vom Arbeitsvertrag abweichende Art und Weise der Beschäftigung. Im Schwerbehindertenrecht ist ein solcher Beschäftigungsanspruch bereits gesetzlich begründet (§ 81 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 SGB IX). Die Wiedereingliederung erfolgt auf der Grundlage ärztlicher Feststellungen. Die hierüber zu erstellende Bescheinigung muss den Wiedereingliederungsplan einschließlich der Prognose über den Zeitpunkt der zu erwartenden Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit enthalten. An einem solchen aussagekräftigen Wiedereingliederungsplan fehlte es in dem vom Neunten Senat des Bundesarbeitsgerichts entschiedenen Rechtsstreit über die stufenweise Wiedereingliederung eines Schwerbehinderten, der seit mehr als zwanzig Jahren im Restaurant der Beklagten als Chef de Rang tätig war und nach längerer Arbeitsunfähigkeit (seit Juli 2002) und einer Anfang 2003 abgebrochenen Wiedereingliederung im Dezember 2003 erneut seine stufenweise Beschäftigung verlangt hatte. Der Senat hat deshalb die klageabweisende Entscheidung des Landesarbeitsgerichts bestätigt.“

## 2 Sicht des Arbeitgebers

### Gesetzliche Herausforderung

Das BEM ist für Betriebe eine neue gesetzliche Herausforderung. Einzelne Betriebe (z.B. die Carl-Zeiss-Werke in Oberkochel) haben bereits in der Vergangenheit freiwillig ein BEM entwickelt, weil sie in **hoher Abhängigkeit von den spezialisierten Arbeitnehmern** sind und deshalb in „Sozial- und Humankapital“ investieren mussten. Die im Jahre 2004 vorgenommene gesetzliche Verankerung des BEM ist dementsprechend so gestaltet worden, dass die staatliche Einflussnahme möglichst gering und die Ausgestaltung den Betriebsparteien überlassen bleibt.

### Umsetzung des gesetzlichen Auftrags

Der Gesetzgeber hat zwar einen gesetzlichen Auftrag zur Durchführung des BEM erlassen, durch Weglassen von Fristsetzungen, Ordnungsstrafen oder behördlichen Anordnungsbefugnissen aber die **betriebliche Umsetzung** offengelassen. Im Gesetzgebungsverfahren wurde davon ausgegangen, dass die Initiative für ein BEM nur im Ausnahmefall vom Arbeitgeber ausgehen würde, vielmehr den betrieblichen Interessenvertretungen hierfür der ausschlaggebende Einfluss zukäme. Insofern hat der Gesetzgeber im § 83 Abs. 1 SGB IX die Arbeitgeber zu Integrationsvereinbarungen verpflichtet, die Initiative hierzu aber den Interessenvertretungen überlassen. So heißt es in § 83 Abs. 1 SGB IX: „Die Arbeitgeber treffen mit der Schwerbehindertenvertretung und den in § 93 genannten Vertretungen in Zusammenarbeit mit dem Beauftragten des Arbeitgebers (§ 98) eine verbindliche Integrationsvereinbarung. Auf Antrag der Schwerbehindertenvertretung wird unter Beteiligung der in § 93 genannten Vertretungen hierüber verhandelt. Ist eine Schwerbehindertenvertretung nicht vorhanden, steht das Antragsrecht den in § 93 genannten Vertretungen zu.“ Zu den in § 93 SGB IX genannten Vertretungen gehören auch die Betriebsräte.

### Initiative der Interessenvertretung ist gefragt

Auch im § 84 Abs. 2 SGB IX, der das BEM im Einzelnen regelt, hat der Gesetzgeber die Arbeitgeber zwar **zu einem BEM verpflichtet**, wohlweislich aber auch hier bei der Durchsetzung maßgeblich auf **Initiativen der Interessenvertretung gesetzt**: Das BEM „klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung [...]“. Ausdrücklich heißt es: „Die zuständige Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem

die Schwerbehindertenvertretung, können die Klärung verlangen. Sie wachen darüber, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen erfüllt.“ **Die Umsetzung des gesetzlichen Auftrags zum BEM wird in den meisten Fällen also von der Initiative der Interessenvertretungen abhängig sein.**

### **BEM als Instrument zur Absicherung einer krankheitsbedingten Kündigung**

#### **Keine Wirksamkeitsvoraussetzung für krankheitsbedingte Kündigungen**

Erste Urteile mit Bezug auf das BEM lassen deutlich werden, dass dieses auch zukünftig **keine Wirksamkeitsvoraussetzung für krankheitsbedingte Kündigungen** sein muss, andererseits gescheitertes oder nicht Erfolg versprechendes BEM krankheitsbedingte Kündigungen bei bzw. vor Kündigungsschutzklagen absichert. Anzunehmen ist, dass entsprechend der Auffassung des Landesarbeitsgerichts Berlin § 84 Abs. 2 SGB IX das so genannte Ultima-Ratio-Prinzip bei krankheitsbedingten Kündigungen verstärkt und konkretisiert hat. Die gesetzliche Vorschrift zum BEM konkretisiert und erhöht somit die **Anforderungen an die Darlegungs- und Beweislast des Arbeitgebers in Kündigungsschutzverfahren**. Zu dem vom Arbeitgeber dem Gericht gegenüber darzulegenden Sachvortrag wird zukünftig die Prüfung gehören, inwieweit die betrieblichen Gegebenheiten (mit)ursächlich für die Arbeitsunfähigkeit sind, dass der Arbeitsplatz den arbeitsschutzrechtlichen Anforderungen genügt und warum durch Leistungen externer Stellen (Integrationsamt und gemeinsame Servicestelle der Rehaträger) keine Abhilfe geschaffen werden kann.

#### **Arbeitgeber kann sich nicht auf Unwissenheit berufen**

Das Bundesarbeitsgericht hat beim ähnlich gelagerten speziellen Präventionsverfahren für schwerbehinderte Menschen nach § 84 Abs. 1 SGB IX unmissverständlich klargestellt, dass sich der Arbeitgeber nicht auf Unwissenheit berufen kann. Der Arbeitgeber trägt, soweit er sich auf das Fehlen einer behindertengerechten Einsatzmöglichkeit beruft, die Darlegungs- und Beweislast bezüglich des Umfangs der real beim schwerbehinderten Menschen verbliebenen körperlichen und geistigen Fähigkeiten und die sich daraus ergebenden **Auswirkungen für eine behindertengerechte Beschäftigung** sowie deren Unzumutbarkeit und Nichterfüllbarkeit. Nach der Rechtsprechung des Landesarbeitsgerichts Schleswig-Holstein muss der Arbeitgeber auch versuchen, den Anspruch des schwerbehinderten Menschen auf eine behindertengerechte Beschäftigung durch Umorganisation zu erfüllen.



### BEM als Instrument zur Einführung von disziplinierenden Krankenrückkehrgesprächen

Betriebliches Eingliederungsmanagement basiert auf **freiwilligen Gesprächen** eines wegen Krankheit um seinen Arbeitsplatz bangenden Arbeitnehmers mit dem Arbeitgeber. Diese können vonseiten der Arbeitnehmer jederzeit, ohne hierdurch hinsichtlich ihrer Rechte Nachteile befürchten zu müssen, **abgebrochen werden**. Sie dienen der gesundheitsverträglichen Gestaltung des Beschäftigungsverhältnisses. Krankenrückkehrgespräche hingegen dienten seit ihrer Einführung Anfang der 90er-Jahre in der Automobilindustrie der Disziplinierung arbeitsunfähig geschriebener Arbeitnehmer. Beide Arten von Gesprächen unterscheiden sich in ihrer strategischen Einbettung, ihrer klimatischen Gestaltung, dem teilnehmenden Personenkreis und ihrer Wirkung auf betroffene Arbeitnehmer.

#### Nicht vertrauensvolle Gespräche

Vorrangig Unterstützung und Hilfe soll das BEM anbieten, vorrangig Disziplinierung und Einschüchterung das formalisierte Krankenrückkehrgespräch bewirken. Das BEM wird begleitet durch ein geschultes und kompetentes, fallbezogenes Integrationsteam, Krankenrückkehrgespräche werden vom Vorgesetzten bzw. der Personalabteilung geführt. Erzwungene Krankenrückkehrgespräche nach Ende einer krankheitsbedingten Fehlzeit fallen oft belastend aus. Aus Angst vor dem mit einer Fehlzeit zwangsläufig verbundenen Gespräch gehen Mitarbeiter offensichtlich sogar **krank zur Arbeit**. Je belastender diese Gespräche waren, desto mehr Ängstlichkeit und körperliche Allgemeinbeschwerden traten zum Zeitpunkt erneuter Befragung auf. Empirische Erhebungen und Forschungen belegen, dass solche nicht vertrauensvollen Gespräche mit Vorgesetzten das Wohlbefinden bei der Arbeit und Arbeitsleistung verringern, hingegen depressive Verstimmungen und psychosomatische Beschwerden vermehren.

Das BEM muss hingegen vom ersten Anschreiben an auf Freiwilligkeit, Hilfe und Gesundheitsförderlichkeit setzen. In den Betrieben sind allerdings vermehrt Anstrengungen von Arbeitgeberseite auszumachen, auch disziplinierende Krankenrückkehrgespräche im Kontext eines BEM zu verankern. Dem muss durch **Wachsamkeit der Interessenvertretung** und Abschluss geeigneter Betriebsvereinbarungen gegengesteuert werden.

### **BEM als Instrument zur optimalen Nutzung knapper Arbeitskräfte**

Bereits oben ist angedeutet worden, dass einzelne Betriebe frühzeitig die **Beschäftigungssicherung** langfristig erkrankter, behinderter oder verunfallter Beschäftigter sowohl aus unternehmerischem Menschenverständnis wie aus wirtschaftlichem Eigeninteresse eingeführt haben. Steht der arbeitende Mensch im Zentrum einer Unternehmensphilosophie oder ist durch Mangel an Fachkräften auf dem Arbeitsmarkt der Ausfall von Mitarbeitern für Unternehmen kostspielig, liegt das BEM schon lange im ureigensten Interesse von Unternehmen.

#### **Erfolgreiche Eingliederung**

Die **Vorteile erfolgreicher Eingliederungsbemühungen** jedoch bestehen in

- einer Verringerung künftiger Fehlzeiten bei dem einzelnen betroffenen Beschäftigten, aber möglicherweise auch der Fehlzeiten anderer Beschäftigter, indem Erkenntnisse bezüglich krankmachender Faktoren im Betrieb, die in einem Einzelfall gewonnen worden sind, zur Verbesserung der fraglichen Arbeitsbedingungen genutzt werden,
- einem Instrument, um in Zeiten alternder Belegschaften erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Wissensträgerinnen und Wissensträger durch frühzeitiges Erkennen von Rehabilitationsbedarfen sowie durch frühzeitige Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen gesundheitlich zu stabilisieren, damit sie dem Betrieb länger zur Verfügung stehen können,
- einer Verbesserung des Betriebsklimas und des Images des Arbeitgebers. Auch die zunächst nicht von einem BEM direkt betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter achten darauf, wie ein Unternehmen mit älteren und gesundheitlich beeinträchtigten Kolleginnen und Kollegen umgeht. Das BEM macht den Betrieb fair und vorbildlich im Umgang mit älteren und gesundheitlich beeinträchtigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Dies fördert ihre Identifikation mit dem Betrieb/der Dienststelle. Außerdem zeigt sich der Arbeitgeber mit der Einführung eines BEM sozial kompetent und weit blickend in der Personalarbeit. Dies ist ein nicht zu unterschätzender Imagefaktor, auch bei Kunden und bei der Rekrutierung neuer – vor allem auch jüngerer – Mitarbeiter.

### **Kostenübernahme durch Integrationsämter und Servicestellen**

#### **Externe Hilfen**

Im Rahmen des BEM muss auch die Möglichkeit der Inanspruchnahme **externer Hilfen** geprüft werden. Hierfür kommen die gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger, diese selber, die Agentur für

Arbeit, Rehakliniken, Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation, Integrationsämter und Integrationsfachdienste infrage. Die regelmäßige Zusammenarbeit eines Betriebs mit diesen Hilfsstellen fördert das Verständnis für betriebliche Belange, erleichtert die Kooperation im Einzelfall, steigert die Beratungskompetenz aller Beteiligten, beschleunigt die Verfahren im Einzelfall und erleichtert das Finden von flexiblen Hilfsmöglichkeiten.

**Beratung** Nun ist das Netz der Servicestellen der Rehaträger allerdings erst seit 2001 aufgebaut worden und die Möglichkeiten dieser Einrichtungen sind sicher regional unterschiedlich. Sie dienen der **Beratung**. Die Rehabilitationsträger wurden im Neunten Buch Sozialgesetzbuch zur Errichtung gemeinsamer Servicestellen für Rehabilitation in allen Landkreisen und kreisfreien Städten verpflichtet. Zusätzliche finanzielle Mittel dürfen hierfür aber nicht aufgewandt werden. Beratung bei der Einführung des BEM, Prämien für die Einführung, Leistungen im konkreten Einzelfall, etwa im Rahmen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben, sind hingegen schon lange die Handlungsfelder der Integrationsämter (früher: Hauptfürsorgestellen). Die Zielgruppen sind dabei die schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten, sowie die von Behinderung bedrohten Menschen.

**Integrationsamt** Die Aufgabe der Integrationsämter besteht nicht in der konkreten Einführung bzw. Durchführung des BEM im einzelnen Betrieb oder in einer öffentlichen Verwaltung. Die Integrationsämter unterstützen vielmehr die **Betriebe/Dienststellen bei der Umsetzung ihrer Aufgabe** und können nach § 34 SGB IX Leistungen an Arbeitgeber erbringen zur Teilhabe der genannten Zielgruppen am Arbeitsleben.

**Schulungen für Führungskräfte** Eine wichtige Hilfe zum Einstieg in das BEM kann auch die Unterstützung bei der Sensibilisierung der Führungskräfte durch Schulungen sein.

- Ein weiteres Handlungsfeld ist die Vergabe einer Prämie an Arbeitgeber für die Einführung des BEM. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) hat dazu Empfehlungen erarbeitet, in denen unter anderem Mindestanforderungen und Prämienhöhe festgelegt sind. Als Orientierungsrahmen dienen fünf Anforderungen, die an ein BEM zu stellen sind:
- ein System für das Erkennen von Problemen
- Instrumente zur Erfassung und Spezifizierung
- eine Schaltstelle im Unternehmen für die Verarbeitung, Entscheidung, Umsetzung
- die Umsetzung der konkreten Maßnahmen
- Dokumentation und Evaluierung

Das Verfahren zur Vergabe und die Festlegung der Höhe der Prämie liegen in der Zuständigkeit des einzelnen Integrationsamts. Die finanziellen Hilfen können allerdings sehr umfangreich sein, sodass das BEM sich für Arbeitgeber wegen Einsparungen bei Aushilfen, Einarbeitungszeiten von Ersatzpersonal, Verringerung zukünftiger Fehlzeiten, Aufdeckung betrieblicher Schwachstellen und Anstoßen betrieblicher Verbesserungsprozesse wirtschaftlich rechnet.

### 3 Auswirkungen auf die Arbeitnehmer

Das BEM ist für Arbeitnehmer eine freiwillige Maßnahme, deren Chancen und Risiken sorgfältig abgewogen werden müssen.

#### Hilfen durch Einschaltung der Integrationsämter und Servicestellen

Schon in § 83 SGB IX ist verankert, dass der Arbeitgeber oder die Schwerbehindertenvertretung das Integrationsamt einladen können, sich an den Verhandlungen über die Integrationsvereinbarung zu beteiligen. Auch in § 84 Abs. 1 SGB IX ist in Hinblick auf Schwerbehinderte vorgesehen, dass der „Arbeitgeber bei Eintreten von personen-, verhaltens- oder betriebsbedingten Schwierigkeiten im Arbeits- oder sonstigen Beschäftigungsverhältnis, die zur Gefährdung dieses Verhältnisses führen können“, möglichst frühzeitig nicht nur die Schwerbehindertenvertretung und die in § 93 SGB IX genannten Vertretungen, sondern zusätzlich auch „das Integrationsamt einschaltet, um mit ihnen alle Möglichkeiten und alle zur Verfügung stehenden Hilfen zur Beratung und mögliche finanzielle Leistungen zu erörtern, mit denen die Schwierigkeiten beseitigt werden können und das Arbeits- oder sonstige Beschäftigungsverhältnis möglichst dauerhaft fortgesetzt werden kann“. Auch in § 84 Abs. 2 SGB IX, dem allgemeinen Eingliederungsmanagement, ist vorgesehen, dass – sofern „Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht kommen, vom Arbeitgeber die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt hinzugezogen werden“. Diese wirken darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des § 14 Abs. 2 Satz 2 SGB IX erbracht werden.

#### Aufgaben des Integrationsamts

Die **Aufgaben der Integrationsämter** sind im § 102 SGB IX (Teil II Schwerbehindertenrecht) festgeschrieben, nämlich

- die Erhebung und Verwendung der Ausgleichsabgabe,
- der Kündigungsschutz sowie
- begleitende Hilfen im Arbeitsleben.

Die Unterstützung durch die Integrationsämter ist wirkungsvoll, da aus der Ausgleichsabgabe eine Fülle von Hilfen finanziert werden können. Die Unterstützung durch die Integrationsämter ermöglicht behinderten, verunfallten, chronisch oder langfristig Kranken eine **Teil-**

**nahme am betrieblichen Geschehen**, die die zum Teil enorm hohen personenbezogenen Aufwendungen abfängt.

### **Erhalt des Arbeitsplatzes bei häufiger oder langer Krankheit**

#### **Negative Gesundheitsprognose**

Arbeitnehmer laufen Gefahr, bei häufiger oder längerfristiger Krankheit ihren **Arbeitsplatz zu verlieren**. Krankheitsbedingte Kündigungen sind im Arbeitsrecht vorgesehen als in der Person begründet, wenn der Arbeitnehmer aufgrund seiner Krankheit den Arbeitsvertrag künftig nicht mehr erfüllen kann. Das Kündigungsschutzgesetz schützt den Arbeitnehmer auch nicht vor einer **Kündigung während einer Krankheit**, vielmehr kann diese sogar der Grund für eine Kündigung durch den Arbeitgeber sein. Krankheitsbedingte Kündigungen sind nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts rechtsfest nur bei erstens **negativer Gesundheitsprognose**, zweitens Beeinträchtigung der betrieblichen oder wirtschaftlichen Interessen des Arbeitgebers und drittens nach einer umfassenden Abwägung der beiderseitigen Interessen unter Berücksichtigung der Dauer des Arbeitsverhältnisses, der Krankheitsursachen, der Fehlzeiten vergleichbarer Arbeitnehmer und des Lebensalters des Arbeitnehmers und wenn dem Arbeitgeber die Beeinträchtigung seiner Interessen nicht mehr weiter zugemutet werden kann.

#### **Soziale Rücksichtnahme**

Selbst bei einem Arbeitnehmer, der über einen Beobachtungszeitraum von 24 Monaten aufgrund von Kurzerkrankungen insgesamt mehr als sechs Wochen pro Jahr arbeitsunfähig krank war, wird von einer negativen Prognose ausgegangen, die vom Arbeitnehmer durch Tatsachen (ärztliches Gutachten) widerlegt werden muss. Die **wirtschaftlichen Interessen** des Arbeitgebers sind in der Regel erheblich beeinträchtigt, wenn er über einen Zeitraum von zwei aufeinander folgenden Jahren jeweils mehr als sechs Wochen pro Jahr Entgeltfortzahlung leisten muss und zusätzliche Kosten durch Ersatzkräfte oder wirtschaftliche Einbußen entstehen. Allerdings schuldet der Arbeitgeber bei langjähriger erfolgreicher Beschäftigung **soziale Rücksichtnahme**. Beruhen die Beeinträchtigungen der Interessen des Arbeitgebers allein auf der Belastung mit Lohnfortzahlungskosten, müssen diese nach der Rechtsprechung pro Jahr für mindestens 45 bis 60 Krankheitstage anfallen. Liegt dauernde Leistungsunfähigkeit vor und ist ein leidensgerechter Arbeitsplatz nicht vorhanden, geht die Interessenabwägung nur in seltenen Fällen zugunsten des Arbeitnehmers aus.

#### **Langandauernde Krankheit**

Bei langandauernder Krankheit sind die Interessen des Arbeitgebers möglicherweise noch stärker tangiert. Ist ausweislich ärztlicher Gut-

achten mit einer Genesung in den nächsten 24 Monaten nach Ausspruch der Kündigung nicht zu rechnen, steht diese Prognose nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts einer krankheitsbedingten dauernden Arbeitsunfähigkeit rechtlich gleich (BAG vom 12.04.2002 – 2 AZR 148/01 –, in: NZA 2002, S. 1081), sodass eine **Kündigung erfolgreich betrieben werden kann**. Der Arbeitgeber muss allerdings eine erhebliche Beeinträchtigung betrieblicher Interessen darlegen, die sich aus organisatorischen Problemen bei der zeitlich begrenzten Einstellung von Ersatzkräften ergeben kann.

### **Krankheitsbedingte Leistungsminderung**

Bei **krankheitsbedingter Leistungsminderung** des Arbeitnehmers ist die Gesundheitsprognose nur negativ, wenn aufgrund vergangener erheblicher Leistungsminderungen auch für die weitere Zukunft mit solchen, d.h. mit erheblichen Minderleistungen zu rechnen ist. Eine Interessenbeeinträchtigung liegt aber nicht vor, wenn der Arbeitnehmer auf einem anderen, seiner verminderten Leistungsfähigkeit entsprechenden Arbeitsplatz weiterbeschäftigt werden kann.

Angesichts dieser Risiken einer krankheitsbedingten Kündigung und des Aussteuerns aus der Lohnfortzahlung der Krankenkassen nach 78 Monaten wird die Pflicht des Arbeitgebers zu einem BEM für häufig kurzzeitig erkrankte wie für langfristig erkrankte Beschäftigte attraktiv.

### **Notwendiger Krankheitsdatenschutz**

Die Verarbeitung von Daten im Arbeitsverhältnis ist gemäß § 28 Abs. 1 BDSG zulässig. Dort heißt es, dass das „Erheben, Speichern, Verändern oder Übermitteln personenbezogener Daten oder ihre Nutzung als Mittel für die Erfüllung eigener Geschäftszwecke zulässig ist, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses mit dem Betroffenen dient“. Dies sollte beim BEM der Fall sein, da es nach dem Willen des Gesetzgebers ausdrücklich auf freiwilliger Basis durchgeführt werden sollte.

### **Sensible Daten**

Nun sind allerdings die Krankheitsdaten im Rahmen des BEM **sensible Daten** i.S.d. § 3 Abs. 9 BDSG und entsprechender Bestimmungen in den Landesdatenschutzgesetzen, sodass deren Offenbarung „angemessene Garantien“ vorsehen muss, dass die geoffenbarten Daten nicht gegen die betroffene Person verwandt werden. Die allgemeine Zustimmung zur Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements und die Einwilligung in die Datenverarbeitung geoffenbarter Krankheitsdaten sind zwei unterschiedliche Erklärungen. Die Einwilligungserklärung hinsichtlich der Krankheitsdaten muss sich nach § 4a Abs. 3 BDSG ausdrücklich auf sensible Daten/Ge-

sundheitsdaten beziehen. Gefordert ist somit eine so genannte informierte Einwilligung, der Beschäftigte muss über das vorgesehene Verfahren im Detail aufgeklärt sein. Regelmäßig wird es insbesondere ausreichen, wenn die Diagnose und **weitere Einzelheiten nur der Betriebsarzt kennt**, der der Schweigepflicht unterworfen ist. Der Rest des Integrationsteams benötigt nur die für die Maßnahmen erforderlichen Informationen und Schlussfolgerungen, nicht aber Details der Diagnose.

**Integrationsteam** Hinsichtlich eines optimalen Datenschutzes im BEM ist es sinnvoll, wenn nicht die Personalabteilung, sondern eine gesonderte Organisationseinheit das BEM durchführt, ein **Integrationsteam**, bei dem z. B. durch Federführung des Betriebsarzts sichergestellt ist, dass es keinen Durchstich zur Personalabteilung gibt. Der Betriebsarzt ist gebunden an die ärztliche Schweigepflicht nach § 203 StGB. Er ist aufgrund seiner besonderen Stellung und Weisungsfreiheit (§ 8 Abs. 1 Satz 1 ASiG) besser geeignet für die Führung der Akten zum Einzelfallmanagement als ein Mitglied der Personalabteilung.

**Erklärungen zur Entbindung von der Schweigepflicht** Zu berücksichtigen ist auch, dass trotz grundsätzlicher Einwilligung zum BEM der betroffene Beschäftigte gesonderte Erklärungen zur Entbindung von der Schweigepflicht abgeben muss, bevor Ärzte gehört oder Unterlagen herangezogen werden sollen. Damit bleiben die betroffenen Beschäftigten Herr des Verfahrens.

Abschließend sei noch einmal ausdrücklich darauf hingewiesen, dass auch das BEM es grundsätzlich **keineswegs notwendig macht, die Krankheitsdaten des Einzugliedernden außer dem Betriebsarzt auch dem Vorgesetzten oder Mitarbeitern der Personalabteilung zu offenbaren oder gar in die Personalakte aufnehmen zu lassen**. Dies sollte durch Betriebsvereinbarung ausdrücklich klargestellt werden, um das BEM als Hilfe im Bewusstsein der Belegschaft zu verankern. Ärztliche Aussagen und Gutachten, Stellungnahmen der Rehaträger und Ähnliches gehören nicht in die Personalakte, sondern z. B. in die Akte beim betriebsärztlichen Dienst. In die Personalakte gehören nur nicht sensible Daten, also Verfahrensdaten, ob ein Beschäftigter angeschrieben worden ist, ob er einem BEM zugestimmt hat, ob ein BEM abgebrochen worden ist etc.

**Regelung in Betriebsvereinbarung** Datenschutzfragen müssten in einer Betriebsvereinbarung detailliert geregelt werden. Nach Auffassung von Datenschützern müsste eine Betriebsvereinbarung zum BEM folgende **Datenschutzaspekte** regeln (Gundermann, L./Oberberg, M.: Datenschutzkonforme Gestaltung des betrieblichen Eingliederungsmanagements und die Beteiligung des Betriebsrates. In: AuR, 3.3., im Druck):



- Wer soll die Gespräche mit dem betroffenen Arbeitnehmer führen?
- Wie erfolgt die Information des Arbeitnehmers zur Art und Verwendung der erhobenen Daten?
- Welchen Personen werden die von Ärzten eingeholten Unterlagen zugänglich gemacht?
- Wie werden die gemäß § 6 ArbSchG dokumentierten Ergebnisse vorangegangener Gefährdungsbeurteilungen bei der Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements berücksichtigt?
- Wie lange werden die erhobenen Daten aufbewahrt?
- Wie erfolgt die Kontrolle der Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements?
- Wie wird sichergestellt, dass die im betrieblichen Eingliederungsmanagement erhobenen Daten nicht für andere Zwecke als das Ziel des Erhalts des Arbeitsplatzes genutzt werden?

**B**

### Abbruch oder Scheitern des BEM

#### Verwertungsverbot der Daten

Auch ein **Widerruf der datenschutzrechtlichen Einwilligung** ist jederzeit möglich. Dann müssen erhobene und gespeicherte Daten gelöscht werden und die Beschäftigten so gestellt werden, als hätten sie nie eingewilligt. Ist allerdings ein BEM in seiner Maßnahmephase komplett beendet und **möglicherweise erfolglos** geblieben, dürfen die gewonnenen krankheitsbezogenen Daten aus dem BEM dennoch nicht für andere Zwecke, insbesondere nicht für eine krankheitsbedingte Kündigung genutzt werden, da der datenschutzrechtliche Grundsatz der Zweckbindung gilt. Dennoch empfiehlt es sich, ein Verwertungsverbot dieser im BEM gewonnenen Krankheitsdaten in die Betriebsvereinbarung aufzunehmen. Auch sollte die Aufbewahrungsdauer definiert werden (vgl. Gundermann, a.a.O.).

Die **Nichtinanspruchnahme eines BEM** bei einer Krankheit oder in einer ersten Phase einer Krankheit verwirkt nicht das Anrecht darauf, bei Auftreten einer anderen Erkrankung oder Verschlimmerung einer ersten Krankheit nunmehr in ein BEM einzuwilligen, da das BEM immer ein Einzelfallmanagement sein muss. Allerdings sollte der Arbeitnehmer die Gefahr einer krankheitsbedingten Kündigung nicht übersehen, wird das BEM nicht rechtzeitig vereinbart.



## 4 Handlungsmöglichkeiten des Betriebsrats

**B**

Dem Betriebsrat kommt beim betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) ein **zentraler Part** zu. Er kann unter Nutzung der Bestimmungen zum BEM aktiv um die Eingliederung und den Arbeitsplatzverlust längerfristig und/oder häufig Erkrankter kämpfen, kann über die Ausgestaltung einer generellen Regelung des BEM im Rahmen einer Betriebsvereinbarung maximale Hilfe für die durch Krankheit getroffenen Kollegen organisieren und er kann im Rahmen eines festen Integrationsteams bzw. im einzelfallbezogenen Integrationsteam sich für die Interessen des erkrankten Beschäftigten einsetzen.

### Anforderungen an die Interessenvertretung

- Einzelfallmanagement beraten und unterstützen
- Schwerpunktprobleme und Ressourcen ermitteln
- betriebliche Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit fördern
- Konzept zur betriebsnahen Rehabilitation entwickeln
- Netzwerke mit externen Partnern bilden
- Betriebsvereinbarung verhandeln und abschließen
- mit betrieblichen/außerbetrieblichen Akteuren kooperieren
- Maßnahmen und Verfahren überprüfen und überwachen

### Wann muss der Betriebsrat unterrichtet werden?

Damit der Betriebsrat seine Pflichten nach § 80 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG wahrnehmen kann, die Einhaltung der zum Schutze der Beschäftigten erlassenen Gesetze im Betrieb zu kontrollieren, muss er sehr **weitgehend** vom Arbeitgeber über Planungen und Maßnahmen unterrichtet werden (**rechtzeitige und umfassende Unterrichtung** nach § 80 Abs. 2 und § 90 Abs. 1 BetrVG).

Im Hinblick auf Krankheit ist dies allerdings abzugleichen mit dem Anspruch des einzelnen Beschäftigten auf Schutz seiner **besonders sensiblen Daten**. Eine allgemeine Offenlegung der krankheitsbedingten Fehlzeiten einzelner Beschäftigter z.B. in einem gemeinsamen Terminkalender oder in einer personenbezogenen Aufstellung der Personalabteilung scheidet damit aus. Allerdings hat der Betriebsrat **Anspruch auf die kumulierten Daten**, wie viele Beschäftigte unter die Bestimmungen des § 84 Abs. 2 SGB IX fallen, also länger als 42 Tage im Jahr arbeitsunfähig gemeldet waren und wie viele hiervon ein BEM abgelehnt haben.

**Wann muss unterrichtet werden?**

Strittig ist allerdings, **wann** der Arbeitgeber den Betriebsrat darüber hinaus einzelfallbezogen über die **Notwendigkeit eines BEM** unterrichten muss. Der Arbeitgeber muss zwar in dem Augenblick, wo er im Hinblick auf ein Eingliederungsmanagement die Beschäftigten anspricht oder anschreibt, mit dem Betriebsrat über das Verfahren Einigkeit erzielen, wenn die Interessenvertretung dies verlangt. Wenn die Verhandlungen scheitern, kann eine Einigungsstelle vor Gericht im Beschlussverfahren durchgesetzt werden. Allerdings kann der Betriebsrat wohl nicht im Beschlussverfahren das Anschreiben eines einzelnen Langzeiterkrankten unterbinden, sofern keine Betriebsvereinbarung abgeschlossen ist. So können offensichtlich im Einzelfall mit Beschäftigten Vereinbarungen zum BEM unter Wahrung der Vertragsfreiheit getroffen und auch mitbestimmungsfrei wirksam werden.

Zu unterscheiden ist nach Auffassung des Gerichts zwischen dem **allgemeinen Verfahren des Eingliederungsmanagements** und dem **individuellen Eingliederungsmanagementplan**. Die Regelung des § 84 Abs. 2 SGB IX „mit der zuständigen Interessenvertretung“ bezieht sich auf den individuellen Eingliederungsmanagementplan, setzt also bereits die Bereitschaft des Beschäftigten voraus. Das Gericht hielt im zweiten Anlauf allerdings eine Einigung über das Verfahren des BEM in dem Betrieb für **erzwingbar**.

**Kann und soll der Betriebsrat ein BEM initiieren?**

Ein BEM kann nach § 83 SGB IX im Rahmen einer **Integrationsvereinbarung** geregelt werden. Das Initiativrecht für eine Integrationsvereinbarung liegt nach § 83 SGB IX eindeutig bei der Schwerbehindertenvertretung. Ist eine Schwerbehindertenvertretung im Betrieb nicht vorhanden, geht das **Initiativrecht auf den Betriebsrat über**. Auf jeden Fall muss nach § 83 SGB IX der Betriebsrat beteiligt werden; er muss auch hinsichtlich der Integrationsvereinbarung Vertragspartner werden. § 99 SGB IX sieht eine enge Zusammenarbeit von Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen und eine gegenseitige Unterstützung von Schwerbehindertenvertretung und Betriebsrat vor, die in der Praxis ja auch oftmals funktioniert.

**Eingliederung fördern**

Wenn der Betriebsrat üblicherweise auch nicht der Motor für eine Integrationsvereinbarung ist, so hat er doch nach § 93 SGB IX die Aufgabe, die Eingliederung zu fördern. Auch nach § 80 BetrVG hat der Betriebsrat nicht nur die allgemeine Aufgabe, darüber zu wachen, dass die zugunsten der Arbeitnehmer geltenden Gesetze wie das Neunte

Buch Sozialgesetzbuch im Betrieb durchgeführt werden, sondern hat auch ausdrücklich die Aufgabe, **die Eingliederung Schwerbehinderter und sonstiger besonders schutzbedürftiger Personen zu fördern** und kann nach § 92a BetrVG Vorschläge zur Beschäftigungssicherung machen.

Nun ist der Adressatenkreis des Neunten Buches Sozialgesetzbuch mithilfe des § 84 Abs. 2 SGB IX über den Kreis der Schwerbehinderten und ihnen Gleichgestellter auf alle länger oder häufig Kranken ausgedehnt worden. Betriebliches Eingliederungsmanagement für diesen Personenkreis hat der Arbeitgeber einzelfallbezogen mit dem Betriebsrat, bei Schwerbehinderten zusätzlich mit der Schwerbehindertenvertretung zu klären. Da es sich beim BEM eindeutig um eine **ausfüllungsbedürftige Regelung** im betrieblichen Gesundheitsschutz handelt, kann der Betriebsrat hinsichtlich einer Betriebsvereinbarung initiativ werden und eine Vereinbarung notfalls über eine Einigungsstelle erzwingen.

Gibt es im Betrieb bereits eine Integrationsvereinbarung, wäre es naheliegend, **diese in eine Betriebsvereinbarung zum umfassenden Eingliederungs- und Integrationsmanagement zu erweitern**, die den Auftrag nach §§ 83 und 84 SGB IX abdeckt. Eine solche Integrationsvereinbarung als Betriebsvereinbarung abgeschlossen – von Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung (wie auch Arbeitgeber) unterschrieben – entfaltet eine höhere Rechtsverbindlichkeit und eröffnet dem Betriebsrat den Rechtsschutz im Hinblick auf die Einhaltung der Vereinbarung. Integrationsvereinbarungen nach § 83 SGB IX haben hingegen lediglich den rechtlichen Status einer so genannten Regelungsabsprache ähnlich wie Zielvereinbarungen.

### **Kampf um Betriebsvereinbarung**

Gibt es im Betrieb eine partnerschaftliche Orientierung in Hinblick auf die Mitarbeiter, empfiehlt sich für den Betriebsrat, **um eine Betriebsvereinbarung zum BEM zu kämpfen**, weil diese länger und häufig kranken Kollegen vielfältige Hilfen systematisch organisiert und das Risiko krankheitsbedingter Kündigung minimiert. In anderen Betrieben ist der Betriebsrat zwar gefordert, im Einzelfall sich für ein Eingliederungsmanagement einzusetzen. Generell birgt aber ein BEM auch das Risiko, dass – auch wenn es freiwillig bleibt – damit der Druck auf kranke Kollegen erhöht wird und sie umso mehr befürchten, aus dem Betrieb gedrängt zu werden. **Beim BEM muss innerbetrieblich der vorrangige Charakter der Hilfe kommuniziert** und über eine Vereinbarung abgesichert werden. Der Umgang mit dem neuen Instrument des BEM sollte insofern sinnvollerweise auf den Erfahrungen im Umgang mit Sucht und der betrieblichen Absicherung von Suchthilfe im Rahmen von Betriebsvereinbarungen aufbauen.

### Kann der Betriebsrat ein BEM erzwingen?

Bietet der Arbeitgeber fallbezogen ein BEM an, ohne die Zustimmung des Betriebsrats eingeholt zu haben und hat das Anschreiben **einschüchternden Charakter**, kann der Betriebsrat über das Verfahren des BEM und die Form des Anschreibens eine Betriebsvereinbarung verlangen und über eine Einigungsstelle erzwingen. In dieser Phase sollte der Betriebsrat auch weitere Anschreiben an für ein BEM infrage kommende Beschäftigte durch ein Beschlussverfahren nach § 23 Abs. 3 BetrVG unterbinden.

### Mitbestimmungspflichtigkeit des BEM

Das allgemeine Verfahren des Eingliederungsmanagements dient der **gesundheitlichen Prävention** und ist offensichtlich ausfüllungsbedürftig. Somit ist es nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts mitbestimmungspflichtig nach § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG. Gleichzeitig berührt es die Ordnung im Betrieb und ist mitbestimmungspflichtig nach § 87 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG.

#### Zweifel an der Mitbestimmungspflicht

Zweifel an der Mitbestimmungspflichtigkeit nach § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG dürften nach der Grundsatzentscheidung des Bundesarbeitsgerichts vom 08.06.2004 zerstreut sein. Das Bundesarbeitsgericht schrieb den Arbeitgebern ins Stammbuch, dass nach „§ 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG der Betriebsrat bei betrieblichen Regelungen über den Gesundheitsschutz mitzubestimmen hat, die der Arbeitgeber zwar auf Grund einer öffentlich-rechtlichen Rahmenvorschrift zu treffen hat, bei deren Gestaltung ihm aber Handlungsspielräume verbleiben. Mitzubestimmen hat der Betriebsrat bei der Ausfüllung dieses Spielraums. Dadurch soll im Interesse der betroffenen Arbeitnehmer eine möglichst effiziente Umsetzung des gesetzlichen Arbeitsschutzes im Betrieb erreicht werden. **Das Mitbestimmungsrecht setzt ein, wenn eine gesetzliche Handlungspflicht objektiv besteht und wegen Fehlens einer zwingenden Vorgabe betriebliche Regelungen verlangt, um das vom Gesetz vorgegebene Ziel des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu erreichen.** Ob die Rahmenvorschrift dem Gesundheitsschutz mittelbar oder unmittelbar dient, ist unerheblich.“ Ebenso wenig komme es auf eine subjektive Regelungsbereitschaft des Arbeitgebers an.

### Regelung von BEM in Vereinbarungen

In diversen Betrieben und Dienststellen sind bereits Vereinbarungen zum BEM getroffen worden. Wie oben dargestellt, kann BEM im Rahmen einer Integrationsvereinbarung nach § 83 SGB IX geregelt wer-

den, oder – rechtsverbindlicher – in einer Betriebsvereinbarung. Da das Instrument des BEM vom Gesetzgeber erst 2004 eingeführt wurde, empfiehlt es sich sogar möglicherweise, **eine Vereinbarung über die Erprobung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements zu treffen.**

### Konzernbetriebsvereinbarung der Carl-Zeiss-Gruppe in Deutschland

Schon im Jahre 2002 wurde eine Integrationsvereinbarung wegweisend als Konzernbetriebsvereinbarung 14/02 zwischen dem Vorstand der Carl-Zeiss-Gruppe und dem Konzernbetriebsrat Carl Zeiss und der Konzernschwerbehindertenvertretung Carl Zeiss abgeschlossen. Die Integrationsvereinbarung zur Wahrung der Interessen gesundheitsbeeinträchtigter, behinderter und schwerbehinderter Menschen der Unternehmen und Standorte in der Carl-Zeiss-Gruppe in Deutschland und die gesamten Bemühungen des Konzerns sind darauf ausgerichtet, erkrankte und behinderte Mitarbeiter im Betrieb zu halten und Gesundheits- und Eingliederungsmanagement als Win-Win-Situation für die Beschäftigten wie für den Betrieb zu gestalten.

Im Einzelnen ist die Betriebsvereinbarung folgendermaßen aufgebaut:

1. Präambel
2. Geltungsbereich/Personenkreis
3. Ziele der Integrationsvereinbarung
4. Beauftragte des Arbeitgebers
5. Neueinstellung von behinderten Menschen
6. Maßnahmen zur beruflichen Integration
7. berufliche Rehabilitation und Präventionsmaßnahmen
8. stufenweise Wiedereingliederung
9. Aufgaben des Integrationsteams
10. Qualifizierung der Führungskräfte
11. betriebliche Gesundheitsförderung
12. Beilegung von Streitigkeiten
13. Geltungsdauer der Vereinbarung
14. salvatorische Klausel
15. Anhang A: Personalstatistik
16. Anhang B: Ablauf von Einstellungen

In der Präambel heißt es: „Übereinstimmung besteht, dass gesunde, motivierte und erfahrene Beschäftigte das wichtigste Kapital für erfolgreiches unternehmerisches Handeln sind. Deshalb unterstützt der Vorstand der Carl-Zeiss-Gruppe die Bemühungen um ein optimales betriebliches Gesundheits-, Sicherheits- und Sozialmanagement sowie

ein positives Betriebsklima.“ In diesem Geiste ist die Betriebsvereinbarung gestrickt. Ergänzend zur Vereinbarung wurde von der Carl-Zeiss-Gruppe ein umfangreicher Führungsleitfaden zum BEM entwickelt.

### **Rückkehrgespräch**

Führen Sie das Rückkehrgespräch

- nach jeder Abwesenheit Ihres Mitarbeiters
- jeweils an dem Tag, an dem er seine Arbeit wieder aufnimmt.

Nehmen Sie als Vorgesetzter Ihre Fürsorgepflicht wahr, signalisieren Sie Ihrem Mitarbeiter, dass Sie seine Abwesenheit bemerkt haben und auf ihn und seine Arbeitsleistung Wert legen. Sorgen Sie dafür, dass Ihr Mitarbeiter schnellstmöglich wieder in den Arbeitsprozess eingliedert wird.

### **Gesprächseröffnung**

- positive Gesprächseröffnung, d.h. Mitarbeiter begrüßen, Kontakt herstellen
- dem Mitarbeiter das Gefühl geben, dass er vermisst wurde und gebraucht wird
- Wichtigkeit des Mitarbeiters und seines Leistungsbeitrags herausstellen

### **Informationsphase**

Der Umfang der Informationsphase ist abhängig von der Dauer der Abwesenheit.

fachlich, nach jeder Abwesenheit:

- Mitarbeiter über Neuigkeiten und Vorgänge während seiner Abwesenheit informieren
- klären, ob aktuelle Arbeitsstandards (noch) bekannt sind und ggf. Veränderungen während seiner Abwesenheit erläutern

fürsorglich, nach krankheitsbedingter Fehlzeit:

- Mitarbeiter nach seinem aktuellen Gesundheitszustand fragen, wichtig: nicht nach der Krankheit, sondern nach dem Befinden, in diesem Zusammenhang nach den unmittelbaren Auswirkungen auf die Arbeitssituation erkundigen
- besprechen, ob es einen Zusammenhang zwischen seiner Erkrankung und seiner Arbeitssituation geben kann
- nach Einsatzfähigkeit des Mitarbeiters erkundigen und klären, ob er seine Tätigkeit wieder in vollem Umfang aufnehmen kann



- fragen, ob noch besondere Rücksicht notwendig ist (z. B. ob sich der Mitarbeiter noch in ärztlicher Behandlung befindet)

### Gesprächsabschluss

- Gespräch positiv ausklingen lassen
- Zuversicht und positive Erwartungen bezüglich guter Zusammenarbeit äußern

### Positivgespräch

Führen Sie das Positivgespräch, wenn ein Mitarbeiter

- positives Fehlzeitverhalten (über sechs Monate nicht gefehlt) und
- gute Leistungen gezeigt hat.

Mitarbeiter werden von ihren Vorgesetzten oft nur dann angesprochen, wenn ihre Leistungen oder ihr Verhalten nicht zufriedenstellend sind. Machen Sie es anders: Sprechen Sie Ihre Mitarbeiter auf gute Leistungen und positives Verhalten an, denn Anerkennung tut gut und spornt zu weiterem positiven Verhalten an.

### Gesprächseröffnung

- Mitarbeiter begrüßen, Kontakt herstellen
- Anlass des Gespräches nennen

### Informationsphase

- den Mitarbeiter für seine Einsatzbereitschaft loben (keine Fehlzeiten im Zeitraum von ... bis ...) und darauf hinweisen, dass seine Einsatzbereitschaft bemerkt und anerkannt wird
- aktuelle Fehlzeitsituation bei Zeiss und in der eigenen Organisationseinheit darstellen und die Bedeutung des Mitarbeiters für seinen Arbeitsbereich herausstellen
- allgemeine Auswirkungen von Fehlzeiten aufzeigen
  - für das Unternehmen/die Abteilung (Kosten)
  - für Vorgesetzte und Kollegen (Belastung)
- Ziele zu „Fehlzeiten“ für Zeiss und die eigene Organisationseinheit darstellen

### Rückmeldungsphase

- Einschätzung des Mitarbeiters zum Betriebsklima und zur Arbeitssituation erfragen
- positiven Gesprächsanlass nutzen, um an dieser Stelle mögliche Probleme innerhalb Ihres Verantwortungsbereichs zu besprechen

**Gesprächsabschluss**

- Mitarbeiter das Gefühl geben, dass man auf ihn und seine Arbeitsleistung Wert legt
- Zuversicht äußern, dass der Mitarbeiter auch in Zukunft positive Leistungen und Verhaltensweisen zeigen wird

**Beratungsgespräch  
und Folgegespräch**

Führen Sie das Beratungsgespräch, wenn ein Mitarbeiter

- auffällig häufig gefehlt hat (mehr als fünf Mal innerhalb von zwölf Monaten) oder
- viele Fehltage hat (mehr als 20 Arbeitstage innerhalb von zwölf Monaten).

Protokollieren Sie dieses Gespräch! Führen Sie das Folgegespräch ca. drei Monate später, unabhängig davon, wie sich das Fehlzeitverhalten des Mitarbeiters entwickelt hat.

**Gesprächseröffnung**

- Mitarbeiter begrüßen, Grund und Ziel des Gesprächs erläutern
- nach momentanem Gesundheitszustand fragen (nach Befinden, nicht nach Krankheit)

Sachverhalt klären

- dem Mitarbeiter die Dauer und Lage seiner Fehlzeiten aufzeigen
- nach Ursachen für Fehlzeiten fragen (Achtung! keine Auskunftspflicht)

Maßnahmen vereinbaren

- vom Mitarbeiter Vorschläge einholen und gemeinsam Lösungsvorschläge suchen
- ggf. Unterstützung durch Betriebsrat, Sozialberatung oder Integrationsteam anbieten

Im anschließenden **Folgegespräch** zusätzlich

- die Wirkung der im Fürsorgegespräch vereinbarten Maßnahmen bewerten,
  - bei positivem Fehlzeitverhalten das verbesserte Verhalten anerkennen und/oder positive Wirkung der bisherigen Maßnahmen herausstellen,
  - bei negativem Fehlzeitverhalten den Mitarbeiter schildern lassen, warum Maßnahmen keine Wirkung gezeigt haben und/oder weitere Maßnahmen vereinbaren.

### Gesprächsabschluss

- Mitarbeiter darauf hinweisen, dass sein Fehlzeitverhalten beobachtet wird
- Auswirkungen der Fehlzeiten ansprechen (Auswirkungen und Zusammenhänge für das Unternehmen, zusätzliche Belastung für Kollegen und Vorgesetzte, usw.)
- Mitarbeiter das Gefühl geben, dass man Wert auf ihn und seine Anwesenheit legt
- Zuversicht äußern, dass (durch beschlossene Maßnahmen) zukünftig Fehlzeiten vermieden werden

Im anschließenden **Folgegespräch** zusätzlich

- bei positivem Fehlzeitverhalten auf die positive Wirkung der vertrauensvollen Zusammenarbeit hinweisen,
- bei negativem Fehlzeitverhalten den Mitarbeiter auf die Bedeutung der vereinbarten Maßnahmen und die Notwendigkeit der Verhaltensänderung hinweisen und dabei Unterstützung anbieten.

### Leitfaden für telefonische Kontaktaufnahme

Nehmen Sie mit Ihrem Mitarbeiter telefonisch Kontakt auf wenn der Triggerwert 20 Tage erreicht, der Mitarbeiter jedoch noch immer arbeitsunfähig ist. Der Anruf wird in einem entsprechenden Anschreiben angekündigt. Je nachdem ob bereits Kontakt mit der Schwerbehindertenvertretung oder dem Arbeitsmedizinischen Dienst bestand, wird das Schreiben von der jeweiligen Stelle aus versendet, falls noch gar keine Kontaktaufnahme stattgefunden hat, wird das Schreiben von der Personalabteilung versendet.

### Gesprächseröffnung

Mitarbeiter begrüßen und Ziel des Gesprächs erläutern, z. B.:

- Sie haben bereits ein Schreiben erhalten, in dem mein Telefonanruf angekündigt wurde.
- Jetzt möchte ich mich gern persönlich erkundigen wie es Ihnen geht ...

### Gesundheitszustand

- Merken Sie schon eine Besserung?/Fühlen Sie sich schon etwas besser?
- Sind sie noch in Behandlung/medizinischer Betreuung?

### Selbsteinschätzung

- Was meinen Sie – wann können Sie wieder arbeiten?
- Wann können wir wieder mit Ihnen rechnen?

**Hinweis:** Verstehen Sie mich nicht falsch – ich will keinen Druck machen – aber ich muss selbst auch planen (ggf. Vertretung/Aufgabenverteilung ...)

Wir spüren Ihr Fehlen sehr ... (darauf hinweisen, wie wichtig der Mitarbeiter für die Abteilung ist)

### **Vereinbarung Gesprächstermin**

- Denken Sie, dass wir uns in einem persönlichen Gespräch (in der Firma) gemeinsam überlegen können, wie wir weiter vorgehen wollen ?
- Wann glauben Sie, dass Sie in der Lage zu einem persönlichen Gespräch in der Firma sind, um gemeinsam das weitere Vorgehen abzustimmen, Lösungsvorschläge zu suchen bzw. Maßnahmen zu planen.

### **Nutzen Sie die Gesprächsleitfäden**

- zur Vorbereitung auf das Gespräch, indem Sie
  - Angaben über Ihren Mitarbeiter eintragen (bei Beratungs- und Folge-Gespräch),
  - Gesprächsziel und -ablauf festlegen,
  - anzusprechende Punkte auswählen.

**Orientierungshilfe** Sie selber haben damit eine Orientierungshilfe und Entlastung und für Ihren Mitarbeiter bedeutet es Gewissheit, dass das Gespräch nicht ohne Grundlage geführt wird und sachlich begründet ist.

Nutzen Sie ihn außerdem

- zur Durchführung Ihrer Gespräche, indem Sie
  - ausgewählte Punkte des Leitfadens ansprechen,
  - Gesprächsinhalte als Protokoll festhalten,
  - einen Folgetermin vereinbaren,
  - mit Unterschriften eine Verbindlichkeit festlegen,
  - Ihrem Mitarbeiter eine Kopie geben und das Original des Protokolls vertraulich aufbewahren.

Sie haben eine Gedächtnishilfe, wenig Schreiarbeit und geringen Zeitaufwand und Ihrem Mitarbeiter bieten Sie einerseits ein strukturiertes, klares Gespräch und andererseits geben Sie ihm das Gefühl, seine Situation genau einschätzen zu können.

Nutzen Sie den Gesprächsleitfaden schließlich auch

- zur Nachverfolgung, indem Sie
  - sich in möglichen weiteren Gesprächen auf die im Protokoll schriftlich festgehaltenen Inhalte beziehen (Vereinbarungen, ...).

Sie haben ein Dokument bzw. einen Nachweis gegenüber Ihrem Mitarbeiter (auch im Problemfall) und Ihr Mitarbeiter hat den Eindruck, dass Vereinbartes auch verbindlich ist.

**B**

### Bremer Vereinbarung über die Erprobung eines BEM gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX

In Bremen ist von Senat und Gesamtpersonalrat am 28.06.2006 der Weg beschritten worden, eine Vereinbarung über die Erprobung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements zu treffen. Die dortige Vereinbarung gilt als Dienstvereinbarung und ergänzt gleichzeitig gemäß § 83 Abs. 2a Nr. 5 SGB IX die dortige Integrationsvereinbarung aus dem Jahre 2001. Eleganter wurde das eigentliche umfangreiche Verfahren zum BEM als Anhang zur Dienstvereinbarung in eine Handlungshilfe gekleidet, die im Zuge des Mitbestimmungsverfahrens geändert werden kann, ohne dass es einer Kündigung dieser Vereinbarung bedürfte. Die Vertragsparteien sind sich bereits einig, die Vereinbarung „in ein noch zu schaffendes integratives Konzept zum präventiven Gesundheitsmanagement zu übernehmen“.

**Grundsätze** Folgende Grundsätze wurden vereinbart:

1. Im Mittelpunkt dieser Vereinbarung steht die Klärung zwischen dem Arbeitgeber und den zuständigen Beschäftigtenvertretungen i.S.d. § 93 SGB IX, bei schwerbehinderten Menschen zusätzlich mit der Schwerbehindertenvertretung, und mit Zustimmung der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt sowie der Arbeitsplatz erhalten werden kann. Soweit erforderlich wird die Betriebsärztin/der Betriebsarzt hinzugezogen.
2. Hierfür wurde ein Vorgehen entwickelt, das in einer Handlungshilfe zum betrieblichen Eingliederungsmanagement beschrieben ist. Die Handlungshilfe ist Anlage dieser Vereinbarung und kann im Zuge des Mitbestimmungsverfahrens geändert werden, ohne dass es einer Kündigung dieser Vereinbarung bedarf.
3. Zur Wahrung der Persönlichkeitsrechte der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind diese bzw. ihre gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter auf die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen.
4. Bei der Erhebung, Speicherung und Verarbeitung der Daten werden die datenschutzrechtlichen Bestimmungen beachtet. Daten, die im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements bekannt werden, dürfen nur für diesen Zweck verwendet werden.

5. Das Thema „Krankheit/gesundheitliche Beeinträchtigungen“ erfordert im betrieblichen Umgang von allen Beteiligten eine besondere Sensibilität. Für betroffene Beschäftigte sind Gespräche in diesem Zusammenhang mit Ängsten und Verunsicherung verbunden, weshalb aufseiten aller Beteiligten mit entsprechender Sorgfalt vorgegangen werden muss.

Im Einzelnen regelt die Handlungshilfe den Kreis der beteiligten Personen, das Einsetzen des betrieblichen Eingliederungsmanagements, die Möglichkeiten zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit, die Gesprächsangebot, die Durchführung des Gesprächs, die Vereinbarung von Maßnahmen, die Dokumentation, die Beratungsmöglichkeit für Vorgesetzte, das Hinzuziehen der Betriebsärztin/des Betriebsarzts, die Aufgaben der Servicestellen, die Leistungen zur Teilhabe und die begleitenden Hilfen. Zur Handlungshilfe gehören eine Reihe von Anlagen, so ein Musteranschreiben bei ununterbrochener Arbeitsunfähigkeit, Musteranschreiben bei aufaddierten Arbeitsunfähigkeitszeiten, Ablaufdiagramm zur Hinzuziehung der Betriebsärztin/des Betriebsarzts, Empfehlungen zur Gesprächsführung, gemeinsame Servicestellen, Leistungen zur Teilhabe und begleitende Hilfen im Arbeitsleben.

#### Entwurf einer Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung „Betriebliche Prävention und Eingliederungsmanagement“ (ver.di u. IG Metall)

In dieser von den Gewerkschaften entworfenen Vereinbarung wird folgender Regelungsrahmen vorgeschlagen:

##### **Präambel**

1. Ziele
2. Geltungsbereich
3. Maßnahmen
  - 3.1. Zusammenarbeit der Verantwortlichen
  - 3.2. Aufbau eines betrieblichen Frühwarnsystems
    - 3.2.1. Erfassung und Auswertung von Arbeitsunfähigkeitsdaten
    - 3.2.2. Kontaktaufnahme mit den Betroffenen
    - 3.2.3. Feststellung des Bedarfs
    - 3.2.4. Maßnahmenspektrum
    - 3.2.5. Koordination und Dokumentation
4. Qualifizierung der Vorgesetzten
5. Finanzierung der Maßnahmen

6. Zielerreichung
7. Streitigkeiten
8. Datenschutz
9. Geltungsdauer

Der Vergleich mit anderen Vereinbarungen macht sofort deutlich, dass solche Vorschläge nicht eins zu eins übernommen werden sollten, sondern jeder Betrieb sinnvollerweise eine maßgeschneiderte Vereinbarung trifft.

Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung über die Einführung und Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, Vorschlag der Arbeitsgemeinschaft der Schwerbehindertenvertretungen für Industrie, Wirtschaft und Verwaltungen in NRW

Dieser Vorschlag aus Dezember 2005 enthält folgenden Aufbau:

#### **Präambel**

- § 1 Geltungsbereich
- § 2 Ziele des BEM und Begriffsbestimmungen
- § 3 Betriebliches Frühwarnsystem
- § 4 Integrationsteam
- § 5 Einzelfallmanagement
- § 6 Klärungs-/Erstgespräch
- § 7 Hinzuziehung des Werks- oder Betriebsarzts sowie Sozialleistungsträgers
- § 8 Maßnahmenplan
- § 9 Maßnahmendurchführung
- § 10 Dokumentation und Evaluierung
- § 11 Kündigungsrecht bei Fehlschlägen
- § 12 Datenerhebung und -verwendung
- § 13 Unterrichtung der Beschäftigten
- § 14 Information und Qualifizierung der verantwortlichen Personen
- § 15 Schlussbestimmungen
- § 16 Inkrafttreten und Kündigung

Auch diese Vereinbarung bedarf einer kritischen Evaluation. So sollen die Ursachen der Erkrankung mit dem Integrationsteam, dem unter anderem zwei Vertreter des Arbeitgebers angehören, erörtert werden,

was im Hinblick auf die Sensibilität der Daten grundsätzlich nur dem Arbeitsmediziner offenbart werden sollte. Auch ist fraglich, ob in einer Betriebsvereinbarung die Konsequenzen eines Scheiterns des BEM oder bei „striker, nicht nachvollziehbarer Verweigerung“, nämlich krankheitsbedingter Kündigung, ausgebreitet werden sollten.

### Eckpunkte für eine Betriebsvereinbarung zum Eingliederungsmanagement – Handlungshilfe des Projekts „Gute Arbeit“

Die sich als Musterbetriebsvereinbarung verstehende Betriebsvereinbarung wurde im Rahmen einer umfangreichen Handlungshilfe zum BEM vorgestellt und sieht folgende Gliederung vor:

#### **Präambel**

Geltungsbereich

Ziele

Regelungen zur Prozessgestaltung

- Intervention
- Klärungsgespräch
- Eingliederungsgespräch (Fallkonferenz)
- Durchführung von Maßnahmen
- Wiedereingliederung und Maßnahmenabschluss
- Datenschutz und Schweigepflicht
- Freiwilligkeit

Regelungen zur Durchführung von Maßnahmen

Regelungen zur Organisationsentwicklung

- System der Früherkennung von gesundheitsbedingten Beschäftigungsgefahren
- Zusammenarbeit und Vernetzung mit Leistungsträgern, Beratungsdiensten, Einrichtungen der Rehabilitation, behandelnden Ärzten
- betriebliches Eingliederungsteam
- Qualifizierungsmaßnahmen
- Berichterstattung und Qualitätssicherung

Regelungen zum Einsatz von Instrumenten

Die Mustervereinbarung ist nicht ausformuliert, bietet aber eine Fülle an Überlegungen zur Entwicklung einer Betriebsvereinbarung zum BEM.



### REHADAT-Sammlung

Die Integrationsvereinbarungen, die man bei REHADAT findet, sind nach Branchen gruppiert. Sie liegen in anonymer Form vor und sollen insbesondere Anregungen für eigene Integrationsvereinbarungen geben. Die Sammlung wird erstellt in Kooperation mit der IG Metall und der Universität Köln.

**B**

Vorschläge für Regelungen zum BEM nach § 84 Abs. 2 SGB IX in einer Betriebsvereinbarung, Vorschlag des Instituts für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln

### Vereinbarungsentwurf

Dieser Vereinbarungsentwurf sieht erfreulicherweise nicht nur vor, das BEM als Unternehmenskultur zu verankern und durch geeignete Maßnahmen zu pflegen, sondern zentriert das BEM um eine neutrale Ansprechperson herum. Auf diese müssen sich Arbeitgeber, Schwerbehindertenvertretung und Betriebsrat einigen. Sie muss gleichermaßen das Vertrauen des Arbeitgebers wie der Arbeitnehmer genießen. Diese Ansprechperson muss nicht dem Betrieb angehören.

### Erfolgreiche Beispiele

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) bietet auf ihrer Homepage eine Fülle erfolgreicher Beispiele für Eingliederungsmanagement an. Die Datenbank ist strukturiert und kann nach den Kriterien „Schlagwort“ (z.B. BEM), „Behinderung“ und „Bereich/Betrieb“ durchsucht werden. So wurden z.B. bei den Ford-Werken durch die Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements die Arbeitsplätze für über 500 chronisch Kranke, leistungsgewandelte oder schwerbehinderte Mitarbeiter im Bereich der Fiesta B-Car Fertigung (Rohbau, Endmontage, Lackiererei usw.) am Standort Köln erhalten.

Das BEM für eine erkrankte erfahrene Kollegin hat z.B. auch bei der Fa. Gera Chemie in Oberhausen ein neues Wir-Gefühl in der Belegschaft geschaffen. Bei den Berliner Stadtreinigungsbetrieben wurde durch die Gesamtschwerbehindertenvertretung des Betriebs das Konzept für das Projekt „Papierkorbwerkstatt“ entwickelt. Für die Aufgaben wurde die Schaffung von 15 Arbeitsplätzen notwendig. Diese Arbeitsplätze sollen ausschließlich von schwerbehinderten Mitarbeitern, Mitarbeitern, die einen Unfall hatten, und Mitarbeitern, die nicht mehr so leistungsfähig sind, besetzt werden. Zur Durchführung des

Projekts ist eine Lackiererei vorgesehen, in der die beschädigten Papierkörbe gereinigt, ggf. geschliffen und lackiert werden. Mehrere Kollegen sind täglich unterwegs in der Stadt, um verschmutzte Körbe zu reinigen oder ausgebeulte Schüssler zu ersetzen. Bei größeren Mängeln tauschen die Mitarbeiter die alten Behälter aus und bringen sie zum Schleifen und Lackieren in die Werkstatt. Da es sich bei allen Mitarbeitern, einschließlich der Vorgesetzten, um schwerbehinderte Menschen handelt, die ihre Behinderungen alle während ihrer Tätigkeit bei den Stadtreinigungsbetrieben erworben hatten, wurde schon in der Konzeptionsphase das Integrationsamt beratend hinzugezogen. Nach einem Jahr Laufzeit konnte das Projekt „Papierkorbwerkstatt“ der Stadtreinigungsbetriebe sehr positiv bewertet werden:

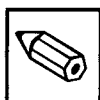
- Die Produktivität der älteren und gleichzeitig schwerbehinderten Mitarbeiter kann sich durchaus mit dem Ergebnis der vormals extern beauftragten Firma messen lassen.
- Besonders bemerkenswert ist, dass der Krankenstand in diesem Bereich innerhalb eines Jahres um 5 % gesenkt werden konnte.
- Insgesamt konnten bei sehr guten Arbeitsergebnissen die Kosten des Betriebs für eine externe Leistungserbringung erheblich gesenkt werden.
- Aufgrund der erfolgreichen Maßnahme werden weitere Projekte für schwerbehinderte Mitarbeiter geplant und befinden sich bereits in der Konzeptions- oder Umsetzungsphase.

**Weitere Beispiele**

Beispiele für weitere erfolgreiche Praxis und Projekte des BEM finden sich auch in der Handlungshilfe der Projekts „Gute Arbeit“ des Vorstands der IG Metall und in der Handlungshilfe von ver.di und IG Metall oder können zum Beispiel auf folgendem Portal gefunden werden: [www.igmetall.de/gutearbeit](http://www.igmetall.de/gutearbeit).

## 5 Praxis

### 5.1 Musterschreiben: Anschreiben an langzeiterkrankte Arbeitnehmer



Frau/Herrn  
– im Hause –

Ort, Datum

Absender  
Betriebsrat der Firma ...

#### **Ihre Arbeitsunfähigkeit**

Maßnahmen vor Wiederaufnahme der Beschäftigung

Liebe(r) Frau/Herr ...,

mit Bedauern stellen wir fest, dass Sie seit geraumer Zeit arbeitsunfähig erkrankt sind und wünschen Ihnen baldige Genesung.

Da bei einer Erkrankung, die über sechs Wochen dauert, eine erhebliche Beeinträchtigung des Gesundheitszustands anzunehmen ist, möchten wir Sie darauf hinweisen, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich in diesen Fällen vor einer Wiederaufnahme der Arbeit mit unserem Betriebsarzt Herrn ... abstimmen können, ob die Genesung so weit fortgeschritten ist, dass die Wiederaufnahme der Arbeit ohne arbeitsmedizinische Bedenken möglich ist oder zusätzliche unterstützende Maßnahmen wie eine medizinische oder berufliche Rehabilitation oder technische Hilfen am Arbeitsplatz sinnvoll und erforderlich sind. Zu diesem Zweck können Sie unseren Betriebsarzt, in Übereinstimmung mit ihrem Hausarzt, nach telefonischer Terminabsprache aufsuchen.

Wegen dieser Regelung ist es angeraten, dass Sie mit Ihrem behandelnden Arzt rechtzeitig vorher über eine mögliche Wiederaufnahme der Tätigkeit sprechen, um die Abstimmung mit dem Betriebsarzt frühzeitig vorzunehmen.

In diesem Zusammenhang weisen wir auf die Möglichkeit der stufenweisen Wiedereingliederung hin und fügen ein Merkblatt mit näheren Erläuterungen unseres Betriebsarzts bei.

Mit freundlichen Grüßen

---

*Betriebsratsvorsitzende/r*

### **Internetportale zum betrieblichen Eingliederungsmanagement**

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

<http://www.bmas.bund.de/BMAS/Navigation/teilhabe-behinderter-menschen.html>

<http://www.behindertenbeauftragter.de/index.php5>

<http://www.sgb-ix-umsetzen.de/>

<http://db1.rehadat.de/rehadat/Reha.KHS>

[www.iqpr.de](http://www.iqpr.de)

<http://www.regierung.oberbayern.bayern.de/> – Eingliederungsmanagement

<http://www.dvfr.de/pages/static/1751.aspx> – Deutsche Vereinigung für Rehabilitation

<http://www.bkk.de/bkk/powerslave,id,817,nodeid,817,p,0.html> – BKK Eingliederungsmanagement

[www.jobs-ohne-barrieren.de](http://www.jobs-ohne-barrieren.de) – Bundesregierung

<http://www.schwvb.de/eingliederungsmanagement.html>

<http://www.eibe-projekt.de/eibe/seiten/default.asp> – Entwicklung und Integration eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, gefördert von der Bundesregierung