



Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Vereinbarung über ein Betriebliches Eingliederungsmanagement gemäß § 84 (2) SGB IX

**Handlungshilfe zum
Betrieblichen Eingliederungsmanagement**



Impressum

Herausgeber/in:

Die Senatorin für Finanzen
Gesamtpersonalrat für das Land und die Stadtgemeinde Bremen
Gesamtschwerbehindertenvertretung für das Land und die Stadtgemeinde Bremen
Gesamtrichterrat für das Land Bremen

Bearbeitung:

Die Senatorin für Finanzen
Susanne Pape
Referat 33 - Personalentwicklung -
Doventorscontrescarpe 172 (Block C), 28195 Bremen
Email: susanne.pape@finanzen.bremen.de
www.finanzen.bremen.de

Druck:

Hausdruckerei, Die Senatorin für Finanzen
Rudolf-Hilferding-Platz 1, 28195 Bremen

Stand: Juni 2009

VEREINBARUNG ÜBER EIN BETRIEBLICHES EINGLIEDERUNGSMANAGEMENT GEMÄß § 84 (2) SGB IX

Präambel

Gesundheits- und Arbeitsschutz sind unverzichtbare Bestandteile eines modernen Personalmanagements. Für die Zukunft hängt die Qualität, Effektivität und Innovationsfähigkeit der bremischen Verwaltung sowohl von einer optimalen Personalplanung und Personalentwicklung der Gesamtheit aller Beschäftigten als auch von Leistungsvermögen, Motivation und Gesundheit einer jeden Mitarbeiterin und eines jeden Mitarbeiters ab. Gerade in Zeiten erhöhter Anforderungen im Rahmen der Verwaltungsmodernisierung werden Konzepte und Maßnahmen erforderlich, die die Organisation und die einzelnen Beschäftigten gleichermaßen unterstützen.

Arbeitsunfähigkeitszeiten können vielfältige Ursachen haben. Geeignete Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, des Gesundheitszustandes und der Leistungsmöglichkeiten der Beschäftigten zu treffen, liegt im gemeinsamen Interesse der Partner dieser Vereinbarung.

Sie sind sich darüber einig, im Interesse der Beschäftigten und der bremischen Verwaltung ein betriebliches Gesundheitsmanagement umfassend einzuführen und dauerhaft zu gestalten. Dabei ist das betriebliche Eingliederungsmanagement als ein Baustein zur Entwicklung von Strukturen und Prozessen zu verstehen, die auf die positive Beeinflussung der Bedingungen und Ursachen von Gesundheit im Kontext der jeweiligen betrieblichen und individuellen Verhältnisse zielen.

Die Freie Hansestadt Bremen hält es für wichtig, dass die Eingliederung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nach einer mehr als sechswöchigen Arbeitsunfähigkeitszeit unterstützt wird. Vor diesem Hintergrund wird zwischen der Freien Hansestadt Bremen, dem Gesamtpersonalrat, der Gesamtschwerbehindertenvertretung und dem Gesamtrichterrat für das Land und die Stadtgemeinde Bremen die folgende Vereinbarung über ein Betriebliches Eingliederungsmanagement gemäß § 84 (2) Sozialgesetzbuch - Neuntes Buch - SGB IX geschlossen. Diese Vereinbarung gilt als Dienstvereinbarung nach § 62 des Bremischen Personalvertretungsgesetzes zwischen der Freien Hansestadt Bremen und dem Gesamtpersonalrat für das Land und die Stadtgemeinde Bremen und ergänzt gleichzeitig gemäß § 83 Abs. 2 a Nr. 5 SGB IX die Integrationsvereinbarung vom 17. Dezember 2007.

1. Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt für alle Bediensteten im Sinne des § 3 Absatz 1 des Bremischen Personalvertretungsgesetzes und § 1 Absatz 1 des Bremischen Richtergesetzes.

2. Zielsetzung

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement ist durch das Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen vom 23. April 2004¹ mit Wirkung vom 01.05.2004 im § 84 SGB IX neu geregelt worden. Es zielt darauf ab,

- möglichst frühzeitig eventuellen gesundheitlichen Gefährdungen am Arbeitsplatz entgegen zu wirken,
- den individuellen Anspruch auf Eingliederung nach einer mehr als sechswöchigen Arbeitsunfähigkeitszeit zu gewährleisten,
- die Wiederherstellung und Erhaltung der Gesundheit der Beschäftigten zu unterstützen und zu fördern und
- für die jeweiligen Beschäftigten den Arbeitsplatz möglichst zu erhalten.

Die vorliegende Vereinbarung und die dazugehörige Handlungshilfe sind in enger Anlehnung an die Vorgaben des Gesetzestextes entwickelt worden. Sie stellen eine Konkretisierung und

1 Veröffentlicht im BGBl. I S. 606 ff vom 28. April 2004

Anpassung an die Gegebenheiten in den Dienststellen der bremischen Verwaltung dar und haben das Ziel, geeignete Verfahren im Sinne der Zielsetzung bereit zu stellen.

3. Vorgehen/Grundsätze

- 3.1** Im Mittelpunkt dieser Vereinbarung steht die Klärung zwischen dem Arbeitgeber und den zuständigen Beschäftigtenvertretungen im Sinne des § 93 SGB IX², bei schwerbehinderten Menschen zusätzlich mit der Schwerbehindertenvertretung, mit Zustimmung und Beteiligung 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.
- 3.2** 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.
- 3.3** 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.
- 3.4** Daten, die im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements bekannt werden, dürfen nur für diesen Zweck verwendet werden. Bei der Erhebung, Speicherung und Verarbeitung der Daten werden die datenschutzrechtlichen Bestimmungen beachtet.
- 3.5** Das Thema Krankheit/gesundheitsliche Beeinträchtigungen erfordert im betrieblichen Umgang von allen Beteiligten eine besondere Sensibilität. Für betroffene Beschäftigte können Gespräche in diesem Zusammenhang mit Ängsten und Verunsicherungen verbunden sein, weshalb auf Seiten der anderen Beteiligten mit entsprechender Sorgfalt vorgegangen werden muss.

4. Pflichten des Arbeitgebers/Dienstherrn

Die Freie Hansestadt Bremen verpflichtet sich, die Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote entsprechend der Vereinbarung zu ergänzen bzw. zu überarbeiten.

5. Qualifizierung

Die Senatorin für Finanzen wird im Rahmen des Fortbildungsprogramms geeignete Weiterbildungsmaßnahmen zum Umgang mit der Handlungshilfe zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement in Sinne von § 84 (2) SGB IX anbieten. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich auf die Übernahme höherwertiger Stellen bewerben, und Vorgesetzte sollten gezielt an diesen Bildungsmaßnahmen teilgenommen haben.

Den Beschäftigtenvertretungen sowie allen interessierten Beschäftigten ist die Teilnahme ebenfalls zu ermöglichen.

6. Schlussvorschriften

- 6.1** Die Freie Hansestadt Bremen, der Gesamtpersonalrat, die Gesamtschwerbehindertenvertretung und der Gesamtrichterrat für das Land und die Stadtgemeinde Bremen verpflichten sich, auf die Einhaltung der Regelungen dieser Vereinbarung zu achten, neue Erkenntnisse und Veränderungen in der Sachlage zu verfolgen und bei Bedarf die Vereinbarung fortzuschreiben.

² Das sind für die Freie Hansestadt Bremen der Personalrat nach dem Bremischen Personalvertretungsgesetz sowie die Richterräte nach Bremischem Richterrecht. Nach § 13 (1) des Gesetzes zur Gleichstellung von Frau und Mann im öffentlichen Dienst des Landes Bremen (Landesgleichstellungsgesetz) vom 29. November 1990 (Brem.GBl. S. 433) ist auch die Frauenbeauftragte von der Dienststellenleitung sowohl an der Planung als auch bei der Entscheidung der Dienststellenleitung, insbesondere bei personellen, sozialen oder organisatorischen Maßnahmen, mitberatend zu beteiligen.

- 6.2** Die Vereinbarung tritt mit dem Tage der Unterzeichnung in Kraft und kann nach Inkrafttreten mit einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. In den Dienststellen sind weitere konkretisierende Vereinbarungen auf Grundlage dieser Dienstvereinbarung zulässig.

Protokollerklärung zur Vereinbarung über die Erprobung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements gemäß § 84 (2) SGB IX

Mit der „Vereinbarung über ein Betriebliches Eingliederungsmanagement gemäß § 84 (2) SGB IX“ wird ein Teilbereich der betrieblichen Gesundheitsförderung im Sinne der Ziffer 8.2 der „Dienstvereinbarung über die technikunterstützte Verarbeitung von Personaldaten und das zentrale Verfahren zur Unterstützung der Personalverwaltung und des Personalcontrollings (PuMa-Online) sowie das Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterportal der Freien Hansestadt Bremen (MiP)“ geregelt.

Zwischen den Partnern dieser Vereinbarung besteht Einvernehmen, dass krankheitsbedingte Fehlzeiten im Verfahren PuMa-Online/MiP erfasst werden dürfen für den Zweck der Unterstützung der Personalsachbearbeitung bei der Ermittlung des Zeitpunktes zur Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements. Darüber hinausgehende Auswertungen sind nicht zulässig.

Bremen, 23. Juni 2009

gez. Linnert

Karoline Linnert
Senatorin für Finanzen

gez. Hülsmeier

Doris Hülsmeier
Vorsitzende des Gesamtpersonalrates
für das Land und die Stadtgemeinde
Bremen

gez. Rosen

Holger Rosen
Gesamtschwerbehindertenvertretung für das
für Land und die Stadtgemeinde Bremen

gez. Schlüter

André Schlüter
Vorsitzender des Gesamtrichterrates
das Land Bremen

HANDLUNGSHILFE
zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)
Anlage zur „Vereinbarung über ein Betriebliches Eingliederungsmanagement
gemäß § 84 (2) SGB IX“ vom 23. Juni 2009

Inhaltsübersicht

1.	Vorbemerkung	1
2.	Beteiligte Personen	2
3.	Einsetzen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements	3
4.	Klärung der Möglichkeiten zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit.....	4
4.1	Gesprächsangebot	4
4.2	Durchführung des Gesprächs.....	6
4.3	Vereinbarung von Maßnahmen	6
4.4	Dokumentation.....	8
5.	Beratungsmöglichkeiten.....	8
5.1	Interne Beratungsmöglichkeiten	9
-	Betriebsärztin/-arzt des Arbeitsmedizinischen Dienstes (AMD).....	9
-	Betriebliche Suchtkrankenhilfe	10
-	Personalentwicklung.....	10
5.2	Externe Beratungsmöglichkeiten und Kooperationspartner/-innen	10
-	Servicestellen, Integrationsamt.....	10
-	Integrationsfachdienst (IFD)	11
-	Professionelle externe Berater/-innen	11
Anlage 1:	§ 84 SGB IX.....	12
Anlage 2a:	Musteranschreiben bei ununterbrochener Arbeitsunfähigkeit	13
Anlage 2b:	Musteranschreiben bei aufaddierten Arbeitsunfähigkeitszeiten	15
Anlage 2c:	Muster Rückmeldebogen.....	17
Anlage 3:	Empfehlungen zur Gesprächsführung	18
Anlage 3a:	Leitfaden Erstgespräch.....	19
Anlage 4:	Muster Gesprächsprotokoll.....	20
Anlage 5:	Schaubild Verfahrensablauf.....	22
Anlage 6:	Fallbeispiele.....	23
Anlage 7:	Gemeinsame Servicestellen	26
Anlage 7a:	Leistungen zur Teilhabe	28
Anlage 7b:	Begleitende Hilfen im Arbeitsleben.....	29

1. Vorbemerkung

In Zeiten des demographischen und arbeitsweltlichen Wandels bekommt die betriebliche Prävention einen immer größeren Stellenwert. Beschäftigte werden nicht jünger, wenn die Gesellschaft immer älter wird. Mit dem Alter steigt das Risiko von gesundheitlichen Problemen, Krankheiten und Behinderungen. Je länger jemand durch Krankheit am Arbeitsplatz ausfällt, desto größer ist die Gefahr, ganz aus dem Erwerbsleben auszuscheiden. Deshalb ist es wichtig, sich frühzeitig darum zu kümmern, dass die Leistungsfähigkeit von Beschäftigten - auch, aber nicht nur im Alter - erhalten bleibt. Es muss dafür gesorgt werden, dass sich chronische Krankheiten nicht verschlimmern, dass keine Behinderungen entstehen und sich gesundheitliche Störungen, die auch im Zusammenhang mit den Arbeitsbedingungen stehen können, nicht zu ernsthaften Erkrankungen entwickeln. Deshalb ist es notwendig, Strategien und Handlungsmöglichkeiten für die Sicherheit, Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu entwickeln. Ein gutes Eingliederungsmanagement hat in diesem Zusammenhang auch präventiven Charakter, ist ein wichtiger Beitrag für eine integrative und altersgerechte Personalpolitik und bildet ein Element eines ganzheitlichen betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Der Gesetzgeber hat seinen Beitrag in Form des Sozialgesetzbuches IX geliefert, in dem die Arbeitgeber aufgefordert werden, frühzeitig zielgerichtete Maßnahmen für Beschäftigte einzuleiten. Somit sind seit der Novellierung des § 84 Abs. 2 SGB IX im Mai 2004 Arbeitgeber verpflichtet, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) für alle Beschäftigten, die länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt innerhalb eines Jahres arbeitsunfähig sind, anzubieten.

Diese Handlungshilfe soll über die Möglichkeiten der Umsetzung nach § 84 (2) SGB IX informieren. Sie wendet sich vorrangig an die Personen und Stellen im bremischen öffentlichen Dienst, die für das Verfahren zur Eingliederung von Beschäftigten verantwortlich sind. Dies sind insbesondere die Personalstellen/die Personalbüros sowie die direkten Vorgesetzten.

Da Arbeitsunfähigkeitszeiten unterschiedliche Bedingungsgefüge zu Grunde liegen können, macht diese Handlungshilfe lediglich allgemeine Vorgaben für einen betrieblichen Verfahrensrahmen. Insbesondere die Anlagen verstehen sich als Anregung und Unterstützung, die genutzt werden können, aber nicht müssen, um für die eigene Dienststelle bzw. den eigenen Betrieb passende und effektive Verfahren zu etablieren. Bezogen auf den konkreten Umgang mit einzelnen Beschäftigten sollten Kontaktaufnahme und Gespräch sowie eine sich möglicherweise ergebende weitere Betreuung/Unterstützung von Langzeiterkrankten an die jeweilige individuelle Problemlage angepasst werden.

Ziel des Verfahrens ist es, möglichst frühzeitig mit langzeiterkrankten Beschäftigten in Kontakt zu treten. Damit soll eventuellen gesundheitlichen Gefährdungen am Arbeitsplatz entgegengewirkt und betriebliche Einflussfaktoren genutzt werden, um die Genesung bzw. Stabilisierung von Langzeiterkrankten zu unterstützen und Chronifizierung zu vermeiden. So gilt für einige psychische Erkrankungen/Belastungen der verlässliche Kontakt zur Arbeitswelt erwiesenermaßen als deutlicher Stabilisierungsfaktor für die Gesundung, während fehlender Kon-

takt die Gefahr von Stigmatisierungen erhöhen und Hürden für den Wiedereinstieg schaffen kann.

Dabei ist das Betriebliche Eingliederungsmanagement als ein Baustein eines betrieblichen Gesundheitsmanagements zur Entwicklung integrierter betrieblicher Strukturen und Prozesse zu verstehen, die auf

- die positive Beeinflussung der Bedingungen und Ursachen von Gesundheit, bezogen auf die betrieblichen Verhältnisse und das Verhalten sowie die Einstellungen der/des Einzelnen,
- die Verringerung von personen-, verhaltens- oder betriebsbedingten Schwierigkeiten oder sonstigen Störungen, die zu einer Beeinträchtigung oder Gefährdung des Arbeits- oder Beschäftigungsverhältnisses führen können,
- die Installierung von Instrumenten der betrieblichen Gesundheitsförderung unter unmittelbarer Beteiligung der Beschäftigten,
- die Förderung des Engagements der Führungskräfte und direkten Vorgesetzten für die Gesundheitsförderung der Beschäftigten,
- die Senkung vermeidbarer Fehlzeiten,
- die Vorbeugung vor erneuter Arbeitsunfähigkeit zielen.

2. Beteiligte Personen

Das BEM gilt für **alle Beschäftigten**, d.h. für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter sowie Auszubildende und andere zu ihrer beruflichen Bildung Eingestellte, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind.

Im Mittelpunkt des BEM steht der/die arbeitsunfähige Beschäftigte selbst. Er/sie entscheidet darüber, ob ein BEM durchgeführt wird und wer an dem Verfahren beteiligt werden soll. Wichtig ist deshalb die freiwillige Zustimmung und Beteiligung des/der arbeitsunfähigen Beschäftigten, ohne die das BEM nicht durchgeführt werden kann und darf. Auf der genannten gesetzlichen Grundlage ist das BEM ein Angebot des Arbeitgebers an die Beschäftigten und darf bei Ablehnung nicht zu ihren Lasten gewertet werden. Es sollte aber im eigenen Interesse der Beschäftigten liegen, alle Möglichkeiten auszuschöpfen, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und den Arbeitsplatz zu erhalten.

Mit Zustimmung und unter Beteiligung der/des Beschäftigten klären danach

- der Arbeitgeber (die/der Dienstvorgesetzte bzw. die von ihr/ihm benannten Personen oder Stellen)
- mit der zuständigen Beschäftigtenvertretung¹ nach § 93 SGB IX,
- bei schwerbehinderten Menschen außerdem zusammen mit der zuständigen Schwerbehindertenvertretung und

¹ Das sind für die Freie Hansestadt Bremen der Personalrat nach dem Bremischen Personalvertretungsgesetz sowie die Richterräte nach dem Bremischen Richterergesetz. Nach § 13 (1) des Gesetzes zur Gleichstellung von Frau und Mann im öffentlichen Dienst des Landes Bremen (Landesgleichstellungsgesetz) vom 29. November 1990 (Brem.GBl. S. 433) ist auch die Frauenbeauftragte von der Dienststellenleitung sowohl an der Planung als auch bei der Entscheidung der Dienststellenleitung, insbesondere bei personellen, sozialen oder organisatorischen Maßnahmen, mitberatend zu beteiligen.

- soweit vereinbart, mit der Betriebsärztin/dem Betriebsarzt des Arbeitsmedizinischen Dienstes (AMD),

wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden und mit welchen Leistungen und Hilfen einer erneuten Arbeitsunfähigkeit der/des Beschäftigten vorgebeugt sowie der Arbeitsplatz² erhalten werden kann. Gemeinsame Servicestellen³ - bei schwerbehinderten oder gleichgestellten behinderten Menschen Integrationsämter - werden hinzugezogen, wenn es um die Abklärung von Leistungen zur Teilhabe⁴ bzw. der begleitenden Hilfen im Arbeitsleben⁵ geht.

3. Einsetzen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Das BEM setzt nach einer mehr als sechswöchigen ununterbrochenen oder wiederholten Arbeitsunfähigkeitszeit⁶ einer/eines Beschäftigten innerhalb eines Jahres ein und bezieht sich auf Arbeitsunfähigkeitszeiten aufgrund von

- Krankheit⁷,
- Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation sowie
- Arbeits- und Wegeunfällen.

Nicht angerechnet werden hierbei Abwesenheitszeiten aufgrund von

- Erholungs- und Sonderurlaub bzw. Urlaub aus besonderen Anlässen gem. Bremischer Urlaubsverordnung,
- Vorsorgekuren nach der Bremischen Heilfürsorgeverordnung (BremHfV)⁸,
- Mutterschutz,
- Elternzeit,
- Bildungsurlaub,
- Freistellungen nach dienst- und arbeitsrechtlichen Vorschriften sowie
- Sonderurlaub zur Betreuung erkrankter Kinder nach § 45 SGB V.

Bei der Erhebung der Daten sind die datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu beachten.⁹

Die Erfassung der Daten erfolgt in der Mehrheit der Dienststellen/Betriebe innerhalb des MIP (Mitarbeiter/-innen-Informationen-Portal). Hierüber wird auch die Informationsweitergabe an die Vorgesetzten, Personalstellen/Personalbüros und Interessenvertretungen automatisch gesteuert. Dienststellen, die nicht an das MIP angeschlossen sind, sollten sich bezüglich der

² Nach § 73 (1) SGB IX sind Arbeitsplätze alle Stellen, auf denen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter sowie Auszubildende und andere zu ihrer beruflichen Bildung Eingestellte beschäftigt werden.

³ Vgl. Anlage 7 - Gemeinsame Servicestellen

⁴ Vgl. Anlage 7a - Leistungen zur Teilhabe

⁵ Vgl. Anlage 7b - Begleitende Hilfen im Arbeitsleben

⁶ Zur Berechnung werden die der Dienststelle vorliegenden Nachweise über Arbeitsunfähigkeitszeiten unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen vom ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit innerhalb der letzten 12 Monate addiert.

⁷ Auch während einer stufenweisen Wiedereingliederung nach § 74 des Sozialgesetzbuches - Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477) gilt die/der Beschäftigte als arbeitsunfähig (vgl. Senatskommission für das Personalwesen, Rundschreiben 17/95 vom 4. August 1995).

⁸ Nach der Verordnung über die freie Heilfürsorge der Polizeivollzugs- und Feuerwehrbeamten des Landes und der Stadtgemeinde Bremen (Bremischen Heilfürsorgeverordnung - BremHfV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. März 2002 (Brem.GBl. S. 34) gibt es für Polizei- und Feuerwehrbeamtinnen und -beamte sogenannte "Vorsorgekuren" (§ 13) und "Heilkuren" (§ 14). Bei der Vorsorgekur liegt - im Gegensatz zur Heilkur - keine Dienstunfähigkeit vor, so dass die Zeiten nicht auf die Abwesenheitszeiten anzurechnen sind.

⁹ Ein einheitliches Verfahren zur Erfassung dieser und weiterer vereinbarter Daten ist im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements vorgesehen. Der Senator für Finanzen ist im Haushaltsgesetz der Freien Hansestadt Bremen für das Haushaltsjahr 2004 vom 6. Juli 2004 (Brem.GBl. S. 354) durch § 13 (3) ermächtigt worden, u.a. Daten über Arbeitsunfähigkeitszeiten im Datenbanksystem PuMa zu verarbeiten.

Datenerfassung an den folgenden Grundsätzen orientieren und ebenfalls ein verlässliches System der Informationsweitergabe etablieren.

Der Stichtag für die Berechnung der Jahresfrist ist der erste Tag der Arbeitsunfähigkeit (AU), d.h. die Berechnung erfolgt nicht für ein Kalenderjahr, sondern innerhalb der ersten 12 Monate nach der ersten Meldung der Arbeitsunfähigkeit. Dabei sind die Ursachen für eine mehr als sechswöchige Arbeitsunfähigkeitszeit für die Berechnung nicht von Bedeutung.

Entsprechend den gesetzlichen Regelungen über die Zahlung des Arbeitsentgelts an Feiertagen und im Krankheitsfall (Entgeltfortzahlungsgesetz) werden bei der Berechnung einer mehr als sechswöchigen ununterbrochenen oder wiederholten Arbeitsunfähigkeitszeit von Beschäftigten innerhalb eines Jahres ausschließlich Kalenderwochen (7 Tage) zugrunde gelegt und sämtliche Kalendertage eines AU-Zeitraums gezählt.

So wird bei der Berechnung der Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) das Wochenende in den Fällen mit gezählt, in denen die ärztliche AU-Bescheinigung über das Wochenende hinausgeht oder es mit einschließt.

Auch bei Teilzeitbeschäftigung wird in gleicher Weise verfahren. Als Beispiel: Ein/e Teilzeitbeschäftigte/r arbeitet montags, mittwochs und freitags. Die Arbeitsunfähigkeit wird bescheinigt für Montag bis Freitag. Dann werden 5 Kalendertage als AU-Zeit erfasst.

Im Falle einer plötzlich auftretenden Erkrankung während der Arbeitszeit, die das Verlassen des Arbeitsplatzes erforderlich macht, ist bei der elektronischen Zeiterfassung „ab sofort krank“ anzugeben. Dies wird bei der Erfassung im Rahmen des BEM als ein AU-Tag gezählt. Wird ein BEM - im Idealfall mit einem Gespräch und der Vereinbarung von Maßnahmen - abgeschlossen, beginnt die Zählung der AU-Tage mit dem Eintreten einer darauffolgenden Arbeitsunfähigkeit neu.

4. Klärung der Möglichkeiten zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit

Ziel des BEM ist es, festzustellen, ob und wie die Arbeitsunfähigkeit überwunden werden kann sowie welche Leistungen und Hilfen zur Unterstützung der/des Beschäftigten erforderlich sind. Diese Klärung ist eine gesetzliche Verpflichtung und liegt nicht im Ermessen des Arbeitgebers. Zur Wahrung der Persönlichkeitsrechte der betroffenen Person ist diese bzw. ihr gesetzlicher Vertreter vor dem Gespräch auf die Ziele dieses Verfahrens sowie auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen.

Nach § 84 (2) SGB IX hat die zuständige Beschäftigtenvertretung im Sinne des § 93 SGB IX, bei schwerbehinderten Menschen außerdem die Schwerbehindertenvertretung, darüber zu wachen, dass der Arbeitgeber seine Pflichten erfüllt. Wenn also der Arbeitgeber von sich aus nicht aktiv wird, können diese Vertretungen die Klärung verlangen und insbesondere darauf hinwirken, dass der Arbeitgeber der/dem Beschäftigten ein entsprechendes Gesprächsangebot macht.

4.1 Gesprächsangebot

Bei einer Arbeitsunfähigkeitszeit im Sinne von Ziffer 3 informiert die Personalstelle/das Personalbüro die direkte Vorgesetzte/den direkten Vorgesetzten und die zuständigen Beschäftigtenvertretungen.

Grundsätzlich haben vorrangig die Vorgesetzten im Umgang mit arbeitsunfähigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine verantwortliche und koordinierende Rolle. Diese kennen die Arbeitssituation und Probleme in der Dienststelle/im Betrieb am Besten und können Vorschläge zu organisatorischen Veränderungen machen. Daher sollte der erste Kontakt mit dem/der arbeitsunfähigen Beschäftigten in der Regel von den direkten Vorgesetzten hergestellt werden. Sollten in Dienststellen/Betrieben andere Regelungen der ersten Kontaktaufnahme getroffen werden, so sollte sichergestellt sein, dass die Vorgesetzten im weiteren Verfahren verbindlich eingebunden werden und an den Gesprächen teilnehmen.

Sind 42 AU-Tage erreicht, erhält die/der Beschäftigte unverzüglich ein Schreiben mit einer Einladung zum Gespräch. In der Anlage finden sich zwei Musteranschreiben für die Beschäftigten, die zur Formulierung dienststelleneigener Schreiben herangezogen werden können.¹⁰ Das Anschreiben sollte beinhalten:

- Feststellung der 6-wöchigen Arbeitsunfähigkeit,
- Hinweis auf die gesetzliche Grundlage,
- Hinweis auf das Gesprächsangebot,
- Hinweis auf die Freiwilligkeit der Teilnahme durch die Beschäftigten,
- Hinweis auf die Beteiligung des Personalrates und der Frauenbeauftragten sowie ggf. der Schwerbehindertenvertretung¹¹ und der Betriebsärztin/des Betriebsarztes des Arbeitsmedizinischen Dienstes (AMD),
- Hinweis, dass eine Person des persönlichen Vertrauens zum Gespräch hinzugezogen werden kann,
- Hinweis auf die Dokumentationspflicht einer Ablehnung des Gesprächs in der Personalakte,
- Hinweis, dass Fragen nach dem medizinischen Grund der Arbeitsunfähigkeit nicht beantwortet werden müssen,
- Rückmeldebogen für Bestätigung oder Ablehnung des Gesprächs und der Beteiligung der Beschäftigtenvertretungen und des AMD.

Das Gespräch kann nur mit Zustimmung der/des Beschäftigten geführt werden. Der Arbeitgeber dokumentiert deren Zustimmung zu diesem Gespräch sowie ihr Einverständnis über die Teilnahme der Beschäftigtenvertretungen sowie des Arbeitsmedizinischen Dienstes. Wenn sich ein/e Beschäftigte/r mit dem Gespräch nicht einverstanden erklärt oder es nicht für erforderlich hält, sollte der Arbeitgeber versuchen zu klären, ob hierfür Gründe, Befürchtungen oder Hemmnisse verantwortlich sind, die abgebaut werden können.

Erfolgt auf das Anschreiben an die Beschäftigten in angemessener Zeit keine Rückmeldung, so empfiehlt sich eine schriftliche oder telefonische Erinnerung. Erfolgt daraufhin erneut keine Reaktion, ist dies entsprechend zu vermerken. Damit ist das Angebot für ein BEM abgeschlossen.

¹⁰ Vgl. Anlagen 2a/2b - Musteranschreiben an die Beschäftigte/den Beschäftigten

¹¹ Eine Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung ist immer dann anzubieten, wenn das Gespräch mit schwerbehinderten und diesen gleichgestellten behinderten Beschäftigten oder mit Beschäftigten, über deren Antrag auf Anerkennung der Schwerbehinderten- oder Gleichgestellteneigenschaft noch nicht entschieden ist, geführt werden soll.

Unabhängig von der Zustimmung der/des Beschäftigten ist ein Gespräch entsprechend § 7 (1) der Dienstvereinbarung „Sucht“¹² zu führen, wenn bei einer/einem direkten Vorgesetzten der Eindruck entstanden ist, dass die Abwesenheitszeiten der/des Beschäftigten auf eine mögliche Suchtgefährdung oder Suchtmittelabhängigkeit zurückzuführen sind. In diesem Fall ist das in der Dienstvereinbarung „Sucht“ beschriebene Verfahren anzuwenden.

4.2 Durchführung des Gesprächs

Nach dem Anschreiben ist für eine zeitnahe Durchführung des Gesprächs Sorge zu tragen. Es wird in der Regel kurzfristig nach Ablauf der sechswöchigen Arbeitsunfähigkeitszeit angekündigt und durchgeführt. Dadurch erhalten die Beteiligten die Möglichkeit, unverzüglich die notwendigen Schritte zur Eingliederung und Vermeidung von Gefährdungen am Arbeitsplatz einzuleiten.

Das Gespräch ist vom Arbeitgeber mit Zustimmung und unter Beteiligung der/des Beschäftigten gemeinsam mit den Beschäftigtenvertretungen und, soweit vereinbart, unter Hinzuziehung der Betriebsärztin/des Betriebsarztes des AMD zu führen. Sofern der Wunsch besteht, kann daran auch eine Person des persönlichen Vertrauens der/des Beschäftigten teilnehmen, die sowohl dem beruflichen als auch dem privaten Bereich der/des Beschäftigten angehören kann.

Im Gespräch sind die Ziele des BEM zu erläutern, die Themen anzusprechen, die die Arbeitsfähigkeit im Alltag nachhaltig belasten können, und mögliche Lösungsansätze zu erörtern. Fragen nach Art und Ausmaß der Erkrankung sind nicht zu stellen, ggf. sind die Beschäftigten darauf hinzuweisen, dass von ihnen keine derartigen Angaben erwartet werden. Im Anhang findet sich ein Leitfaden für das Erstgespräch sowie weitere Gesprächshinweise.¹³

Ist eine Beschäftigte/ein Beschäftigter über die sechswöchige ununterbrochene Arbeitsunfähigkeitszeit hinaus weiter arbeitsunfähig, soll das Gespräch nach Möglichkeit innerhalb der Arbeitsunfähigkeitszeit geführt werden. Allerdings ist dabei zu beachten, dass die Ursachen für eine mehr als sechswöchige ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit sehr schwere Erkrankungen sein können. In diesen Fällen ist die Ankündigung eines Gesprächs sorgfältig abzuwägen, da dies eine nicht vertretbare psychische Belastung für die Beschäftigte/den Beschäftigten darstellen kann. Falls möglich, sollte sich die Personalstelle/das Personalbüro bzw. die/der Vorgesetzte mit der/dem Beschäftigten telefonisch in Verbindung setzen, um eventuell erforderliche Maßnahmen zur Eingliederung nach ihrer/seiner Rückkehr zu besprechen. Dieses Telefonat dient lediglich zur Vorbereitung und ersetzt nicht das eigentliche Gespräch.

4.3 Vereinbarung von Maßnahmen

Neben der Erörterung der Möglichkeiten zum Verbleib der/des Beschäftigten auf ihrem bisherigen Arbeitsplatz sollen geeignete Angebote zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit gemacht, Maßnahmen zur Vorbeugung einer erneuten Arbeitsunfähigkeit besprochen und ver-

¹² Dienstvereinbarung über den Umgang mit Suchtkranken oder Suchtgefährdeten sowie gegen den Missbrauch von Alkohol und anderen abhängig machenden Drogen durch Angehörige der bremischen Verwaltung vom 21. April 1989 (Brem.ABl. S. 225) in der Fassung der Änderung vom 21. April 1994 (Brem.ABl. S. 153)

¹³ Zur Gesprächsführung siehe Anlagen 3 und 3a – Leitfaden Erstgespräch und Empfehlungen zur Gesprächsführung

einbart werden. Die Erstellung eines Anforderungsprofils für den Arbeitsplatz bzw. eines Fähigkeits- und Leistungsprofils sind nützliche Voraussetzungen, um eine angemessene Maßnahmenplanung zu erstellen.

Da es einige Maßnahmen erforderlich machen können, weitere Personen in die Planung mit einzubinden oder mit ihnen bestimmte Fragestellungen im Nachgang des Gesprächs abzuklären, ist zu berücksichtigen, dass das BEM in einzelnen Fällen noch weitere Folgegespräche erforderlich machen kann. Dies ist beim BEM-Gespräch abzuklären, damit ggf. gleich ein Folgegespräch terminiert werden kann. Das BEM lässt sich deshalb nicht in jedem Fall auf das Gesprächsangebot und ein einziges BEM-Gespräch beschränken, sondern sollte vor allem in komplexeren Fällen als Prozess verstanden werden. Entscheidend für den erfolgreichen Verlauf eines BEM ist in solchen Fällen, dass eine/r der Beteiligten die Verantwortung für den reibungslosen Fortgang des Prozesses übernimmt. Diese Rolle des „Kümmerers“ wird vielfach von den Vorgesetzten eingenommen.

Als individuelle Leistungen und Hilfen zur Überwindung und Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit sowie zum Erhalt des Arbeitsplatzes können in einem solchen Prozess beispielsweise vereinbart werden:

- stufenweise Wiedereingliederung nach § 74 SGB V und den entsprechenden Regelungen für den Beamtenbereich,
- Technische Hilfen (z. B. Steh-Sitz-Arbeitsplatz),
- Veränderung der Arbeitsorganisation (z.B. Teilzeit, neue Abläufe, Umzug in ein anderes (Dienst-)Zimmer, flexible Arbeitszeitgestaltung),
- Veränderung der Aufgaben zur Verringerung von Fehlbelastungen und stressenden Faktoren (z. B. mehr Abwechslung und Handlungsspielräume),
- Verbesserung des Gruppenklimas, Unterstützung durch Führungskräfte, Abbau von Konflikten
- Weiterbildung, Training oder Coaching
- persönliche Schutzausrüstungen und Schutzmittel (z.B. Hautschutzprogramm, spezielle Seh- und Hörhilfen),
- bei schwerbehinderten oder gleichgestellten behinderten Menschen Leistungen der begleitenden Hilfen durch das Integrationsamt,
- Leistungen zur Teilhabe durch die Rehabilitationsträger bzw. Beteiligung der gemeinsamen Servicestellen,
- Hinzuziehung des Integrationsfachdienstes,
- Hinzuziehung einer Organisations- oder Betriebspsychologin/eines Organisations- oder Betriebspsychologen,
- Hinzuziehung professioneller Beraterinnen/Berater für Coaching, Supervision oder Mediation.

Als außerbetriebliche Maßnahmen können medizinische Reha-Leistungen oder berufliche, soziale und sonstige Reha-Leistungen in Betracht kommen. Es können auch institutionelle Maßnahmen zur Gesundheitsprävention und -förderung erörtert werden.

In Fällen, wo Ursachen der Arbeitsunfähigkeit möglicherweise im Zusammenhang mit konflikthaften Beziehungen zwischen Kollegen/-innen und/oder Vorgesetzten stehen, sollte als

eine Maßnahme vereinbart werden, dass im weiteren gemäß der Dienstvereinbarung zur Konfliktbewältigung¹⁴ vorgegangen und beispielsweise ein „Runder Tisch“ einberufen wird. Im Anhang 6 finden sich drei Fallbeispiele für mögliche Vereinbarungen von Maßnahmen.

4.4 Dokumentation

Der Arbeitgeber ist verpflichtet das Gespräch bzw. das Telefonat in einem Gesprächsvermerk zu dokumentieren. Der Vermerk beinhaltet Angaben zu

- dem Termin des Gesprächs,
- den Gesprächsteilnehmerinnen/Gesprächsteilnehmern,
- den angebotenen Maßnahmen und
- den getroffenen Vereinbarungen¹⁵.

Der Gesprächsvermerk sowie alle übrigen Vorgänge, die diese Angelegenheit betreffen, werden unter Beachtung der Verwaltungsvorschrift über Personalaktendaten¹⁶ in einem verschlossenen Umschlag zur Personalakte genommen.

Die betroffenen Beschäftigten erhalten eine Kopie des Vermerks und können ggf. schriftlich begründen, warum sie mit den angebotenen Maßnahmen nicht einverstanden sind. Die schriftliche Begründung ist ebenfalls zu den Personalakten zu nehmen. Im Vermerk dürfen sich keine Angaben zur Art der Erkrankung der/des Beschäftigten befinden.¹⁷

Auch das Antwortschreiben des/der Beschäftigten mit der Angabe, ob ein BEM-Gespräch gewünscht wird oder nicht und wer ggf. an dem Gespräch teilnehmen soll, ist zum Zweck der Dokumentation zum Vorgang in die Personalakte aufzunehmen.

Ebenso ist der Verzicht der/des Beschäftigten auf eine Beratung durch den AMD im Gesprächsvermerk zu dokumentieren.

Falls ein Telefonat mit der/dem Beschäftigten gemäß Ziffer 4.2 geführt wird, muss hierüber ebenfalls ein Vermerk angefertigt und zur Personalakte genommen werden. Er muss mindestens Angaben zum Termin des Telefonats und den erörterten Absprachen (z.B. das Gespräch wird persönlich noch während oder nach überstandener Arbeitsunfähigkeit geführt o.ä.) enthalten. Auch von diesem Vermerk erhalten die Beschäftigten eine Kopie.

5. Beratungsmöglichkeiten

Vorgesetzte, Beschäftigte und andere Beteiligte im Verfahren zum BEM können zur Unterstützung des kompetenten Umgangs mit den jeweiligen Gegebenheiten im Einzelfall verschiedene interne und externe Beratungsmöglichkeiten in Anspruch nehmen. Je nach Problemstellung stehen zur Verfügung:

¹⁴ Dienstvereinbarung „Konfliktbewältigung am Arbeitsplatz“ vom 31. März 2003 (Brem. ABI. S.105)

¹⁵ Siehe Anlage 4: Muster Gesprächsprotokoll

¹⁶ Verwaltungsvorschrift über die Erhebung und Führung von Personalaktendaten (PAVwV) vom 1. Oktober 2001 (Brem.ABI. S. 761). Danach ist insbesondere zu beachten: Der Gesprächsvermerk wird zur Personalakte der/des Betroffenen genommen (Nr. 10 Absatz 2 PAVwV). Er ist fünf Jahre nach Ablauf des Jahres aufzubewahren, in dem die Bearbeitung des Vorgangs abgeschlossen wurde (Nr. 21 Absatz 4 PAVwV). Sodann ist der Vermerk zu vernichten, das Inhaltsverzeichnis neu zu nummerieren.

¹⁷ vgl. Nr. 7 PAVwV

5.1 Interne Beratungsmöglichkeiten

Betriebsärztin/-arzt des Arbeitsmedizinischen Dienstes (AMD)

Die Aufgaben der Betriebsärztin/des Betriebsarztes werden für die bremische Verwaltung und zahlreiche Betriebe und Gesellschaften in der Trägerschaft der Freien Hansestadt Bremen vom AMD, der bei den Fachdiensten für Arbeitsschutz angesiedelt ist, wahrgenommen. Er ist im Sinne dieser Handlungshilfen zuständig für alle Beschäftigten, d.h. für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, Beamtinnen und Beamte (inkl. Polizeibeamtinnen und Polizeibeamte), Richterinnen und Richter sowie Auszubildende und andere zu ihrer beruflichen Bildung Eingestellte.

Die Betriebsärztin/der Betriebsarzt des AMD unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht. Insofern können sich arbeitsunfähige Beschäftigte mit ihr/ihm über die medizinischen Hintergründe ihrer Arbeitsunfähigkeit und deren Auswirkungen auf den Arbeitsplatz sprechen, ohne dass der Arbeitgeber von den Inhalten des Gesprächs Kenntnis bekommt. Der AMD kann in diesem Zusammenhang mit Einwilligung der Beschäftigten auch Kontakt zu den behandelnden Ärzten/-innen aufnehmen. Der AMD berät in allen Fragen von Einschränkungen der Leistungsfähigkeit. Da er im Gegensatz zu den behandelnden Ärzten/-innen in der Regel Informationen und Kenntnisse über Arbeitsplatz und Arbeitsumgebung besitzt, kann er fundierte Hinweise zur gesundheitsgerechten Gestaltung des Arbeitsplatzes geben.

Vorgesetzte können sich ebenfalls vom AMD beraten lassen, da nach § 3 (1) des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG)¹⁸ die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte des AMD u.a. die Aufgabe haben, den Arbeitgeber in allen Fragen des Gesundheitsschutzes zu beraten. Dabei ist die Beratung personenunabhängig und bezieht sich vorrangig auf Fragen zum Arbeitsplatz und zum Arbeitsumfeld (z.B. arbeitsphysiologische, arbeitspsychologische und ergonomische sowie arbeitshygienische Fragen, insbesondere Arbeitsrhythmus, Arbeitszeit und Pausenregelung, Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsablaufs und der Umgebung). Unter dieser Maßgabe ist eine Zustimmung und Beteiligung des/der arbeitsunfähigen Beschäftigten nicht erforderlich. Wenn der AMD von den Beschäftigten von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden worden ist, kann in solchen Fällen darüber hinaus eine Beratung der Vorgesetzten – ohne Nennung von Diagnosen - auch bezogen auf Fragen von Leistungseinschränkungen und Einsatzmöglichkeiten erfolgen.

Im eigentlichen Verfahren zum BEM kann der AMD nur mit Zustimmung der/des Beschäftigten hinzugezogen werden. Unter diesem Gesichtspunkt wird die/des Beschäftigte im Anschreiben auf die Möglichkeit hingewiesen, sich vor oder parallel zu dem Eingliederungsgespräch durch den AMD arbeitsmedizinisch beraten zu lassen. Hat eine Beratung der/des Beschäftigten durch den AMD vor dem Gespräch nicht stattgefunden, so ist im ersten Gespräch nochmals auf diese Möglichkeit dieser ergänzenden Beratung hinzuweisen. Unabhängig davon vermerkt die/des Beschäftigte auf dem Rückmeldebogen, ob sie/er der Anwesenheit einer Betriebsärztin/eines Betriebsarztes des AMD bei dem Gespräch zustimmt. Die Einladung des AMD zu diesem Gespräch erfolgt durch den Arbeitgeber. Wird die Beteiligung

¹⁸ Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz) vom 12. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1885)

des AMD durch die/den Beschäftigten für erforderlich gehalten, so muss der Arbeitgeber diesen in das weitere Verfahren einbeziehen.

Die Rolle des AMD hat hierbei beratenden Charakter. Seine Empfehlungen und Vorschläge sind als Unterstützung zu verstehen, die im Gespräch oder im weiteren Verlauf des BEM ggf. näher erklärt, ausdifferenziert, gemeinsam erörtert oder auch modifiziert werden können.

Abweichend vom oben beschriebenen Verfahren veranlasst die Personalstelle/das Personalbüro parallel zu dem Gespräch in den Fällen eine arbeitsmedizinische Untersuchung durch den AMD, in denen für den Einsatz am bisherigen Arbeitsplatz arbeitsmedizinische Untersuchungen nach bestimmten berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen (Kürzel „G“) vorgeschrieben sind.¹⁹

Betriebliche Suchtkrankenhilfe

Die betrieblichen Suchtkrankenhelfer/-innen, die ebenfalls unter der Schweigepflicht stehen, sind geeignete Ansprechpersonen, wenn es um den kompetenten Umgang mit einer möglichen Suchtgefährdung oder -erkrankung geht. Sowohl Beschäftigte als auch Vorgesetzte können sich von den betrieblichen Suchtkrankenhelfern/-innen beraten lassen.

Personalentwicklung

Die Mitarbeiter/-innen aus dem Bereich Personalentwicklung können ggf. hinzugezogen werden bei der Entwicklung von Maßnahmen zur Unterstützung von Führung und Zusammenarbeit. Außerdem können sie bei Bedarf sowohl von Beschäftigten als auch von Vorgesetzten herangezogen werden, wenn es um Fragen bzgl. geeigneter Qualifizierungsmaßnahmen geht.

5.2 Externe Beratungsmöglichkeiten und Kooperationspartner/-innen

Zu den möglichen externen Beratungsinstanzen gehören die Hausärzte/Hausärztinnen, die Krankenkassen, Rentenversicherungsträger, Unfallkasse, Integrationsamt und Integrationsfachdienst. Je nach Problemstellung können sie herangezogen werden für: Beratung, die Bereitstellung von Fördermitteln, Assistenzleistungen am Arbeitsplatz oder externe Maßnahmen zur Rehabilitation und Qualifizierung.

Servicestellen, Integrationsamt

Sofern Leistungen zur Teilhabe²⁰ in Betracht kommen, sieht § 84 Abs. 2 SGB IX die Beteiligung der örtlichen gemeinsamen Servicestellen vor. Soweit im Einzelfall der zuständige Rehabilitationsträger bereits bekannt ist, liegt dessen unmittelbare Einschaltung nahe. Sofern bei schwerbehinderten oder gleichgestellten behinderten Menschen Leistungen der begleitenden Hilfen im Arbeitsleben in Betracht kommen, wird das zuständige Integrationsamt hinzugezogen. Auch bei diesem Personenkreis ist die Erbringung von Leistungen zur Teilhabe durch die RehaTräger nicht ausgeschlossen, so dass im Einzelfall eine Beteiligung des Integrationsamtes entbehrlich sein kann, wenn die RehaTräger die erforderlichen Leistungen

¹⁹ Dies sind insbesondere: G 21 Kältearbeiten, wenn im tiefkalten Bereich kälter als -25 °C gearbeitet wird; G 26.3 Tragen von schwerem Atemschutz der Geräteklasse 3; G 31 Überdruck; G 41 Arbeiten mit Absturzgefahr. Vgl.: Arbeitsmedizinische Vorsorge, Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, 3. Auflage, Gentner Verlag, Stuttgart 2004, z. B. S. 310 ff.

²⁰ Vgl. Anlage 7

umfassend und vollständig erbringen. Die Leistungen des Integrationsamtes sind nachrangig (§ 102 Abs. 5 SGB IX).

Integrationsfachdienst (IFD)

Der IFD stellt ein berufsbegleitendes Beratungs- und Unterstützungsangebot zur Verfügung. Ziel ist es, bei psychosozialen Problemen am Arbeitsplatz die Klärung zu unterstützen, Lösungen zu suchen und zum Erhalt des Arbeitsplatzes beizutragen. Die Beratung kann sich beziehen auf: Begleitung des beruflichen Wiedereinstiegs nach längeren, insbesondere auch psychischen Erkrankungen; verminderte Leistungsfähigkeit; Über- oder Unterforderung am Arbeitsplatz; Planung von beruflichen Perspektiven oder Veränderungsnotwendigkeiten im Arbeitsbereich. Das kann je nach Einzelfall z.B. Einzelgespräche, Besuche am Arbeitsplatz, Gespräche mit Vorgesetzten und Kollegen/-innen oder Vermittlung von anderen professionellen Hilfen beinhalten.

Professionelle externe Berater/-innen

In einzelnen Fällen kann es für Vorgesetzte zur Gesprächsvorbereitung sinnvoll sein, auf externe Beratungsangebote zurückzugreifen, um für sich selbst Handlungssicherheit zu gewinnen und verantwortungsvoll und angemessen in der Gesprächssituation mit den arbeitsunfähigen Beschäftigten und ihren jeweiligen spezifischen Problemlagen umgehen zu können. Beratung/Coaching zielt in diesem Zusammenhang darauf ab, die Gesprächsführungskompetenzen der Vorgesetzten zu stärken, die Besonderheiten der Arbeitsplatzsituation zu reflektieren, zur Klärung von Positionen und zur Entwicklung von tragfähigen Lösungen beizutragen. Der Kontakt für die Vermittlung von professionellen Beratern/Beraterinnen erfolgt über das Referat 33 bei der Senatorin für Finanzen.

Anlage 1: § 84 SGB IX

§ 84 Prävention

(1) Der Arbeitgeber schaltet bei Eintreten von personen-, verhaltens- oder betriebsbedingten Schwierigkeiten im Arbeits- oder sonstigen Beschäftigungsverhältnis, die zur Gefährdung dieses Verhältnisses führen können, möglichst frühzeitig die Schwerbehindertenvertretung und die in § 93 genannten Vertretungen sowie das Integrationsamt ein, 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.

(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 daraufhin, 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.

(3) Die Rehabilitationsträger und die Integrationsämter können Arbeitgeber, die ein betriebliches Eingliederungsmanagement einführen, durch Prämien oder einen Bonus fördern.

Anlage 2a: Musteranschreiben bei ununterbrochener Arbeitsunfähigkeit

Betriebliches Eingliederungsmanagement im Sinne von § 84 (2) Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch – (SGB IX)

hier: Einladung zu einem persönlichen Gespräch

Sehr geehrte/r Frau / Herr

(Mein Name ist XY und ich bin als Ihr/Ihre Personalbetreuer/in in der Personalstelle Ihr/Ihre Ansprechpartner/-in.) Leider sind Sie seit _____ arbeitsunfähig. Ich möchte (als Ihr/e Vorgesetzte/r) mit diesem Schreiben Kontakt zu Ihnen aufnehmen und Ihnen im Rahmen eines sogenannten Betrieblichen Eingliederungsmanagements Unterstützung zur Wiederaufnahme der Arbeit anbieten.

Sie gehören nach dem SGB IX § 84 Abs. 2 zu dem Personenkreis, für den der Gesetzgeber eine besondere Fürsorgepflicht des Arbeitgebers zum Schutz der Gesundheit am Arbeitsplatz im Rahmen eines betrieblichen Eingliederungsmanagements vorsieht. Diesen Schutz genießen alle Beschäftigten, die innerhalb der letzten 12 Monate länger als sechs Wochen (ununterbrochen oder in der Summe) arbeitsunfähig waren. Ziel des Betrieblichen Eingliederungsmanagements ist es, Ihnen möglichst rechtzeitig die Rückkehr an Ihren Arbeitsplatz zu erleichtern und erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen, um Ihre Arbeitsfähigkeit dauerhaft zu sichern.

Sobald es Ihre Gesundheit zulässt, würde ich gern gemeinsam mit Ihnen nach Möglichkeiten suchen, wie Ihre Rückkehr an den Arbeitsplatz gesundheitsförderlich begleitet und unterstützt werden kann. In einem Gespräch kann vertrauensvoll erörtert werden, welche betrieblichen Bedingungen im Hinblick auf Ihre Gesundheit und Gesunderhaltung verändert und welche geeigneten Maßnahmen vor oder bei Wiederaufnahme Ihrer Arbeit vereinbart werden können. Diese sollten individuell auf Ihre Bedürfnisse und Arbeitsbedingungen abgestimmt sein. Um dies abzuklären, biete ich Ihnen ein persönliches Gespräch an.

An dem Gespräch können - wenn Sie es wünschen – (neben mir) Ihr/e direkte/r Vorgesetzte/r, ein/e Vertreter/in des Personalrates, eine Person Ihres Vertrauens (aus dem beruflichen oder privaten Bereich), der arbeitsmedizinische Dienst (AMD), die Frauenbeauftragte und die Schwerbehindertenvertretung (soweit ein Grad der Behinderung vorliegt) teilnehmen. Bitte geben Sie in dem beigefügten Antwortschreiben die von Ihnen gewünschten Gesprächsteilnehmer/-innen an.

Mir ist bewusst, dass das Betriebliche Eingliederungsmanagement einen sensiblen Bereich im Umgang zwischen Dienstherr/Arbeitgeber und den Beschäftigten berührt. Mir ist wichtig, dass Sie wissen, dass Ihre Teilnahme am Gespräch freiwillig und von Ihrem ausdrücklichen Einverständnis abhängig ist. Sollten Sie das Angebot nicht oder noch nicht wahrnehmen wollen, entstehen Ihnen hierdurch keine beruflichen Nachteile. Ich möchte Sie auch ausdrücklich darauf hinweisen, dass Sie keine Angaben zum medizinischen Grund Ihrer Arbeitsunfähigkeit zu machen brauchen.

Ich empfehle Ihnen, im Vorfeld des Gesprächs Fragen der Arbeitsaufnahme mit dem Sie behandelnden Arzt bzw. der Sie behandelnden Ärztin zu besprechen und auch die Beratungsmög-

lichkeiten beim Arbeitsmedizinischen Dienst in Anspruch zu nehmen. Sie erreichen den AMD unter der Telefonnummer 361-6743 bzw. per Email unter jwiens@arbeitsschutz.de. Sollte unser Angebot zu früh kommen, können Sie sich selbstverständlich auch später an mich wenden. Bitte vermerken Sie dies entsprechend auf dem beigefügten Antwortschreiben.

Damit ich das Gespräch besser vorbereiten kann, bitte ich Sie, Ihr Antwortschreiben ausgefüllt bis zum _____ an mich zurückzusenden. Dafür bereits heute herzlichen Dank. Als Nachweis, dass der Arbeitgeber seinen gesetzlichen Verpflichtungen nachgekommen ist, wird das Antwortschreiben zum Zwecke der Dokumentation zu Ihrer Personalakte genommen.

Als Zusatzinformation erhalten Sie beigefügt einen Auszug aus dem SGB IX (BEM). Aus dem Gesetzestext können Sie die Hintergründe und genaue Zielsetzung des Eingliederungsmanagements entnehmen.

Bitte sprechen Sie mich oder Ihre Interessenvertretungen an, wenn Sie noch Fragen haben. Ich freue mich, von Ihnen zu hören und wünsche Ihnen eine baldige Genesung.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Anlage

Anlage 2b: Musteranschreiben bei aufaddierten Arbeitsunfähigkeitszeiten

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) im Sinne von § 84 (2) Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch – (SGB IX)

hier: Einladung zu einem persönlichen Gespräch

Sehr geehrte/r Frau / Herr

Sie waren im letzten Jahr in der Summe länger als sechs Wochen arbeitsunfähig. Sollten Sie in Folge Ihrer wiederholten Arbeitsunfähigkeitszeiten Hilfe bzw. Unterstützung benötigen, biete ich Ihnen hiermit ein betriebliches Eingliederungsmanagement an.

Sie gehören nach dem SGB IX § 84 Abs. 2 zu dem Personenkreis, für den der Gesetzgeber eine besondere Fürsorgepflicht des Arbeitgebers zum Schutz der Gesundheit am Arbeitsplatz im Rahmen eines betrieblichen Eingliederungsmanagements vorsieht. Diesen Schutz genießen alle Beschäftigten, die innerhalb der letzten 12 Monate länger als sechs Wochen (ununterbrochen oder in der Summe) arbeitsunfähig waren. Ziel des Betrieblichen Eingliederungsmanagements ist es, eine bestehende Arbeitsunfähigkeit frühzeitig zu überwinden und erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen.

Wenn wir als Arbeitgeber im präventiven Sinn etwas tun können, damit Ihre bisherigen Arbeitsunfähigkeitszeiten nicht auf Dauer zu anhaltenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen, würde ich gern gemeinsam mit Ihnen nach Möglichkeiten suchen, wie Ihre Arbeitsfähigkeit in Zukunft erhalten und Ihre Gesundheit gefördert werden kann. In einem gemeinsamen Gespräch kann vertrauensvoll erörtert werden, welche betrieblichen Bedingungen im Hinblick auf Ihre Gesundheit und Gesunderhaltung verändert und mit welchen gezielten Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden könnte. Um dies abzuklären, biete ich Ihnen ein persönliches Gespräch an.

An dem Gespräch können - wenn Sie es wünschen – neben mir (Ihr/e direkte/r Vorgesetzte/r), ein/e Vertreter/in des Personalrates, eine Person Ihres Vertrauens aus dem beruflichen oder privaten Bereich, der arbeitsmedizinische Dienst (AMD), die Frauenbeauftragte und - soweit ein Grad der Behinderung vorliegt - die Schwerbehindertenvertretung teilnehmen. Bitte geben Sie in dem beigefügten Antwortschreiben die von Ihnen gewünschten Gesprächsteilnehmer/-innen an. Ich möchte Sie darauf aufmerksam machen, dass Sie im Vorfeld oder auch unabhängig von einem Gespräch jederzeit die Beratungsmöglichkeiten beim AMD in Anspruch nehmen können. Sie erreichen den AMD unter der Telefonnummer 361-6743 bzw. per Email unter jwiens@arbeitsschutz.de.

Mir ist bewusst, dass das Betriebliche Eingliederungsmanagement einen sensiblen Bereich im Umgang zwischen Dienstherr/Arbeitgeber und den Beschäftigten berührt. Mir ist wichtig, dass Sie wissen, dass Ihre Teilnahme am Gespräch freiwillig und von Ihrem ausdrücklichen Einverständnis abhängig ist. Sollten Sie das Angebot nicht wahrnehmen wollen, entstehen Ihnen hierdurch keine beruflichen Nachteile. Ich möchte Sie auch ausdrücklich darauf hinweisen, dass Sie keine Angaben zum medizinischen Grund Ihrer Arbeitsunfähigkeit zu machen brauchen.

Damit ich das Gespräch besser vorbereiten kann, bitte ich Sie, Ihr Antwortschreiben ausgefüllt bis zum _____ an mich zurückzusenden. Dafür bereits heute herzlichen Dank. Als Nachweis, dass der Arbeitgeber seinen gesetzlichen Verpflichtungen nachgekommen ist, wird das Antwortschreiben zum Zwecke der Dokumentation zur Ihrer Personalakte genommen.

Als Zusatzinformation erhalten Sie beigelegt einen Auszug aus dem SGB IX (BEM). Daraus können Sie die Hintergründe und genaue Zielsetzung des Eingliederungsmanagements entnehmen.

Bitte sprechen Sie mich oder Ihre Interessenvertretung an, wenn Sie noch Fragen haben. Ich freue mich, von Ihnen zu hören.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Anlage

Anlage 2c: Muster Rückmeldebogen

Name, Vorname (bitte in Druckbuchstaben)

Adresse

Dienststelle

Referat/Sachgebiet/Org.-Einheit

Straße

Anschrift

Antwort bitte bis zum XX.XX.XXXX
--

(Fax: 0421 / 361-XXXXX)

Betriebliches Eingliederungsmanagement i.S.v. § 84 (2) SGB IX

Das Angebot zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement

- nehme ich an.
- nehme ich nicht an.

Zusätzliche freiwillige Angaben:

- ist aufgrund der Erkrankung aus meiner Sicht nicht erforderlich.
- nehme ich nach Beratung durch den arbeitsmedizinischen Dienst (AMD) nicht in Anspruch.
- Ich kann zurzeit keine Auskunft geben, da ich noch in Behandlung bin.
Melde mich am _____ wieder bei Ihnen.

ggf. Erläuterungen:

An dem Gespräch sollen folgende Personen teilnehmen:

- Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (bei schwerbehinderten und gleichgestellten Beschäftigten)
- Frauenbeauftragte
- Betriebsärztin/Betriebsarzt des Arbeitsmedizinischen Dienstes

Darüber hinaus wünsche ich als persönliche Vertrauensperson die Teilnahme von:

- Ich bitte Sie, mit mir telefonisch unter Tel. _____ einen Gesprächstermin zu vereinbaren.

(Datum)

(Unterschrift)

Anlage 3: Empfehlungen zur Gesprächsführung

Die Verantwortung für die Gesprächsführung liegt vorrangig beim Arbeitgeber. Die Verantwortung für das Gesprächsergebnis liegt bei allen Gesprächsbeteiligten. Das Gespräch zur Klärung der Möglichkeiten zur Vermeidung bzw. Überwindung der Arbeitsunfähigkeit ist ein sehr persönlicher Dialog. Er erfordert von allen Gesprächsbeteiligten ein hohes Maß an Offenheit, Ehrlichkeit und Bereitschaft, sich auf die Sichtweise der bzw. des anderen einzulassen. Äußerer Ausdruck eines Dialogs sind regelmäßig wechselnde Gesprächsrichtungen und eine ungefähr gleich verteilte Gesprächszeit. Ein Gespräch im Dialog zu führen heißt vor allem,

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

Grundregeln der Gesprächsführung sind:

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

Anlage 3a: Leitfaden Erstgespräch

Ziele:

- Vertrauensbasis herstellen
- über das BEM informieren
- mögliche Zusammenhänge zwischen Arbeitsunfähigkeit und Arbeitsbedingungen ermitteln
- Zusammentragen aller notwendigen Informationen
- die betrieblichen Möglichkeiten für Veränderungen einbringen
- Lösungsansätze mit den Betroffenen entwickeln
- Zustimmung des/der Beschäftigten zur Mitwirkung am BEM einholen
- Vereinbarungen treffen

Vorbereitung:

- Terminvereinbarung
- Gefühl der Wertschätzung durch die Wahl der Räumlichkeiten und die Vermeidung von äußeren Störungen vermitteln
- Falls möglich, Informationen einholen zu:
 - Liegt ein Anforderungsprofil zum Arbeitsplatz vor?
 - Kann die technische Ausstattung des Arbeitsplatzes verbessert werden?
 - Können Arbeitsbelastungen, z.B. durch organisatorische Änderungen verringert werden?
 - Gibt es Qualifizierungsbedarf?
 - Sind medizinische oder sonstige Reha-Leistungen sinnvoll?

Gesprächsinhalte:

1. Begrüßung aller am Gespräch Beteiligten
2. Zielsetzung des Treffens erklären
3. Ausführliche Information zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement
4. Hinweis darauf, dass das Gespräch protokolliert wird, aber ohne die ausdrückliche Zustimmung des/der Beschäftigten keine vertraulichen Daten weitergegeben werden
5. Erörterung eines evtl. Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und der Tätigkeit: Welche arbeitsbedingten Einflüsse auf die Gesundheit gibt es?
6. Qualifikation und Stärken des/der Beschäftigten
7. Gesundheitsbedingte Leistungseinschränkungen
8. Ziele und Vorstellungen des/der Beschäftigten
9. Angebote des Arbeitgebers zur Wiedereingliederung erörtern
(z.B. stufenweise Wiedereingliederung, technische Hilfen, Veränderung der Arbeitsorganisation, Arbeitsumgebung, vorübergehende Arbeitszeitreduzierung, Arbeitsversuch, Qualifizierungsmaßnahmen)
Wichtig: Vorschläge des/der Beschäftigten anhören
10. Einholen der Zustimmung zum BEM
11. Vereinbaren der nächsten Schritte sowie Termine festlegen
12. Verabschiedung

Anlage 4: Muster Gesprächsprotokoll

Muster: Gesprächsprotokoll laut der DV betriebliches Eingliederungsmanagement

Datum:

Beschäftigte/r

Name / Vorname:

Geburtsdatum:

Arbeitsbereich:

Bisherige Tätigkeit:

Folgende Personen waren mit Einwilligung des/der Beschäftigten am Gespräch beteiligt:

Personalstelle, Herr/Frau

Direkte/r Vorgesetzte/r, Herr/Frau

Vertreter/in des Personalrats, Herr/Frau

Arbeitsmedizinischer Dienst, Herr/Frau

Person des persönlichen Vertrauens, Herr/Frau

Schwerbehindertenvertretung, Herr/Frau

Frauenbeauftragte, Frau

Weitere Personen, Herr/Frau

Fragen zur Art der Erkrankung oder zu Diagnosen sind nicht erlaubt. Es geht ausschließlich um Themen des Arbeitsplatzes.

Gesprächsinhalt:

Informationen über das BEM, die damit verbundenen Ziele und weitere Vorgehensweise.
(Die Handlungshilfe kann ggf. den Beteiligten ausgehändigt werden.)

Hinweis auf Art und Umfang der hierfür erhobenen Daten und notwendigen Dokumentation

Klärung folgender Fragen:

1. Welche Zusammenhänge zwischen Arbeitsunfähigkeit und Tätigkeiten liegen vor (Ursachen und Auswirkungen)?
Ergebnis:
2. Liegen Einschränkungen vor und wenn ja, welche? (Welche Tätigkeiten kann der Mitarbeiter / die Mitarbeiterin noch/nicht mehr/nicht in vollem Umfang ausführen?)
Ergebnis:
3. Wie kann der Mitarbeiter / die Mitarbeiterin weiterhin an seinem / ihrem bisherigen Arbeitsplatz eingesetzt werden?
Ergebnis:
4. Welche Ziele und Vorstellungen hat der Mitarbeiter / die Mitarbeiterin?
Ergebnis:
5. Welchen Qualifizierungs- oder Unterstützungsbedarf hat der Mitarbeiter / die Mitarbeiterin?
Ergebnis:

Vereinbarte Maßnahmen:

Es sind keine weiteren Maßnahmen möglich/sinnvoll/erforderlich.

Maßnahmen sind erforderlich, z.B.:

- Arbeitsplatzanpassung
- Modifizierung der Aufgaben am Arbeitsplatz
- Vorübergehende Teilzeitarbeit
- Arbeitsplatzbegehung durch den AMD ist erwünscht
- Stufenweise Wiedereingliederung
- Zuschüsse für Arbeitshilfen
- Therapievermittlung / Unterstützung bei Reha-Suche
- Med. Leistungen zur Rehabilitation
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (z.B. berufl. Qualifizierungsmaßnahmen)
- andere Maßnahmen:

Erläuterungen:

Erforderliche Absprachen:

- Hier ist zu erfassen: wer initiiert, wer ist zu beteiligen, welche Termine sind einzuhalten. -

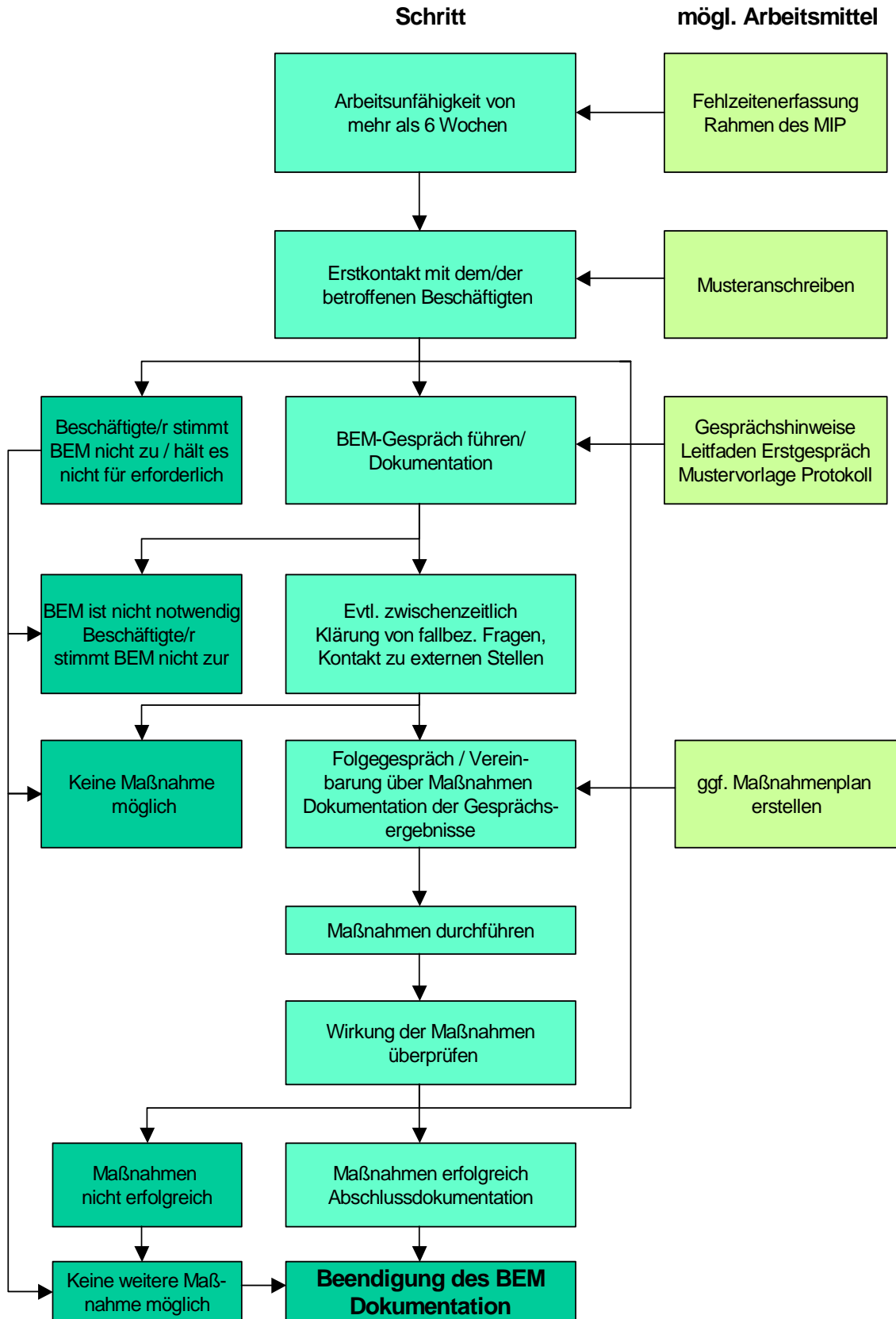
Unterschriften:

Für das Protokoll

Beschäftigte/r

Kopie an die/den Beschäftigte/n

Anlage 5: Schaubild Verfahrensablauf



Anlage 6: Fallbeispiele

Beispiele aus der Praxis²¹:

Fall 1: Stufenweise Wiedereingliederung nach Rückenerkrankung

Eine Beamtin war über mehrere Monate arbeitsunfähig wegen einer Rückenerkrankung (mit Operation). Im Rahmen der Therapie wurde u.a. eine weitere krankengymnastische Behandlung durchgeführt.

Der amtsärztliche Dienst wurde beauftragt zur weiteren Dienstfähigkeit Stellung zu beziehen. Die amtsärztliche Empfehlung schlug abschließend eine wechselnde Tätigkeit im Sitzen, Gehen und Stehen vor. Nahezu parallel dazu wurde der Betriebsärztliche Dienst eingeschaltet, der zu dem gleichen Ergebnis wie der Amtsarzt gekommen ist. Es wurde für die Beamtin ein höhenverstellbarer Schreibtisch beschafft.

Die Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess erfolgte nach mehrmaliger Verlängerung der Maßnahme (zunächst 2 Stunden, dann 4 Stunden, dann 6 Stunden) insgesamt über einen Zeitraum von 15 Wochen.

In der Regel dauert eine stufenweise Wiedereingliederung zwischen 6 Wochen und 6 Monaten. Sie erfolgt nach Maßgabe eines sogenannten Wiedereingliederungsplans, der vom behandelnden Arzt erstellt wird und den Verlauf der Wiedereingliederungsphase vor dem Hintergrund der bestehenden krankheitsbedingten Einschränkungen einerseits und der zu erwartenden gesundheitlichen Fortschritte andererseits konkretisiert. Für die Dauer der Wiedereingliederungsmaßnahme besteht weiterhin Arbeitsunfähigkeit, so dass ggf. die Kosten der Maßnahme bei der Krankenversicherung liegen.

Wer war wie in den Prozess eingebunden:

Der **Vorgesetzte** informierte die Mitarbeiterin über das betriebliche Eingliederungsmanagement und führte das Eingliederungsgespräch mit ihr. Er veranlasste die amtsärztliche Untersuchung und stellte den Kontakt zum Betriebsarzt her.

Die **Erkrankte** stimmte dem betrieblichen Eingliederungsmanagement zu, nahm den Vorschlag der stufenweisen Wiedereingliederung an und arbeitete mit dem Betriebsärztlichen Dienst zusammen. Sie nahm ihre Arzt- und Krankengymnastiktermine wahr. Sie begann die Wiedereingliederung mit 2 Stunden täglich.

Der **Arbeitsmediziner des Betriebsärztlichen Dienstes** beriet die Mitarbeiterin zu ihren körperlichen Beschwerden, nahm eine Arbeitsplatzanalyse vor und empfahl einen höhenverstellbaren Schreibtisch zu beschaffen.

²¹ Die Fallbeschreibungen beziehen sich auf reale Beispiele aus der Praxis und ihren tatsächlichen Verlauf. Sie wurden allerdings in so weit verändert, dass Rückschlüsse auf Personen nicht möglich sind.

Fall 2: Stufenweise Wiedereingliederung eines Schwerbehinderten nach einem Schlaganfall

Bei einem Verwaltungsangestellten lag vor dem erlittenen Schlaganfall bereits eine Schwerbehinderung mit einem Grad der Behinderung von 70% vor (chronische Schmerzsymptomatik im Bewegungsapparat). Nach seinem Schlaganfall war er aufgrund eines Klinikaufenthaltes und anschließender Reha-Maßnahme über mehrere Monate nicht im Dienst.

Im Rahmen der bereits vor dem Schlaganfall bestehenden Leistungseinschränkungen standen folgende arbeitstechnische Hilfsmittel zur Verfügung: Maus, Tastatur und ein vergrößerter Bildschirm. Die Kosten für solche technischen Arbeitshilfen übernehmen die Rentenversicherungsträger dann, wenn sie für die berufliche Eingliederung und ausschließlich wegen der Behinderung erforderlich sind und wenn bei Antragstellung die Wartezeit von 15 Versicherungsjahren auf Seiten des/der Versicherten erfüllt ist.

Der Vorgesetzte hat nach dem Schlaganfall, der die o.g. Leistungseinschränkungen noch verstärkt hat, besondere Rücksicht auf die gesundheitlichen Beeinträchtigungen genommen.

Wer war wie in den Prozess eingebunden:

Der **Vorgesetzte** hatte regelmäßigen Kontakt zu dem Mitarbeiter. Er informierte ihn über das Betriebliche Eingliederungsmanagement. Er hat insgesamt 3 BEM-Gespräche mit dem Mitarbeiter geführt (1. Gespräch vor der Wiedereingliederung, die anderen im weiteren Verlauf). Der Kontakt zum Betriebsärztlichen Dienst wurde hergestellt. Darüber hinaus wurde ein „kleines Integrationsteam“ gebildet, die in allen Phasen den Erkrankten am Arbeitsplatz betreuten und versuchten zu helfen.

Der **Erkrankte** stimmte einem Eingliederungsgespräch mit seinem Vorgesetzten zu, er war mit der stufenweisen Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess einverstanden.

Der **Betriebsärztliche Dienst** schaute sich den Arbeitsplatz an und war mit allen Maßnahmen einverstanden.

Fall 3: Stufenweise Wiedereingliederung nach Klinikaufenthalt wegen psychischer Erkrankung

Ein Sozialpädagoge war aufgrund einer psychischen Erkrankung (besonders belastende Situation am Arbeitsplatz und private Trennungsphase) 1 Jahr lang arbeitsunfähig.

Es erfolgte eine stationäre Behandlung in einer psychosomatischen Klinik, anschließend eine ambulante Psychotherapie. Während der ganzen Erkrankungsphase bestand ein regelmäßiger Kontakt zwischen dem Vorgesetzten und dem Erkrankten.

Wer war wie in den Prozess eingebunden:

Der **Vorgesetzte** führte mit dem Mitarbeiter ein Gespräch im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements. Die Situation am Arbeitsplatz wurde noch einmal eingehend erör-

tert, in weiteren Gesprächen wurden darüber hinaus die Kollegen und Kolleginnen mit einbezogen.

Begleitend wurde der **Integrationsfachdienst Bremen Fachbereich Berufsbegleitung (IFD-B)** mit eingebunden. Dieser half dem Beschäftigten bei der Bewältigung seiner psychischen Probleme und den daraus resultierenden Folgen innerhalb des Arbeitsprozesses bei der Klärung von Konfliktsituationen.

Die Arbeit des IFD-B erfolgt im Auftrag und in Zusammenarbeit mit der Senatorin für Finanzen - Referat 33, die in der Regel bei Vorliegen entsprechender Voraussetzungen die Kosten trägt. Schwerbehinderte Beschäftigte bzw. diesen im Sinne des SGB IX gleichgestellte Beschäftigte können unabhängig davon dieses Angebot in Zusammenarbeit mit dem Integrationsamt Bremen in Anspruch nehmen.

Der Mitarbeiter hat den **Betriebsärztlichen Dienst** eingeschaltet, der aber in diesem speziellen Fall keinen konkreten Vorschlag geben konnte.

Aufgrund von veränderten Zielvorgaben und Aufgabenstellungen wurden für den gesamten Arbeitsbereich in diesem Zusammenhang befristete Einstellungen vorgenommen, die damit mittelbar zur Entlastung des Erkrankten beitragen. Der Sozialpädagoge ist nunmehr nach einer stufenweisen Wiedereingliederung wieder in dem Arbeitsbereich tätig.

Anlage 7: Gemeinsame Servicestellen

Die gemeinsamen örtlichen Servicestellen der Rehabilitationsträger bieten behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen, ihren Vertrauenspersonen und Personensorgeberechtigten 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 des SGB IX. Die Pflegekassen werden bei drohender oder bestehender Pflegebedürftigkeit an der Beratung und Unterstützung durch die gemeinsamen Servicestellen beteiligt. Verbände behinderter Menschen einschließlich der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege und der Selbsthilfegruppen werden mit Einverständnis der behinderten Menschen an der Beratung beteiligt.

Die Gemeinsamen Servicestellen im Land Bremen sind:

Träger: Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen

Bgm.-Martin-Danandt-Platz 13
27568 Bremerhaven
Tel. 0471 94753-0
Fax 0471 94753-27
e-Mail-Adresse: silke.felgenhauer@drv-oldenburg-bremen.de

Träger: Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen

Domshof 18 – 20
28195 Bremen
Tel. 0421 3652-0
Fax 0421 3652-190
e-Mail-Adresse: service.in.bremen@drv-bund.de

Träger: AOK Bremen und Bremerhaven

Bgm.-Smidt-Straße 95
28195 Bremen
Tel. 0421 1761479
Fax 0421 17611520
e-Mail-Adresse: guenther.borgmann@hb.aok.de

Träger: Handelskrankenkasse

Martinistraße 24
28195 Bremen
Tel. 0421 3655-0
Fax 0421 3655-210
e-Mail-Adresse: info@hkk.de

Träger: IKK Gesund Plus Bremen und Bremerhaven

Konrad-Adenauer-Allee 42
28323 Bremen
Tel. 0421 49986-0
Fax 0421 49986-77
e-Mail-Adresse: info@bremen.ikk.de

Träger: BKK firmus

Gottlieb-Daimler-Straße 11
28237 Bremen
Tel. 0421 6434-452
Fax 0421 6434-451
e-Mail-Adresse: ulrike@bkk-firmus.de

Anlage 7a: Leistungen zur Teilhabe

Wer körperlich, geistig oder seelisch behindert ist oder wem eine solche Behinderung droht, hat ein Recht auf die notwendige Hilfe. Er erhält die Leistungen, die notwendig sind, um die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern. Dazu gehören auch die Hilfen, die behinderten Menschen einen ihren Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden Platz in der Gesellschaft, insbesondere am Arbeitsleben sichern. Dabei wird den besonderen Bedürfnissen behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder Rechnung getragen.

Nach § 4 (1) SGB IX umfassen Leistungen zur Teilhabe die notwendigen Sozialleistungen, um unabhängig von der Ursache der Behinderung

1. die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern,
2. Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug anderer Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern,
3. die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern oder
4. die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.

Diese Leistungen zur Teilhabe werden zur Erreichung der o.g. Ziele nach Maßgabe des SGB IX und der für die zuständigen Leistungsträger geltenden besonderen Vorschriften neben anderen Sozialleistungen erbracht. Die Leistungsträger erbringen die Leistungen im Rahmen der für sie geltenden Rechtsvorschriften nach Lage des Einzelfalls so vollständig, umfassend und in gleicher Qualität, dass Leistungen eines anderen Trägers möglichst nicht erforderlich werden (§ 4 (2) SGB IX). In Kapitel 5 SGB IX - Teil 1 - (§§ 33-43) werden die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben abschließend erläutert.

Anlage 7b: Begleitende Hilfen im Arbeitsleben

Neben den Leistungen zur Teilhabe gibt es noch die begleitende Hilfe im Arbeitsleben. Sie ist nach § 102 SGB IX Aufgabe des Integrationsamtes und umfasst in Verbindung mit §§ 17 ff. der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabenverordnung (SchwbAV)²² alle Arten persönlicher Hilfen, Beratung, finanzieller Leistungen und Unterstützungen für den behinderten Menschen und den Arbeitgeber. Sie soll dahin wirken, dass die schwerbehinderten Menschen

- in ihrer sozialen Stellung nicht absinken,
- auf Arbeitsplätzen beschäftigt werden, auf denen sie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse voll verwerten und weiterentwickeln können,
- durch Leistungen der Rehabilitationsträger und Maßnahmen der Arbeitgeber befähigt werden, sich am Arbeitsplatz und im Wettbewerb mit nicht behinderten Menschen zu behaupten.

Die begleitende Hilfe im Arbeitsleben umfasst auch die notwendige psychosoziale Betreuung schwerbehinderter Menschen durch Integrationsfachdienste. Das Integrationsamt soll außerdem darauf Einfluss nehmen, dass Schwierigkeiten bei der Beschäftigung verhindert oder beseitigt werden.

Unabhängig davon, ob Maßnahmen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation vorausgegangen sind, umfasst die begleitende Hilfe im Arbeitsleben alle Maßnahmen und Leistungen, die erforderlich sind, um dem schwerbehinderten Menschen die Teilhabe im Arbeitsleben und damit in der Gesellschaft zu sichern und Kündigungen zu vermeiden. Abschließend aufgeführt sind die dafür in Betracht kommenden Leistungen und Hilfen in den §§ 17 ff. Die nachfolgenden beispielhaft aufgeführten Hilfen kommen in Betracht:

Leistungen an schwerbehinderte Menschen

Persönliche Hilfen: Beratung und Betreuung in allen Fragen des Arbeitslebens, insbesondere bei persönlichen Schwierigkeiten, bei Arbeitsplatzproblemen, bei Umsetzungen, bei Fragen im Zusammenhang mit der Schwerbehinderung, bei Konflikten mit Kolleginnen und Kollegen, Vorgesetzten und dem Arbeitgeber, bei Gefährdung des Arbeitsplatzes bis hin zur psychosozialen Betreuung, um schwerwiegende Konflikte zu lösen.

Finanzielle Leistungen: Technische Arbeitshilfen, Hilfen zum Erreichen des Arbeitsplatzes, Leistungen zur wirtschaftlichen Selbstständigkeit, Wohnungshilfen zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer Wohnung, die den besonderen Bedürfnissen des schwerbehinderten Menschen entspricht, zur Teilnahme an Maßnahmen zur Erhaltung und Erweiterung beruflicher Kenntnisse und Fähigkeiten, Hilfen in besonderen Lebenslagen sowie für eine notwendige Arbeitsassistenten.

Leistungen an den Arbeitgeber

Beratung bei der Auswahl des geeigneten Arbeitsplatzes für schwerbehinderte Menschen, bei der behindertengerechten Gestaltung von Arbeitsplätzen, bei Problemen im Zusammen-

²² Zweite Verordnung zur Durchführung des Schwerbehindertengesetzes (Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabenverordnung - SchwbAV -) vom 28.3.1988 (BGBl. I S. 484), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen vom 23. April 2004 (BGBl. I S. 606)

hang mit der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen, psychosoziale Beratung zur Beseitigung von besonderen Problemen, Information über Lösungsmöglichkeiten.

Finanzielle Leistungen zur Schaffung neuer und behindertengerechter Einrichtungen und Gestaltung vorhandener Arbeitsplätze für schwerbehinderte Beschäftigte, Leistungen bei außergewöhnlichen Belastungen, die mit der Beschäftigung besonders betroffener schwerbehinderter Menschen verbunden sind (§ 27 SchwbAV).