

Handbuch zum betrieblichen Eingliederungsmanagement bei der Stadt Fürth

Anlage zur Dienstvereinbarung der Stadt Fürth über das betriebliche Eingliederungsmanagement (DV-BEM)

1. Vorbemerkung	2
2. Fürsorgliche und präventive Maßnahmen (§ 3 DV-BEM)	4
3. Das Informationsgespräch (§ 4 DV-BEM)	10
4. Das Fürsorgegespräch (§ 4 DV-BEM)	12
5. Das Abwesenheitszeitengespräch (§ 4 DV-BEM).....	16
6. Abwesenheitszeiten.....	18
7. Klärung der Möglichkeit zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit	18
8. Vereinbarung von Maßnahmen.....	19
9. Eingliederungsteam.....	20
10. Beratungsmöglichkeit für Vorgesetzte.....	20
11. Hinzuziehung der Betriebsärztin/des Betriebsarztes	21
12. Servicestellen, Leistungen zur Teilhabe und begleitende Hilfen	21

Anlagen

1. § 84 SGB IX.....	22
2. Musteranschreiben bei Abwesenheitszeiten.....	23
3. Protokoll Fürsorgegespräch (§ 4 DV-BEM).....	25
4. Protokoll Abwesenheitszeitengespräch (§ 4 DV-BEM).....	27
5. Empfehlungen zur Gesprächsführung.....	29
6. Projektverlauf eines Gesundheitsprojektes (Schaubild).....	30
7. Gemeinsame Servicestellen (§ 22 SGB IX).....	31
8. Leistungen zur Teilhabe.....	32
9. Begleitende Hilfen im Arbeitsleben.....	33
10. Grundsätze für die Überprüfung der Dienstfähigkeit von Beamten/Beamtinnen.....	34
11. Beratungs- und Kontaktstellen.....	35
12. Wiedereingliederung nach § 74 SGB V bzw. Art. 86 BayBG	37

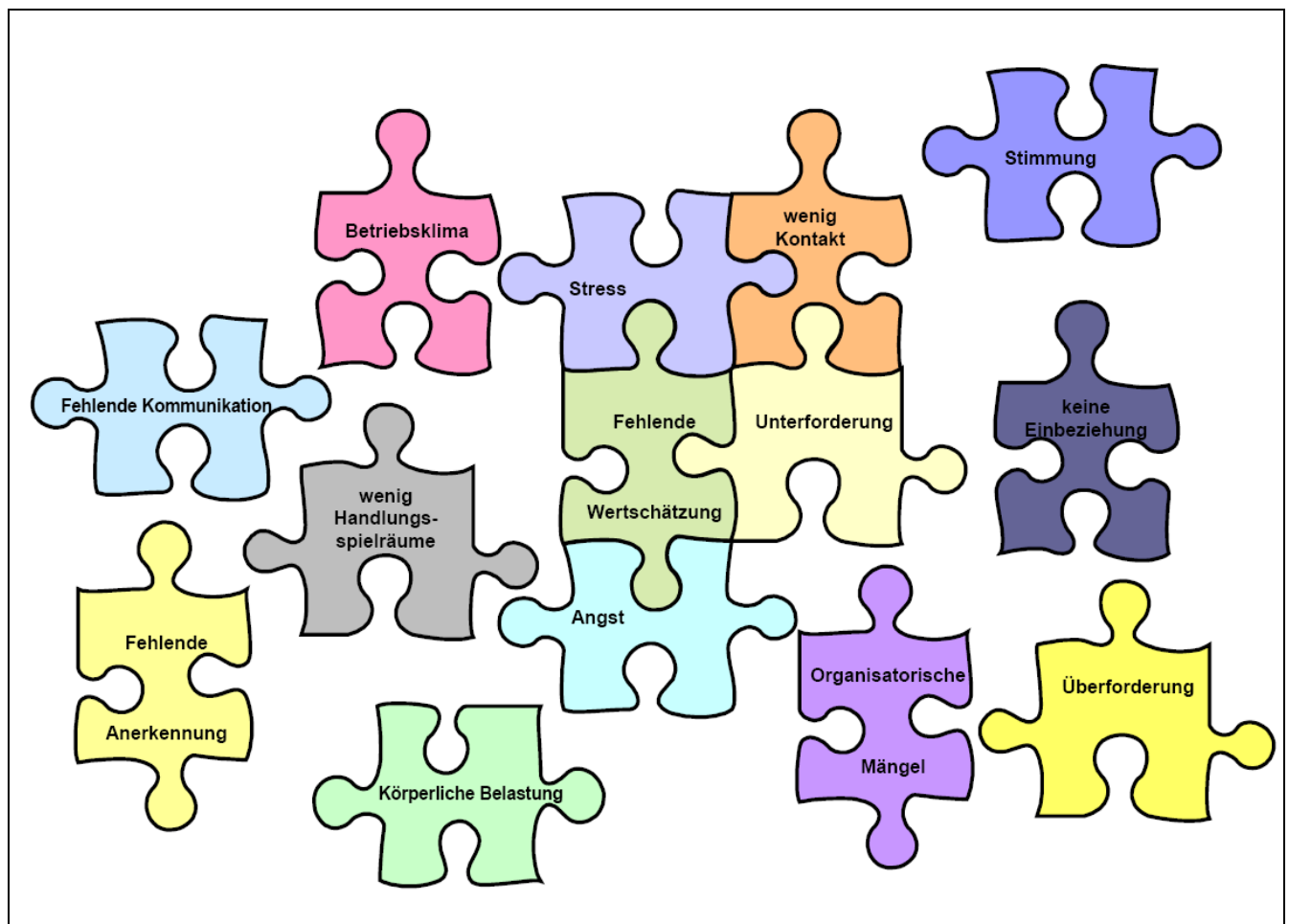
1. Vorbemerkung

Das betriebliche Eingliederungsmanagement ist durch das Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen vom 23. April 2004 mit Wirkung vom 01.05.2004 im § 84 SGB IX neu geregelt worden und ist daher in die betriebliche Präventionsstrategie einzubeziehen.

Dieses Handbuch soll über die Möglichkeiten der Umsetzung nach § 84 Abs. 2 SGB IX (vgl. Anlage 1) informieren. Es wendet sich an alle Personen und Stellen der Stadt Fürth, die für das Verfahren zur Eingliederung von Beschäftigten verantwortlich sind. Es dient auch als Leitfaden und wichtige Informationsquelle zur Führung der Informations-, Fürsorge- und Abwesenheitszeitengespräche.

Das betriebliche Eingliederungsmanagement der Stadt Fürth umfasst alle Beschäftigtengruppen (Beamtinnen, Beamte, Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmer, Praktikantinnen, Praktikanten, Auszubildende, Anwärterinnen und Anwärter). Der Ansatz ist präventiv und umfassend.

Krankmachende Faktoren und der Einfluss der Führungskraft



Häufig haben Erkrankungen eine lange (Vor-)Geschichte und stellen eine Verkettung verschiedener Faktoren dar. Viele Faktoren sind beeinflussbar, wenn man sie erkennt!

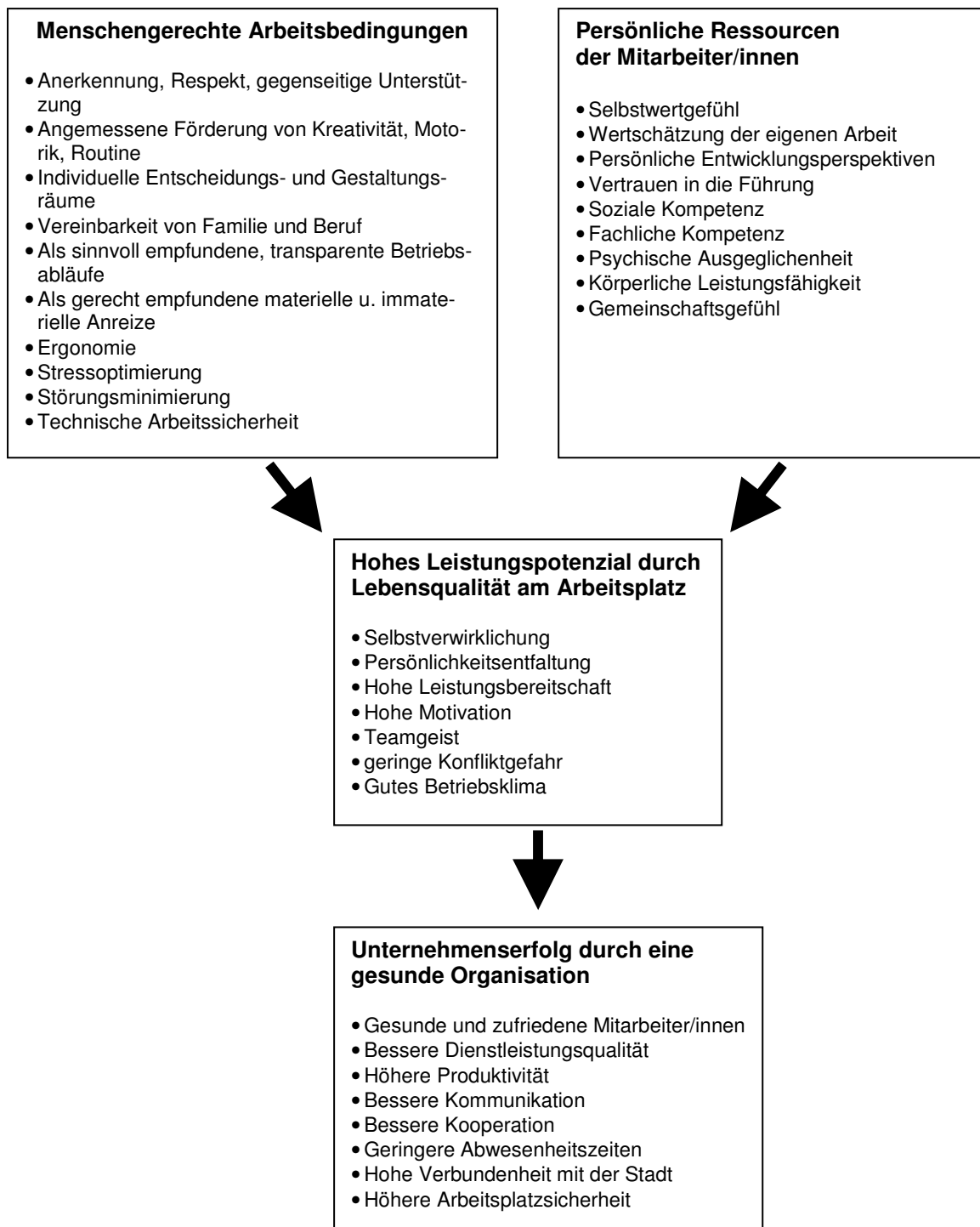
Das frühzeitige Erkennen und Ergründen möglicher Gefahren oder Entwicklungen, die sich nachteilig auf die Gesundheit oder Arbeitsfähigkeit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auswirken können, gelingt nur, wenn Vorgesetzte bereits tätig werden, sobald sich Abwesenheitszeiten abzeichnen und nicht erst nach den in § 84 Abs. 2 SGB IX festgelegten 6 Wochen.

Da krankheitsbedingten Abwesenheitszeiten unterschiedliche Ursachen zu Grunde liegen können, gibt dieses Handbuch lediglich standardisierte Vorgaben für einen betrieblichen Verfahrensrahmen vor. Bezogen auf den konkreten Umgang mit einzelnen Beschäftigten sollten die Beratung und eine sich möglicherweise ergebende weitere Betreuung und Unterstützung an die jeweilige Einzelfallsituation angepasst werden.

Alle sind aufgefordert, in der ihnen möglichen und gebotenen Art und Weise das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) mitzugestalten und fortzuentwickeln!

2. Fürsorgliche und präventive Maßnahmen (§ 3 DV-BEM)

Der Gesundheitsförderung und -prävention wird im Konzept des betrieblichen Eingliederungsmanagements ein großer Stellenwert beigemessen (siehe § 3 DV-BEM). Dabei gilt es zum einen, die Wahrnehmungsfähigkeit für belastende Arbeitssituationen zu stärken und deren Ursachen und Zusammenhänge besser zu erkennen, zum anderen die Verantwortung für das eigene gesundheitliche Befinden zu stärken und die Eigeninitiative der Beschäftigten zu fördern. Aus einer Optimierung der Arbeitsverhältnisse und des persönlichen Gesundheitsverhaltens ergeben sich die im folgenden Schaubild dargestellten positiven Auswirkungen:



Um das Ziel „gesunde Organisation“ zu erreichen und insbesondere die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu unterstützen, gibt es vielfältige Möglichkeiten.

Die in § 3 DV-BEM aufgeführten Maßnahmen werden im Folgenden näher erläutert (Der Katalog ist nicht abschließend und kann bei Bedarf erweitert werden):

2.1 Einbindung der Mitarbeiter/innen in die Gesundheitsförderung und Schulung

Die Integration des BEM ist nur mit und durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stadt Fürth möglich. Alle Präventivmaßnahmen setzen bei ihnen an. Die Beschäftigten wissen als Expertinnen und Experten ihrer Arbeitssituation am besten, was sie belastet und krank macht. Für das Erarbeiten von Lösungsvorschlägen ist dieses Wissen unverzichtbar. Eine Beteiligung der Mitarbeiter/innen an Planungen und Entscheidungen (z.B. durch Workshops oder Befragungen) ist demzufolge nicht nur notwendig, sondern erhöht gleichzeitig die Akzeptanz gesundheitsförderlicher Maßnahmen bei ihnen selbst. Das zeigten insbesondere die bei der Stadt Fürth bereits durchgeführten Gesundheitsprojekte. Das Motto lautet demnach: Das Wissen der Beschäftigten als „Experten/Expertinnen in eigener Sache“ aktiv nutzen und „die Betroffenen zu Beteiligten“ machen.

Die Beschäftigten der Stadt Fürth werden regelmäßig vom Personalamt, von den Führungskräften und der Personalvertretung über Maßnahmen, Neuerungen und Programme aus dem Bereich der Gesundheitsvorsorge informiert. Nur wer über mögliche Gesundheitsrisiken informiert ist und über ein gewisses Gesundheitswissen verfügt, kann stärker in seiner Eigenverantwortlichkeit gefordert werden, sich um seine Gesundheit zu kümmern und bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen an der Wiederherstellung seiner Gesundheit mitzuwirken. Neben der Kenntnis über den eigenen Gesundheitszustand ist aber auch das Wissen über die Stärkung des eigenen Leistungspotenzials sowie über den Abbau arbeitsbezogener Belastungen notwendig. Dabei sind die Mitarbeiter/innen nicht nur für ihr eigenes Wohlbefinden, sondern auch für das Wohlbefinden ihres betrieblichen Umfeldes mit verantwortlich. Deshalb sollte sich ihre Fortbildung nicht nur auf die fachspezifischen Bereiche beschränken, sondern auch sog. „Soft - Skills“ beinhalten (= das Wissen um den Umgang mit Menschen und Entscheidungen, z.B. Schulung der kommunikativen Kompetenz, der Teamfähigkeit und Problemlösungskompetenz).

Die Stadt Fürth bietet über die Städteakademie „verhaltenspräventive Gesundheitskurse“ an. Daneben pflegt sie im Bereich Gesundheit enge Kooperationen, z.B. mit Krankenkassen und dem Klinikum Fürth und führt „Gesundheitstage“ durch. Positiv hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang die Möglichkeit der Beschäftigten, Angebote der Teamentwicklung sowie im Einzelfall und in Abstimmung mit der Personalentwicklung des Coachings bzw. der Mediation nutzen zu können (siehe zudem 2.9 Personalberatung).

2.2 Gesundheitsprojekte für Ämter, einzelne Abteilungen oder Beschäftigtengruppen

Gesundheitsprojekte dienen der Optimierung gesundheitlich belastender Situationen am Arbeitsplatz. Bevor im Einzelfall die Entscheidung zur Durchführung getroffen wird, sind in der Regel Analysen und Erhebungen der Ist-Situation erforderlich. Krankenkassen und andere Träger des Arbeits- und Gesundheitsschutzes unterstützen die Stadt bei der Durchführung von Gesundheitsprojekten für Ämter, einzelne Abteilungen oder Beschäftigtengruppen (z.B. Reinigungskräfte). Die Initiative für Gesundheitsprojekte kann dabei vom Personalamt, vom Fachamt oder von der Personalvertretung ausgehen. Die Projektleitung übernimmt der Arbeitskreis Gesundheit im Betrieb (bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern des PA, der Personalvertretung, der Gleichstellungsstelle, der Fachkraft für Arbeitssicherheit und des Stadtärztlichen Dienstes); die operative Projektsteuerung wird von der hierfür eingesetzten Steuerungsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern des Fachamts, der Personalvertretung, dem Personalamt und einem/einer externen Projektberater/in durchgeführt. Weitere Mitglieder können bei Bedarf hinzugezogen werden.

Mitarbeiter/innen und Führungskräfte werden frühzeitig in den Prozess eingebunden. Durch Erhebungen, Arbeitsplatzbegehungen und weitere Beobachtungsformen (z.B. Bewegungsanalysen) werden differenzierte Informationen zu Art, Umfang und Qualität der Arbeit vor Ort und be-

lastende bzw. krank machende Faktoren ermittelt. Verbesserungsvorschläge werden erarbeitet. Die Projektgruppenergebnisse werden gesichert und die Umsetzung überwacht.

Ein typischer Projektverlauf mit den wichtigsten Projektschritten ist in Anlage 5 abgebildet.

2.3 Individuelle Betreuung und Wiedereingliederung

(1) Grundintention der individuellen Betreuung ist das Bemühen, auch im Falle längerer Abwesenheit durch Krankheit etc. den Kontakt zum „Betrieb“ und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht abreißen zu lassen bzw. alles zu unternehmen, um den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine frühzeitige und der jeweiligen persönlichen Situation angepasste Rückkehr an den Arbeitsplatz zu ermöglichen. Möglicherweise freuen sich die Erkrankten auch über einen Besuch aus der Dienststelle (selbstverständlich nur mit Einverständnis).

(2) Der therapeutische Arbeitsversuch dient der stufenweisen Wiedereingliederung erkrankter Mitarbeiter/innen in den Arbeitsprozess. Die Initiative für einen therapeutischen Arbeitsversuch kann vom behandelnden Arzt, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen, dem Personalamt oder von Vorgesetzten ausgehen. Die stufenweise Wiederaufnahme der Tätigkeit führt Mitarbeiter/innen zum Zwecke der besseren Wiedereingliederung an den Arbeitsprozess heran. Während der stufenweisen Wiedereingliederung sind die Beschäftigten noch immer arbeitsunfähig. In dieser Zeit haben Vorgesetzte kein uneingeschränktes Weisungsrecht.

2.4 Gesundheitsförderliche Gespräche

Die Kommunikation unter Beachtung der Grundlagen von Kommunikation und partnerschaftlicher Führung sind zentrale Elemente des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Im Gespräch lassen sich frühzeitig die Befindlichkeit der Mitarbeiterin bzw. des Mitarbeiters sowie mögliche belastende Faktoren ermitteln, um so bei Bedarf gegensteuern zu können.

2.4.1 Informations-, Fürsorge- und Abwesenheitszeitengespräche sind die Hauptbestandteile des BEM. Ausführliche Erläuterungen enthalten die Abschnitte 3. – 5. des Handbuchs.

2.4.2 Das seit 2000 bei der Stadt Fürth eingeführte jährliche Mitarbeiter/innengespräch ist ein Instrument der Mitarbeiterführung. Es hat die Führungskultur bei der Stadt Fürth bereits positiv geprägt. Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz werden nicht allein durch ein gutes soziales Klima bestimmt, sondern auch durch Arbeitsinhalt, Arbeitsverfahren, Arbeitsmittel, Arbeitstechnik, Arbeitsorganisation und die Arbeitsumgebung. In diesen Bereichen kann es Mängel geben. Das jährliche Mitarbeiter/innengespräch (MAG) gibt Gelegenheit, diese Themenfelder näher zu beleuchten, Änderungsbedarf zu erkennen und Maßnahmen zur Abhilfe bzw. Vermeidung zu vereinbaren. Unter dem besonderen Fokus der Gesundheitsprävention wurde der Fragenkatalog (Anlage zum MAG-Leitfaden) aktualisiert.

2.5 Stärkung der Führungsverantwortung

Eine Schlüsselfunktion kommt im betrieblichen Eingliederungsmanagement den Führungskräften zu. Wirkung und Durchsetzung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen hängt im Wesentlichen von der Anerkennung und Unterstützung der Führungskräfte ab. Darüber hinaus gestalten sie das Betriebsklima, die Arbeitsumgebung und die Arbeitsbedingungen mit und nehmen so Einfluss auf das gesundheitliche Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Dabei sind die Führungskräfte aller Führungsebenen zu beteiligen. An ihnen liegt es, gesundheitsrelevante Probleme und Schwächen in ihrem Bereich zu erkennen und diese anzugehen. Ein nachhaltiger Erfolg wird jedoch nur eintreten, wenn die Führungskräfte die angebotenen Maßnahmen und Instrumente zur Gesundheitsförderung konsequent, umfassend und nachhaltig einsetzen. Demzufolge nehmen sie hier eine Vorbild-, Vorreiter-, Initiator- und Unterstützer-Rolle ein. Erfahrungen aus bereits durchge-

fürten Gesundheitsprojekten bei der Stadt Fürth zeigen, dass sich Einsatz und Engagement für alle Seiten lohnen, für Beschäftigte, Vorgesetzten und den „Betrieb“.

Besondere Bedeutung kommt dabei der Anwendung eines kooperativen, partnerschaftlichen bzw. situativen Führungsstils zu. Man geht davon aus, dass der Krankenstand durch das Verhalten der Führungskräfte wesentlich mitbestimmt wird. Entfaltungsmöglichkeiten innerhalb einer partnerschaftlichen bzw. situativen Führung können nicht nur viele psychisch ausgelöste gesundheitliche Probleme verhindern, sondern zugleich ein Höchstmaß an Identifikation, Kreativität und Leistung freisetzen.

Wissenschaftliche Untersuchungen belegen Zusammenhänge zwischen Aufgabenunklarheit bzw. zu geringem Handlungsspielraum und psychosomatischen Beschwerden sowie zwischen zu geringer sozialer Unterstützung von Seiten der Führungskraft und Selbstwertproblemen der Beschäftigten. Entsprechende Auswirkungen haben aber auch soziale Konflikte im Kollegenkreis. Hier kommt den Führungskräften eine besondere vermittelnde und konfliktlösende Funktion zu. Demzufolge gehört die Fähigkeit, Kommunikation offen, direkt und vertrauensvoll zu gestalten und aktiv auf die Mitarbeiter/innen einzugehen, zu den Schlüsselqualifikationen einer mitarbeiterorientierten und damit gesundheitsförderlichen Führung.

Zusammengefasst zeichnen drei Führungskompetenzen eine „gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung“ aus:

1. Das Erkennen gesundheitsbelastender Faktoren und die nachhaltige Bereitschaft, diese – sofern möglich – im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements abzustellen.
2. Die kommunikative und kooperative Kompetenz.
3. Die Fähigkeit, Arbeitsorganisation und Arbeitsabläufe gesundheitsförderlich zu gestalten.

Die Führungskräfte haben somit die ständige Aufgabe, sich über die menschengerechten Arbeitsbedingungen und die persönlichen Ressourcen ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Gedanken zu machen und zu klären, ob und wo Defizite bestehen und welche Maßnahmen in Frage kommen.

Je mehr „gesundheitsgerechte Führungskompetenzen“ Vorgesetzte haben, desto besser können sie zu einem Gelingen des BEM beitragen. Gleichzeitig reduziert sich auch der Ressourcenbedarf für interne oder externe Fachkräfte (Coach, Moderator/in, Mediator/in u.ä.). In den letzten Jahren baute die Stadt Fürth im Rahmen der Personalentwicklung ihr Angebot an Führungseminaren stark aus. Es gilt nun, diese Angebote fortzusetzen bzw. unter Berücksichtigung eines gesundheitsgerechten Führungsstils zu erweitern. Ohne Unterstützung der Führungskräfte in ihrer Führungsverantwortung und durch Vermittlung von Kenntnissen im Bereich der Gesundheitsprävention wäre ein betriebliches Eingliederungsmanagement kaum zu verwirklichen. Auch über die Ziele, Inhalte und die praktische Umsetzung der DV-BEM werden Schulungen angeboten. Die Seminare sind von der Führungsebene in Anspruch zu nehmen. Hervorzuheben ist das Angebot der Personalentwicklung, sich bei Bedarf professionell coachen zu lassen bzw. in Konfliktsituationen ein Mediationsangebot zu nutzen (siehe auch 2.9 Personalberatung).

Führungsleitlinien dienen Beschäftigten und Führungskräften gleichermaßen als Orientierungshilfe. Sie stärken die Führungskultur in unserer Stadtverwaltung und fördern das betriebliche Miteinander. Ziel ist es, dass die Führungskräfte diese Führungsleitlinien annehmen und vorleben. Im Jahr 2008 wurde unter Beteiligung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Führungskräften und der Stadtspitze das Führungsleitbild der Stadt Fürth entwickelt.

2.6 Betrieblicher Gesundheitsschutz

Die Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsschutzes sind vielfältig und häufig arbeitsplatzbezogen. Arbeitsplatzanalysen, Arbeitsplatzbegehungen, Gefährdungsbeurteilungen, arbeitsmedizinische Untersuchungen etc. können erste Hinweise auf krankmachende bzw. gesundheitsge-

fährdende Situationen geben. Die zuständigen Fachkräfte und Stellen erarbeiten mit den Ämtern und Dienststellen Vorschläge zur Vermeidung bzw. Reduzierung von Gefährdungen.

2.7 Suchtprävention

Sucht hat viele Ausprägungen und ebenso viele Ursachen. Die Stadt Fürth verfolgt den Weg der Information und Aufklärung, aber auch des Schutzes und der Vermeidung. Zu den Präventivmaßnahmen zählen der aktive Nichtraucherschutz, Raucherentwöhnungsprogramme, Alkoholverbote, Fortbildungsveranstaltungen, Führungskräftebildungen und andere Informationsmöglichkeiten sowie die Vermittlung von Beratungsstellen. Mit Abschluss der Dienstvereinbarung „Sucht“ wurden Hilfestellungen für Betroffene und Handlungsanleitungen für Führungskräfte entwickelt. Interne Suchtbeauftragte stehen Führungskräften und Betroffenen für Gespräche unter Wahrung der Schweigepflicht zur Verfügung.

2.8 Personalmanagement/Personalentwicklung

Im Personalmanagement werden zentrale Weichenstellungen vorgenommen und Rahmenbedingungen entwickelt, die das betriebliche Miteinander entscheidend prägen und Zufriedenheit und Motivation der Mitarbeiter/innen beeinflussen. Hierzu zählen Aspekte der Personalauswahl (z.B. Transparenz im Stellenbesetzungsverfahren) und Personalentwicklung (z.B. Aus- und Fortbildung, Führungsleitlinien, ...), der Arbeitszeitregelungen (z.B. Flexible Arbeitszeiten), aber auch die Bekämpfung von Mobbing und die Vermeidung von Diskriminierung.

Ende 2006 ist die „Dienstvereinbarung zum sozialen Umgang“ in Kraft getreten. Führungskräfte und Mitarbeiter/innen werden zu einem professionellen Umgang mit dem Thema „Mobbing“ und „Konflikt“ sensibilisiert. Es wird auf die Gefahren ungelöster Konflikte und deren krank machende Wirkung hingewiesen. Zudem werden Hilfsangebote und Beratungsmöglichkeiten für Betroffene aufgezeigt. Schulungsangebote und die Ausbildung von „Mediatorinnen und Mediatoren“ stellen einen weiteren Beitrag der Gesundheitsprävention dar.

Ein Aspekt des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) ist der Schutz der Beschäftigten vor Benachteiligungen bzw. Belästigungen wegen eines Diskriminierungsmerkmals (Alter, Geschlecht, Rasse bzw. ethnische Herkunft, Behinderung, Religion bzw. Weltanschauung, sexuelle Identität). Die Stadt Fürth setzt mit der flächendeckenden Information der Mitarbeiter/innen über das AGG und mit Vorgesetztenschulungen ein Zeichen gegen Diskriminierung. Gleichzeitig fördert ein diskriminierungsfreies Umfeld Motivation und Zufriedenheit der Beschäftigten.

2.9 Personalberatung (betriebliche Sozialberatung)

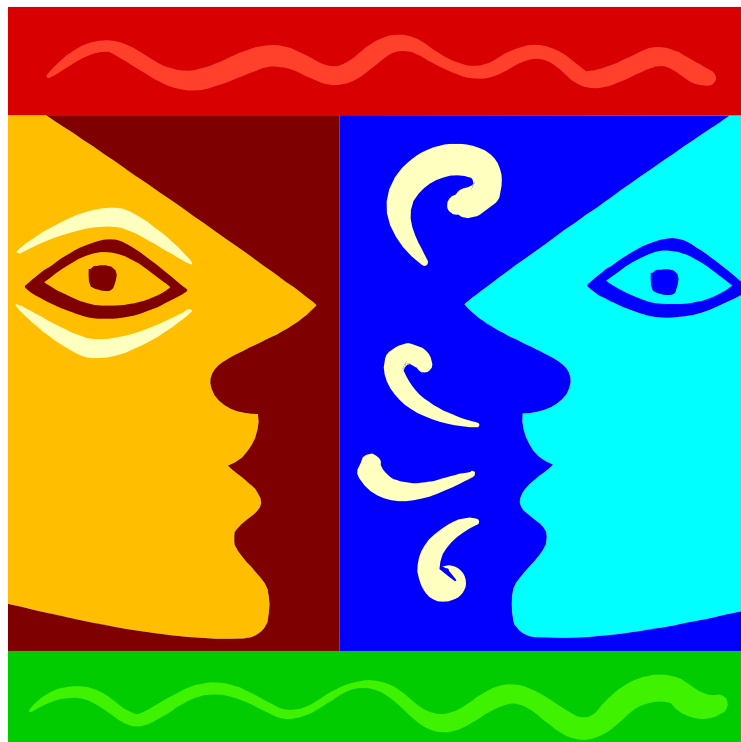
Personalberatung hat den Auftrag, den Beschäftigten kompetente Ansprechperson für Fragen des beruflichen Alltags in seiner gesamten Breite zu sein. Im betrieblichen Eingliederungsmanagement erfüllt die Personalberatung die Funktion einer Fachstelle, an die sich sowohl Beschäftigte als auch Vorgesetzte wenden können. Das Themenspektrum ist vielschichtig und umfassend (z.B. Hilfe bei Burn-out, Sucht- oder psychischen Erkrankungen, Beratung in Fragen der Gesundheitsprävention, Unterstützung der Führungskräfte in schwierigen Führungssituationen oder bei Konflikten, Krisen- bzw. Fallmanagement). Die Personalberatung ist zu Vertraulichkeit verpflichtet. Die Stadt Fürth bietet Personalberatung durch externe Beraterinnen und Berater an.

2.10 Weitere Maßnahmen der Gesundheitsprävention

Als weitere Präventionsmaßnahmen kommen z.B. Motivationsmaßnahmen (z.B. nichtmonetäre Leistungsanreize), Anti-Stressangebote, Maßnahmen zur Verbesserung des Arbeitsklimas (z.B. gemeinsame Feiern und Unternehmungen, aber auch Teamentwicklung), medizinisch notwendi-

ge Kurmaßnahmen, psychologische Hilfestellungen, Umschulungen, Fort- und Weiterbildungen sowie arbeitsorganisatorische oder personalwirtschaftliche Maßnahmen in Betracht.

Informations-, Fürsorge- und Abwesenheitszeitengespräch



3. Das Informationsgespräch (§ 4 DV-BEM)

Das Informationsgespräch dient der Förderung des Betriebsklimas und erleichtert den Beschäftigten auch nach kürzeren Abwesenheitszeiten (z.B. durch Urlaub, Fortbildung, Erkrankung) den sofortigen Einstieg in den Arbeitsprozess. Bereits 14 Tage der Abwesenheit bedeuten ein Defizit an Wissen und Information. Die Vorgesetzten sorgen für den erforderlichen Informationsfluss. Zugleich ist das Informationsgespräch Ausdruck der Wertschätzung gegenüber den Beschäftigten.

Informations – Gespräch (Schaubild)

Situation/Anlass	Gesprächsintention	Teilnahme-kreis	Gesprächsinhalte
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ihre Mitarbeiterin / Ihr Mitarbeiter war 14 Tage abwesend (z.B. Urlaub, Fortbildung, Krankheit). ➤ Sie führen dieses Gespräch jeweils an dem Tag, an dem er bzw. sie die Arbeit wieder aufnimmt. (Vorgesetzte können mit ihren Beschäftigten vereinbaren, dass diese sich nach Abwesenheit zurückmelden.) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sie helfen Ihrer Mitarbeiterin bzw. Ihrem Mitarbeiter, sich wieder in den Arbeitsprozess einzugliedern und zeigen Interesse, wie es ihr/ihm ergangen ist. ➤ Sie bringen Ihre Mitarbeiterin bzw. Ihren Mitarbeiter auf den neuesten Stand und geben aktuelle Informationen. ➤ Sie fördern die Motivation zur Arbeit. 	Unmittelbare/r Vorgesetzte/r	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mitarbeiter/in signalisieren, dass er/sie vermisst wurde und gebraucht wird. ➤ Besondere Vorkommnisse und Änderungen im Arbeitsablauf erläutern. ➤ Aktuelle Informationen jeder Art.

3.1 Dokumentation

Das Informationsgespräch ist eine präventive Vorstufe zum betrieblichen Eingliederungsmanagement im Sinne des § 84 Abs. 2 SGB IX und wird nicht dokumentiert.

3.2 Leitfaden für das Informationsgespräch

Führen Sie das Informations-Gespräch nach 14-tägiger Abwesenheit (Urlaub, Fortbildung, Krankheit etc.) Ihres Mitarbeiters bzw. Ihrer Mitarbeiterin jeweils an dem Tag, an dem er/sie die Arbeit wieder aufnimmt.

Nehmen Sie als Führungskraft Ihre Fürsorgepflicht wahr! Signalisieren Sie Ihrer Mitarbeiterin bzw. Ihrem Mitarbeiter, dass Sie ihre bzw. seine Abwesenheit bemerkt haben und auf ihre bzw. seine Person und Arbeitsleistung Wert legen. Denn es tut Beschäftigten gut, Ihre Aufmerksamkeit und Ihr persönliches Interesse zu spüren. Dies spornt zu guter Leistung sowie positivem Verhalten an.

Sorgen Sie dafür, dass sich Ihre Mitarbeiterin bzw. Ihr Mitarbeiter nach längerer Abwesenheit (ggf. unter Berücksichtigung des Gesundheitszustands) wieder zügig in den Arbeitsprozess eingliedern kann.

Die Gesprächsstruktur könnte sich wie folgt darstellen:

A: Einführung

- Begrüßung, Kontakt herstellen.
- Positive Gesprächseröffnung.
- Signalisieren, dass er/sie vermisst wurde und gebraucht wird.
- Wichtigkeit der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters und ihres/seines Leistungsbeitrages herausstellen.

B: Information

Fürsorglich:

- Mitarbeiter/in nach seinem/ihrer aktuellen Zustand (Erholung und Befinden) fragen.

zusätzlich, nach Erkrankung:

- Nicht nach der Krankheit oder der Diagnose, sondern nach dem Befinden fragen!
- Besprechen, ob es einen Zusammenhang zwischen der Erkrankung und der Arbeitssituation geben kann (Hinweise aufnehmen und klären).
- Nach Einsatzfähigkeit erkundigen und klären, ob die Tätigkeit sofort wieder in vollem Umfang aufgenommen werden kann oder ob noch besondere Rücksicht notwendig ist (z.B. ob sich der/ die Beschäftigte noch in ärztlicher Behandlung befindet.)

Fachlich:

- Über Neuigkeiten und Vorgänge während der Abwesenheit informieren.
- Klären, ob aktuelle Arbeitsstandards (noch) bekannt sind (ggf. Veränderungen während der Abwesenheit erläutern).

C: Gesprächsabschluss

- Gespräch positiv ausklingen lassen!
- Nach Erkrankung: Zuversicht und positive Erwartung äußern.

Weitere Empfehlungen zur Gesprächsführung entnehmen Sie bitte Anlage 5.

4. Das Fürsorgegespräch (§ 4 DV-BEM)

Dem Fürsorgegespräch gehen häufigere Abwesenheit, längere oder auffällige Abwesenheitszeiten voraus. Die Führungskraft ist verpflichtet, diese Abwesenheitszeiten zu erkennen und nach pflichtgemäßem Ermessen zu entscheiden, ob ein Fürsorgegespräch erforderlich ist (siehe ergänzende Hinweise S. 14).

Das Fürsorgegespräch, das wegen auffälliger Abwesenheitszeiten oder häufiger Kurzerkrankungen geführt wird, ist eine **präventive Vorstufe** zum betrieblichen Eingliederungsmanagement im Sinne des § 84 Abs. 2 SGB IX. Die Dokumentation beschränkt sich auf einen Aktenvermerk den der/die Vorgesetzte für sich anfertigen kann.

Das Fürsorgegespräch wegen mehr als 6 Wochen Abwesenheitszeiten in den letzten 12 Monaten wird im Rahmen des **betrieblichen Eingliederungsmanagements im Sinne des § 84 Abs. 2 SGB IX** geführt und ist deswegen **besonders zu dokumentieren** (siehe Anlagen 2 und 3).

Die Erhaltung und Förderung der persönlichen Gesundheit obliegt grundsätzlich der Eigenverantwortung der Beschäftigten. Es ist die Aufgabe jeder Mitarbeiterin und jeden Mitarbeiters, ihre/seine Selbstheilungskräfte zu aktivieren.

Abwesenheitszeiten können allerdings gesundheitliche und motivationsbedingte Probleme von Beschäftigten signalisieren, die möglicherweise auf unbefriedigende Zustände in der Arbeitssituation zurückzuführen sind.

Bei Arbeitsunfähigkeit haben die Führungskräfte Fürsorgepflichten und die Beschäftigten Informations- und Treuepflichten. Aufgabe von Vorgesetzten ist es, Ursachen motivationsbedingter Abwesenheitszeiten zu ermitteln und rechtzeitig mit dem bzw. der Betroffenen Gegenmaßnahmen zu vereinbaren.

Der Ansatz dazu liegt in vertrauensvollen und konstruktiven Gesprächen zwischen den Vorgesetzten und ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Durch den Leitfaden wird sichergestellt, dass in allen Bereichen einheitliche und qualitativ hochwertige Gespräche zum Thema "Abwesenheitszeiten" geführt werden und getroffene Vereinbarungen protokolliert werden.

Fürsorge – Gespräch (Schaubild)

	Situation / Anlass	Gesprächsintention	Teilnahmekreis	Gesprächsinhalte
Gesundheitsfürsorge	<p>Präventive Vorstufe zum betrieblichen Eingliederungsmanagement im Sinne des § 84 Abs. 2 SGB IX:</p> <p>Ihre Mitarbeiterin bzw. Ihr Mitarbeiter hat häufig gefehlt durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Auffällige Abwesenheitszeiten (Mo, Fr, oder ähnliche Tage wie z.B. Brückentage etc.). <p><u>oder</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Häufige Kurzfehlzeiten (ab 15 Tage pro Jahr); als Kurzabwesenheitszeiten gelten Erkrankungen von 1 bis 3 Tagen. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sie führen ein fürsorgliches Gespräch, indem Sie versuchen, mögliche Ursachen zu klären und Ihrer Mitarbeiterin bzw. Ihrem Mitarbeiter Hilfe und Unterstützung anbieten. ➤ Problembewusstsein für das Thema „Fehlzeiten“ fördern. ➤ Vertrauensbasis des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin zum Betrieb herstellen und/oder verbessern. 	<p>Unmittelbare Vorgesetzte/ unmittelbarer Vorgesetzter^{*)}.</p> <p>Zusätzlich möglich, in Abstimmung mit der/dem Beschäftigten):</p> <p>z.B. Personalvertretung, Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen, Gleichstellungsstelle, Stadtärztlicher Dienst, Fachkraft für Arbeitssicherheit, externe Beratungsstellen, Integrationsfachdienst; ggf. PA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ermittlung von Ursachen/Gründen. ➤ Vereinbarung von Zielen und Maßnahmen. ➤ Ggf. in Folge weitere Gespräche vereinbaren. ➤ Evtl. Einschaltung des PA, wenn aus Sicht der Beteiligten Maßnahmen des PA erforderlich erscheinen (z.B. Auskünfte oder Informationen über sonstige Hilfestellen, arbeitsorganisatorische bzw. personalwirtschaftliche Entscheidungen etc.)
gesetzliche Verpflichtung	<p><u>oder</u></p> <p>Im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements im Sinne des § 84 Abs. 2 SGB IX:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Viele Fehltage (mehr als 6 Wochen pro Jahr im Sinne § 84 SGB IX, Anlage 1 BEM Handbuch). 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vertrauensbasis des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin zum Betrieb herstellen und/oder verbessern. 	<p>Zusätzlich möglich, in Abstimmung mit der/dem Beschäftigten):</p> <p>z.B. Personalvertretung, Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen, Gleichstellungsstelle, Stadtärztlicher Dienst, Fachkraft für Arbeitssicherheit, externe Beratungsstellen, Integrationsfachdienst; ggf. PA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evtl. Einschaltung des PA, wenn aus Sicht der Beteiligten Maßnahmen des PA erforderlich erscheinen (z.B. Auskünfte oder Informationen über sonstige Hilfestellen, arbeitsorganisatorische bzw. personalwirtschaftliche Entscheidungen etc.)

^{*)} Im Einzelfall kann die Dienststelle eine andere Person als die/den unmittelbare/n Vorgesetzte/n mit dem Fürsorgegespräch beauftragen (z.B. nächste Führungsebene), wenn sonst der Erfolg der Gesprächsführung gefährdet wäre.

Ergänzende Hinweise zum Fürsorgegespräch:

4.1 Abwesenheitszeiten und Pflicht zur Gesprächsführung

Welche Zeiten als „Abwesenheitszeiten“ zu betrachten sind, ist in Nr. 6 des BEM-Handbuchs beschrieben. Zusätzlich obliegt es dem Ermessen der Führungskraft, im Einzelfall auf das Fürsorgegespräch zu verzichten. Liegt z.B. eine Erkrankung vor, die offensichtlich in keinem ursächlichen Zusammenhang mit der Arbeitssituation steht und die im Anschluss eine Wiedereingliederung nicht erforderlich macht (z.B. Beinbruch) oder handelt es sich bei der Person um eine/n Beschäftigte/n mit stets guten Leistungen und positivem Gesamtverhalten, kann auf das Fürsorgegespräch verzichtet werden. In diesen Fällen wird stattdessen ein Informationsgespräch (siehe Nr. 3 BEM-Handbuch) geführt.

Das Fürsorgegespräch hat rein fürsorglichen Charakter. Ein Hinweis auf eine mögliche Arbeitsplatzgefährdung ist daher nicht Gegenstand des Gesprächs.

4.2 Teilnahmepflicht

Grundsätzlich sind Führungskraft und Mitarbeiter/in zur Führung des Fürsorgegesprächs angehalten. Die Mitarbeiterin bzw. der Mitarbeiter wird von der Führungskraft über den Gesprächswunsch informiert. An *präventiven* Fürsorgegesprächen (auffällige Abwesenheitszeiten, häufige Kurzerkrankungen) besteht Teilnahmepflicht. Die Führungskraft lädt die Mitarbeiterin/ den Mitarbeiter in der Regel mündlich ein.

Beim Fürsorgegespräch wegen Abwesenheitszeiten von mehr als 6 Wochen innerhalb eines Jahres (§ 84 SGB IX) erfolgt die Einladung in der Regel schriftlich (Musterschreiben siehe Anlage 2 des BEM-Handbuchs). Die Mitarbeiterin bzw. der Mitarbeiter kann das Gespräch im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements gem. § 84 SGB IX ohne Angabe von Gründen ablehnen.

4.3 Teilnahmekreis

Das Fürsorgegespräch wird grundsätzlich zwischen Führungskraft und Mitarbeiter/in geführt. Mit vorherigem Einverständnis der/des Betroffenen können die Personalvertretung, die Gleichstellungsstelle und bei schwerbehinderten Beschäftigten zusätzlich die Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen teilnehmen. Die Hinzuziehung weiterer Personen oder Stellen kann vereinbart werden (siehe Schaubild und Rückmeldeblatt zu Anlage 2). Sofern das PA hinzugezogen wird, handelt es sich (auch weiterhin) um ein Fürsorgegespräch und noch nicht um das Gespräch über Abwesenheitszeiten (vgl. Nr. 5).

4.4 Dokumentation

Das Fürsorgegespräch, für das eine gesetzliche Verpflichtung nach § 84 Abs. 2 SGB IX besteht, ist zu dokumentieren. Die Verwendung des Protokollmusters wird empfohlen (Anlage 3 des BEM-Handbuchs). Mindestinhalte der Dokumentation sind die Durchführung des Gesprächs und die vereinbarten Maßnahmen. Wurde das Fürsorgegespräch von der Mitarbeiterin bzw. dem Mitarbeiter abgelehnt, ist dies zwingend zu dokumentieren.

Das *präventive* Fürsorgegespräch aufgrund von auffälligen Abwesenheitszeiten oder häufigen Kurzerkrankungen ist eine *Vorstufe* des betrieblichen Eingliederungsmanagements. Der/Die Vorgesetzte sollte einen Aktenvermerk anfertigen. Eine Dokumentationspflicht besteht nicht.

4.5 Leitfaden für das Fürsorgegespräch

Führen Sie das *präventive* Fürsorgegespräch wegen auffälligen Abwesenheitszeiten bzw. häufigen Kurzerkrankungen bzw. das Fürsorgegespräch im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements gem. § 84 SGB IX!

Dies setzt voraus, dass Sie über aussagefähige Daten verfügen. Auffällige Abwesenheitszeiten

und häufige Kurzerkrankungen obliegen der Beobachtung durch die Führungskraft. Bei Fragen steht im Einzelfall das Personalamt zur Verfügung. Abwesenheitszeiten von mehr als 6 Wochen innerhalb eines Jahres (§ 84 SGB IX) werden der Dienststelle vom PA unaufgefordert mitgeteilt.

Die Gesundheit und Gesunderhaltung von Beschäftigten ist zentrales Anliegen des Fürsorgegesprächs.

Nehmen Sie als Führungskraft Ihre Fürsorgepflicht wahr!

Signalisieren Sie Ihrer Mitarbeiterin bzw. Ihrem Mitarbeiter, dass Sie ihre Abwesenheitszeiten bemerkt haben und auf ihre bzw. seine Arbeitsleistung Wert legen. Sie signalisieren Ihren Beschäftigten Wertschätzung, aber auch erhöhte Aufmerksamkeit. Gleichzeitig geben Sie im Fürsorgegespräch Gelegenheit zur Klärung möglicher Ursachen und können schädlichen bzw. schädigenden Abwesenheitsentwicklungen entgegenwirken.

Die Gesprächsstruktur könnte sich wie folgt darstellen:

A: Einführung

- Begrüßung, Kontakt herstellen.
- Grund und Ziel des Gesprächs erläutern.
- Mitarbeiter/in nach ihrem bzw. seinem aktuellen Befinden fragen.

B: Sachverhaltsdarstellung, Ursachenklärung

- Mitarbeiter/in die Dauer bzw. Häufigkeit bzw. Auffälligkeiten der Abwesenheitszeiten aufzeigen.
- Ursachen, die zu den Abwesenheitszeiten geführt haben könnten, klären (Achtung! Keine Auskunftspflicht!)

C: Maßnahmen vereinbaren

- Es können eine oder mehrere Maßnahmen vereinbart werden; nähere Ausführungen dazu im BEM-Handbuch unter Nr. 8. Maßnahmen sollten stets unter Beachtung der „W-Fragen“ (Wer, Was, bis Wann) vereinbart werden.
- Sollten sich bei der Planung des Gespräches hinsichtlich der Maßnahmen Fragen ergeben, wird Sie das Personalamt gerne beraten.

D: Gesprächsabschluss, Dokumentation

- Zuversicht und positive Erwartung äußern, dass künftig keine längeren oder häufigen Abwesenheitszeiten vorkommen.
- Zuversicht äußern, dass Maßnahmen den gewünschten Erfolg bringen werden.
- Ggf. Folgetermin vereinbaren bzw. weiteres Vorgehen vereinbaren.
- Protokoll ¹⁾ von allen Beteiligten unterschreiben lassen.
- Auf Wunsch der Beteiligten werden Ausfertigungen des Protokolls ¹⁾ ausgehändigt.

Weitere Empfehlungen zur Gesprächsführung entnehmen Sie bitte Anlage 5.

¹⁾ Eine Dokumentationspflicht besteht nur bei Fürsorgegesprächen auf Grund von Abwesenheitszeiten nach § 84 Abs. 2 SGB IX (innerhalb eines Jahres mehr als 6 Wochen erkrankt). Näheres unter Nr. 4.4 BEM-Handbuch.

5. Das Abwesenheitszeitengespräch (§ 4 DV-BEM)

Dem Abwesenheitszeitengespräch gehen die von der Führungskraft zu führenden Informations- und Fürsorgegespräche voraus. Das Abwesenheitszeitengespräch findet statt, wenn vereinbarte Maßnahmen keine Erfolge zeigen bzw. wenn der Krankheitsverlauf sich weiter negativ entwickelt. Abwesenheitszeiten verursachen im „Konzern Stadt“ Kosten und führen zu Störungen im Arbeitsablauf. In der Regel informiert das Amt bzw. die Dienststelle das Personalamt und bittet um Durchführung des Abwesenheitszeitengesprächs. Das PA kann bei entsprechendem Kenntnisstand des Einzelfalls und in Abstimmung mit dem Amt das Abwesenheitszeitengespräch von sich aus anstoßen.

Abwesenheitszeitengespräch (Schaubild)

Situation/Anlass	Gesprächsrahmen	Teilnahmekreis	Gesprächsinhalte
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Wenn Ihre Mitarbeiterin bzw. Ihr Mitarbeiter weiterhin erhöhte und auffällige Abwesenheitszeiten zeigt. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Das Gespräch wird im Personalamt geführt. 	<p>Personalamt, Vertreter/in(en) der Dienststelle *)</p> <p>Zusätzlich möglich, in Abstimmung mit der/dem Beschäftigten: Personalrat, Gleichstellungsstelle, Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen sowie, nach Erfordernis, weitere Stellen, in gegenseitigem Einverständnis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fortbestand der Abwesenheitszeiten feststellen. ➤ Ermittlung von Ursachen und Gründen. ➤ Prüfung einer Dienst- oder Erwerbsunfähigkeit. ➤ Mitarbeiter/in erst in diesem Gespräch auf mögliche Arbeitsplatzgefährdung hinweisen.

*) Das Personalamt entscheidet sich regelmäßig für die Teilnahme eines Vertreters aus der Dienststelle.

Ergänzende Hinweise zum Abwesenheitszeitengespräch:

5.1 Abwesenheitszeiten und Pflicht zur Gesprächsführung

Welche Zeiten als „Abwesenheitszeiten“ zu betrachten sind, ist in Nr. 6 des BEM-Handbuchs beschrieben. Das Amt/die Dienststelle ist verpflichtet, bei fortgesetzten Abwesenheitszeiten das Personalamt zu informieren. Das PA entscheidet, ob ein Abwesenheitszeitengespräch zum gegenwärtigen Zeitpunkt zu führen ist.

5.2 Teilnahmepflicht

Das Abwesenheitszeitengespräch wird im und vom Personalamt geführt. Der/Die betroffene Mitarbeiter/in wird mündlich oder schriftlich über den Gesprächstermin informiert. Er/Sie kann das Gespräch ablehnen. Gründe sind nicht anzugeben. Der/Die direkte Vorgesetzte bzw. die Amts-/Dienststellenleitung nimmt grundsätzlich teil.

5.3 Teilnahmekreis

Neben dem Personalamt und der Dienststelle können die Personalvertretung, die Gleichstellungsstelle und bei schwerbehinderten Beschäftigten zusätzlich die Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen teilnehmen. Falls erforderlich, können weitere Personen oder Stellen (z.B. Fachkraft für Arbeitssicherheit, Stadtärztlicher Dienst, Integrationsfachdienst, andere externe Stellen) hinzugezogen werden. Das Einverständnis der/des Betroffenen ist vorher einzuholen. Im Anschluss an das Abwesenheitszeitengespräch berät der Teilnahmekreis, in der Regel im Beisein der/des Betroffenen, über die Umsetzung der vereinbarten Maßnahme(n) bzw. ob weitere Maßnahmen in Betracht kommen und ob weitere Fachmeinungen einzuholen sind bzw. weitere Stellen einzubeziehen sind.

5.4 Dokumentation

Das Abwesenheitszeitengespräch ist zu dokumentieren. Die Verwendung des Protokollmusters wird empfohlen (Anlage 4 des BEM-Handbuchs). Mindestinhalte der Dokumentation sind die Durchführung des Gesprächs und die vereinbarten Maßnahmen. Wurde das Gespräch über Abwesenheitszeiten von dem/der Mitarbeiter/in abgelehnt, ist dies zwingend zu dokumentieren.

5.5 Leitfaden für das Abwesenheitszeitengespräch

Das Abwesenheitszeitengespräch wird im Personalamt geführt. Die Gesprächsleitung hat das PA. Protokolle von vorausgegangenen Fürsorgegesprächen dienen der Information und Gesprächsvorbereitung. Vor Durchführung des Abwesenheitszeitengesprächs werden die Abwesenheitszeitaufstellungen aktualisiert und neu hinzugekommene Abwesenheitszeiten dokumentiert.

Die Gesprächsstruktur könnte sich wie folgt darstellen:

A: Einführung

- Begrüßung, Kontakt herstellen.
- Grund und Ziel des Gesprächs erläutern.

B: Sachverhaltsdarstellung, Ursachenklärung, Konsequenzen

- Mitarbeiter/in die Abwesenheitszeiten aufzeigen, insbesondere den (negativen) Trend, trotz geführter Fürsorgegespräche.
- Nach Gründen für Unwirksamkeit der Maßnahmen bzw. Ursachen fragen.
- Kritik, wenn angebracht (z.B. weil Vereinbarungen nicht eingehalten wurden etc.).
- Ggf. Hinweis auf Arbeitsplatzgefährdung.

C: Maßnahmen vereinbaren bzw. weiteres Vorgehen

- Nähere Ausführungen zur Vereinbarung von Maßnahmen sind im BEM-Handbuch unter Nr. 8 abgedruckt. Hierbei ist stets abzuwägen, welche Maßnahme geeignet und angemessen ist, um das Ziel der betrieblichen Eingliederung zu erreichen. Ggf. ist bei Erfolglosigkeit auch eine Dienst- oder Erwerbsunfähigkeit bzw. eine Beendigung des BEM-Prozesses zu prüfen.

D: Gesprächsabschluss, Dokumentation

- In Abhängigkeit der Situation (weiterhin) Zuversicht äußern, dass Maßnahmen den gewünschten Erfolg bringen werden.
- Ggf. Folgetermin vereinbaren bzw. weiteres Vorgehen vereinbaren.
- Protokoll von allen Beteiligten unterschreiben lassen.
- Den Beteiligten werden Ausfertigungen des Protokolls ausgehändigt.

Weitere Empfehlungen zur Gesprächsführung entnehmen Sie bitte Anlage 5.

6. Abwesenheitszeiten

Das Führen des Fürsorgegesprächs nach Nr. 4 sowie des Abwesenheitszeitengesprächs nach Nr. 5 setzt die Kenntnis der Abwesenheitszeiten voraus. Folgende Arbeitsunfähigkeitszeiten sind bei den Fürsorge- und Gespräch über Abwesenheitszeiten zu berücksichtigen:

- Krankheit,
- Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation sowie
- Arbeits- und Wegeunfälle.

Nicht angerechnet werden Abwesenheitszeiten aufgrund von

- Erholungs- und Sonderurlaub
- Vorsorgekuren,
- Mutterschutz,
- Elternzeit,
- Freistellungen wegen Teilnahme an Weiterqualifizierungen,
- Freistellungen nach dienst- und arbeitsrechtlichen Vorschriften sowie
- Sonderurlaub zur Betreuung erkrankter Kinder nach § 45 SGB V.

Entsprechend den gesetzlichen Regelungen über die Zahlung des Arbeitsentgelts an Feiertagen und im Krankheitsfall (Entgeltfortzahlungsgesetz) werden bei der Berechnung der ununterbrochenen oder wiederholten Arbeitsunfähigkeitszeit von Beschäftigten innerhalb eines Jahres ausschließlich Kalenderwochen (7 Tage) zugrunde gelegt. Der Stichtag für die Berechnung der Jahresfrist ist der erste Tag der Arbeitsunfähigkeit, d.h. die Berechnung erfolgt nicht für ein Kalenderjahr, sondern innerhalb der ersten 12 Monate nach der ersten Meldung der Arbeitsunfähigkeit.

7. Klärung der Möglichkeit zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit

(1) Ziel des betrieblichen Eingliederungsmanagements 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 Verpflichtung und liegt nicht im Ermessen des Arbeitgebers. Nach § 84 Abs.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 (Vorgesetzte/r gem. Nr. 3 und Nr. 4, PA gem. Nr. 5) von sich aus nicht aktiv wird, können diese Vertretungen die Klärung verlangen, insbesondere, dass der Arbeitgeber der/dem Betroffenen ein entsprechendes Gesprächsangebot unterbreitet.

(2) Das betriebliche Eingliederungsmanagement setzt sich darüber hinaus zum Ziel, zu einer deutlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes städtischer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beizutragen sowie krankheitsbedingte Kündigungen zu vermeiden.

8. Vereinbarung von Maßnahmen

Neben der Erörterung der Möglichkeiten zum Verbleib der/des Betroffenen auf ihrem/seinen bisherigen Arbeitsplatz müssen geeignete Angebote zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit gemacht und Maßnahmen zur Vorbeugung einer erneuten Arbeitsunfähigkeit besprochen und vereinbart werden. Individuelle Leistungen und Hilfen zur Überwindung und Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit sowie zum Erhalt des Arbeitsplatzes sind z.B.

- stufenweise Wiedereingliederung nach § 74 SGB V und den entsprechenden Regelungen für den Beamtenbereich (siehe Anlage 9)
- Anpassung der Arbeitsmittel (z.B. technische Aus- oder Umrüstung des Arbeitsplatzes) sowie der Arbeitsaufgabe an die Einschränkung des Leistungsvermögens
- Änderung der Arbeitsorganisation (z.B. Umzug in ein anderes (Dienst-)Zimmer, flexible Arbeitszeitgestaltung)
- Qualifizierungsmaßnahmen bzw. ggf. Rückgriff auf Vorqualifizierungen
- persönliche Schutzausrüstungen und Schutzmittel (z.B. Hautschutzprogramm, spezielle Seh- und Hörhilfen)
- bei schwerbehinderten oder gleichgestellten behinderten Menschen Leistungen der begleitenden Hilfen durch das Integrationsamt (siehe Anlage 8)
- Leistungen zur Teilhabe durch die Rehabilitationsträger bzw. Beteiligung der Gemeinsamen Servicestellen (siehe Anlagen 7 und 8)
- Hinzuziehung des Integrationsfachdienstes
- Hinzuziehung einer Organisations- oder Betriebspsychologin/ eines Organisations- oder Betriebspsychologen (z.B. Gesundheitsamt)
- Hinzuziehung professioneller Beraterinnen/Berater für Coaching, Supervision oder Mediation bzw. der Personalberatung (vgl. BEM-Handbuch Nr. 2.9).

Bei der Vereinbarung von Maßnahmen und im gesamten Verfahren sollte nach folgender Prüffreihefolge vorgegangen werden:

1. Schritt: Prüfen, ob der/die Beschäftigte seine arbeitsvertraglichen Verpflichtungen weiter im bisherigen Arbeitsbereich erfüllen kann, ggf. notwendige Veränderungen und Hilfen prüfen.

2. Schritt: Prüfen, ob der/die Beschäftigte mit einer modifizierten Tätigkeit im bisherigen Arbeitsbereich eingesetzt werden kann.

Die Führungskraft des bisherigen Bereiches muss konkret und detailliert darlegen **und dokumentieren**, welche Überlegungen angestellt und welche Maßnahmen mit welchem Erfolg oder Misserfolg (unter Angabe von Gründen für den Misserfolg) ergriffen wurden.

3. Schritt: Prüfen, ob der/die Beschäftigte in einem anderen Arbeitsbereich innerhalb der Stadtverwaltung (zunächst im eigenen Referat, dann referatsübergreifend) - ggf. nach Qualifizierung - eingesetzt werden kann.

4. Schritt: Prüfen weiterer Möglichkeiten und notwendiger Maßnahmen.

Die vereinbarten Maßnahmen sind zu dokumentieren (siehe BEM-Handbuch Nr. 4 und Nr. 5). Sollten sich hinsichtlich der Maßnahmen Fragen ergeben, wird das Personalamt gerne beraten. Mit Ausnahme der Arbeitsplatzgestaltung / -umgebung und der Festlegung des Arbeitsbereichs werden alle weiteren notwendigen Schritte vom Personalamt eingeleitet.

Bei allen Maßnahmen stellt die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses nur die **allerletzte Möglichkeit** dar. Vorrangig sollen individuell abgestufte, systematische und rechtssichere Maßnahmen darauf abzielen, dass die Mitarbeiterin bzw. der Mitarbeiter in den Arbeitsprozess (wieder) integriert wird.

9. Eingliederungsteam

Konnten im Abwesenheitszeitengespräch keine Maßnahmen vereinbart werden oder waren vereinbarte Maßnahmen nicht erfolgreich, kann mit Zustimmung der/des Betroffenen das Eingliederungsteam zusammentreten. Das Eingliederungsteam besteht aus je einer Vertreterin/einem Vertreter des PA, des Personalrats und der Schwerbehindertenvertretung. Im Einzelfall können weitere Personen der in der Anlage aufgeführten Beratungs- und Kontaktstellen hinzugezogen werden.

Das Eingliederungsteam erstellt einen konkreten Eingliederungsplan. Mit betroffenen Beschäftigten werden Zielvereinbarungen soweit möglich abgeschlossen.

10. Beratungsmöglichkeit für Vorgesetzte

Vorgesetzte können zur Unterstützung des kompetenten Umgangs mit den jeweiligen Gegebenheiten im Einzelfall verschiedene Beratungsmöglichkeiten in Anspruch nehmen. Je nach Problemstellung stehen zur Verfügung:

10.1 Stadtärztlicher Dienst (StÄD)

Vorgesetzte können sich grundsätzlich auch ohne die Zustimmung und ohne die Beteiligung der/des Betroffenen im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements vom StÄD allgemein beraten lassen, da nach § 3 Abs.1 des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte u.a. die Aufgabe haben, den Arbeitgeber in allen Fragen des Gesundheitsschutzes zu beraten. Dabei bezieht sich die Beratung der Vorgesetzten ausschließlich 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).

Solange die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte von der/dem Beschäftigten nicht von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden worden sind, ist eine Beratung der Vorgesetzten bezogen auf den medizinischen Grund der Erkrankung der/des Beschäftigten ausgeschlossen.

10.2 Professionelle externe Beratungsmöglichkeiten

In einzelnen Fällen kann es für Vorgesetzte zur Gesprächsvorbereitung angezeigt sein, auf externe Beratungsangebote zurückzugreifen, um für sich selbst Handlungssicherheit zu gewinnen und verantwortungsvoll und angemessen in der Gesprächssituation mit den erkrankten 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 Beraterinnen und Beratern erfolgt über das Personalamt (vgl. BEM-Handbuch Nr. 2.9).

11. Hinzuziehung der Betriebsärztin/des Betriebsarztes

Die Aufgaben der Betriebsärztin/des Betriebsarztes werden vom Städtlichen Dienst (StÄD) wahrgenommen. Er ist im Sinne dieser Handlungshilfen zuständig für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Der StÄD kann nur mit Zustimmung der/des Betroffenen zur individuellen Beratung hinzugezogen werden. Vor bzw. parallel zu den vereinbarten Fürsorge- oder Abwesenheitszeitengesprächen besteht für die Beschäftigten die Gelegenheit der arbeitsmedizinischen Beratung durch den StÄD. Abweichend vom oben beschriebenen Verfahren veranlasst das Personalamt eine arbeitsmedizinische Untersuchung durch den StÄD, wenn für den Einsatz am bisherigen Arbeitsplatz arbeitsmedizinische Untersuchungen nach bestimmten berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen (Kürzel „G“) erforderlich sind, bei denen besondere Gefährdungen auftreten, insbesondere:

Pflichtuntersuchungen

- G 20 Lärm (ab 85 Dezibel, punktuell oder Dauerlärm),
- G 25 Kraftfahrer,
- G 26 Atemschutzgeräte,
- G 29 Benzolhomologe (Toluol, Xylol),
- G 31 Überdruck (Taucherarbeiten),
- H 9 Baumarbeiten,
- Arbeiten in Kläranlagen und im Kanalunterhalt

Angebotsuntersuchungen

- G 20 Lärm (zwischen 80 und 85 Dezibel)
- G 37 Bildschirmarbeit
- G 41 Arbeiten mit Absturzgefahr,
- G 46 Vibration
- Biostoffverordnung

12. Servicestellen, Leistungen zur Teilhabe und begleitende Hilfen

Sofern Leistungen zur Teilhabe (siehe Anlage 8) in Betracht kommen, sieht § 84 Abs. 2 SGB IX die Beteiligung der örtlichen gemeinsamen Servicestellen vor (siehe Anlage 7). 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 (siehe Anlage 9). 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 umfassend und vollständig erbringen. Die Leistungen des Integrationsamtes sind nachrangig (§ 102 Abs. 5 SGB IX).

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 2
Musteranschreiben bei Abwesenheitszeiten von mehr als 6 Wochen innerhalb von 12 Monaten
(Für Vorgesetzte; Einladung zum Fürsorgegespräch gem. § 84 Abs. 2 SGB IX)

Einladung zu einem persönlichen Gespräch

Sehr geehrte/r Frau/Herr,

nach der (den) mir vorliegenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung(en) sind Sie seit dem xx.xx.xxxx erkrankt/ waren Sie in den letzten 12 Monaten mehr als 6 Wochen erkrankt. Ich bedauere dies sehr und wünsche Ihnen eine baldige Genesung. Damit der Arbeitgeber durch ein frühzeitiges Zugehen auf erkrankte Beschäftigte die Möglichkeit hat, schnellstmöglich eventuellen gesundheitlichen Gefährdungen am Arbeitsplatz entgegenzuwirken und eine erfolgreiche Eingliederung zu unterstützen, sieht das Sozialgesetzbuch (9. Buch) ein so genanntes betriebliches Eingliederungsmanagement vor.

Hierbei geht es darum, betrieblich beeinflussbare Faktoren zur Unterstützung Ihrer Rückkehr an den Arbeitsplatz und Ihrer Gesundheit auszumachen und so einen Beitrag zur dauerhaften Stabilisierung Ihrer Gesundheit leisten zu können. Wenn Sie damit einverstanden sind, würde ich gerne ein Gespräch darüber führen, an dem auch weitere Personen beteiligt werden können.

In diesem Gespräch soll gemeinsam erörtert werden, welche betrieblichen Bedingungen in Ihrem Fall in Hinblick auf Ihre Gesundheit und Gesunderhaltung verändert und welche geeigneten Maßnahmen vor oder bei Wiederaufnahme Ihrer Arbeit vereinbart werden können, um einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen. Dabei können auch Maßnahmen der Wiedereinstiegsqualifizierung (§ 5 Abs. 3 Satz 1 Buchstabe d TVöD) besprochen werden. In diesem Zusammenhang weise ich darauf hin, dass Sie keine Angaben zum medizinischen Grund Ihrer Arbeitsunfähigkeit machen müssen.

Ich bitte Sie, mir dazu bis zum xx.xx.xxxx Ihr Einverständnis auf dem beigefügten Rückmeldebogen mitzuteilen. Vielleicht ist es Ihnen ja auch bereits möglich, einen Termin für die Wiederaufnahme Ihrer Arbeit zu nennen und eventuell Anhaltspunkte für Maßnahmen, die von Seiten unserer Dienststelle getroffen werden können, um Ihnen die Arbeitsaufnahme zu erleichtern.

Sobald Sie wieder an Ihrem Arbeitsplatz sind, werde ich kurzfristig einen Termin für das Gespräch mit Ihnen vereinbaren. Selbstverständlich kann dieses Gespräch auch noch während Ihrer Arbeitsunfähigkeit geführt werden. Ich setze Sie davon in Kenntnis, dass Ihre Entscheidung über die Wahrnehmung dieses Gesprächs dokumentiert wird.

Ich möchte an dieser Stelle noch darauf aufmerksam machen, dass Sie sich, unabhängig davon, ob der Stadtärztliche Dienst an dem Gespräch teilnehmen soll, bereits vorher dort beraten lassen können. Sie erreichen die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte des Stadtärztlichen Dienstes unter der Telefonnummer 974 – 1911 bzw. per Email unter staed@fuertth.de. Unter dieser Telefonnummer können Sie auch eine Informationsbroschüre zum Wiedereingliederungsmanagement anfordern, die ihnen vom Stadtärztlichen Dienst kostenlos zugeschickt wird.

Ich hoffe, dass es Ihnen bald wieder besser geht und stehe Ihnen für eventuelle Rückfragen und weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

(Name)

Name, Vorname (bitte in Druckbuchstaben)

Adresse

Tel.: _____

Dienststelle
Referat/Sachgebiet/Org.-Einheit
Straße
Anschrift (Fax:0911/974-XXXXX)

**Antwort
bitte bis zum
XX.XX.XXXX**

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

Mit dem vorgeschlagenen Vorgehen

- bin ich einverstanden.
 bin ich nicht einverstanden. **Begründung (freiwillige Angabe):**

Der Teilnahme der folgenden Personen am Gespräch stimme ich zu:

- Personalvertretung
 Gleichstellungsstelle
 Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen

Hier sind weitere Vorschläge seitens der Führungskraft bzw. der des Beschäftigten möglich:

- Stadtärztlicher Dienst
 Fachkraft für Arbeitssicherheit
 Integrationsfachdienst (nur Schwerbehinderte oder Gleichgestellte)

Bitte vereinbaren Sie mit mir einen Termin.

(Datum)

(Unterschrift)

Anlage 3

Protokoll Fürsorgegespräch (§ 4 DV-BEM)

Amt/Dienststelle/Referat	
Name der unmittelbaren Vorgesetzten bzw. des unmittelbaren Vorgesetzten	
ggf. zusätzlich Name der Amtsleitung	
Name der Mitarbeiterin bzw. des Mitarbeiters	
(ggf. weitere Teilnehmende)	
Datum des Gesprächs	

Abwesenheitszeiten des/der Beschäftigten in den letzten 12 Monaten:

Zeiträume: 1. von		Fehltage:	Zeiträume: 4. von		Fehltage:
bis			bis		
2. von	bis		5. von	bis	
3. von	bis		6. von	bis	

Gesamt:

Tage

(ggf. Abwesenheitszeiten aus Vorjahren:)

200	Tage	200	Tage	200	Tage
-----	------	-----	------	-----	------

Mögliche Ursachen (freiwillige Angaben)

Name:

Vereinbarte Maßnahmen (siehe auch Nr. 8 BEM-Handbuch)

Maßnahmen	zuständig	Termin
(z.B. auch Wiedereinstiegsqualifizierung gem. § 5 Abs. 3 Satz 1 Buchst. d TVöD)		

(Fakultativ)

Ein weiteres Gespräch wurde vereinbart für:

Bestätigung

Mit der datenschutzgerechten Aufbewahrung des Protokolls besteht Einverständnis. Den Teilnehmenden wird eine Ausfertigung dieses Protokolls ausgehändigt.

Fürsorge-Gespräch geführt am:	
Unterschrift der Vorgesetzten bzw. des Vorgesetzten	Unterschrift der Mitarbeiterin bzw. des Mitarbeiters
Unterschrift ggf. weitere teilnehmende Person	Unterschrift ggf. weitere teilnehmende Person

Anlage 4
Protokoll Abwesenheitszeitengespräch (§ 4 DV-BEM)

Sachbearbeiter/in des Personalamts:	
Name der Mitarbeiterin bzw. des Mitarbeiters:	
Amt/Dienststelle/Referat:	
Für die Dienststelle anwesend: unmittelbare/r Vorgesetzte/r	
Für die Dienststelle zusätzlich anwesend: Amtsleitung	
Personalrat:	
ggf. weitere teilnehmende Person:	
ggf. weitere teilnehmende Person:	

Weitere Abwesenheitszeiten nach dem Fürsorge-Gespräch:

Zeiträume:		Fehltage:	Zeiträume:		Fehltage:
1. von	bis		3. von	bis	
2. von	bis		4. von	bis	

Gesamt: **Tage**

Sachverhaltsdarstellung, Ursachenklärung

Vereinbarung von Maßnahmen bzw. des weiteren Vorgehens

Name:

(z.B. auch Qualifizierungsmaßnahmen gem. § 5 Abs. 3 Satz 1 Buchst. c TVöD)

Bestätigung

Mit der datenschutzgerechten Aufbewahrung des Protokolls besteht Einverständnis. Den Teilnehmenden wird eine Ausfertigung dieses Protokolls ausgehändigt.

Abwesenheitszeitengespräch geführt am:	
Unterschrift Vorgesetzte/r (Soweit anwesend)	Unterschrift Mitarbeiter/in
Unterschrift Amtsleiter/in	Unterschrift Personalrat ggf.
Unterschrift Personalamt	Unterschrift weitere teilnehmende Person

Anlage 5 - Empfehlungen zur Gesprächsführung

Die Verantwortung für die Gesprächsführung liegt vorrangig bei den Vorgesetzten (für das Abwesenheitszeitengespräch beim PA). Oberstes Ziel des Gesprächs ist das Wohlbefinden der Mitarbeiterin bzw. des Mitarbeiters. Die Verantwortung für das Gesprächsergebnis liegt bei allen Gesprächsbeteiligten. Es ist so zu führen, dass der/die Beschäftigte es als kollegial empfindet und Hilfe erfährt.

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. Die Mitarbeiterin bzw. der Mitarbeiter darf nicht dazu gedrängt werden, die Diagnose zu nennen.¹⁾

Bitte beachten sie bei der Gesprächsführung folgende Grundregeln der Kommunikation:

- Redeanteil und Gesprächszeit sind möglichst gleich verteilt.
- Die Gesprächsrichtungen wechseln regelmäßig zwischen den Gesprächsteilnehmenden.
- Die Gesprächspartnerin bzw. der Gesprächspartner wird ernst genommen.
- Alles, was die Gesprächspartnerin bzw. der Gesprächspartner unaufgefordert und freiwillig einbringt, wird zugelassen und lösungsorientiert diskutiert.
- Die Gesprächspartnerin bzw. der Gesprächspartner wird nicht unterbrochen.
- Der Gesprächspartnerin bzw. dem Gesprächspartner wird durch aktives Zuhören signalisiert, dass dem Gespräch aufmerksam gefolgt wird.
- Durch Fragen wird das Gespräch gesteuert.
- Die Gesprächsteilnehmer/innen gehen nicht mit vorgefassten Meinungen in das Gespräch. Sie sind bereit, „in alle Richtungen“ zu denken.
- Ergebnisse und Lösungsmöglichkeiten werden gemeinsam entwickelt.
- Äußerungen der Gesprächspartnerin bzw. des Gesprächspartners werden nicht bewertet.
- Rückmeldungen werden in Form von Beschreibungen bzw. Ich-Botschaften gegeben.

Bitte beachten Sie zudem:

- Das Gespräch sollte nicht unter Zeitdruck und zu ungünstigen Terminen wie kurz vor Feierabend oder vor dem Wochenende stattfinden.
- Die gebotene Vertraulichkeit ist einzuhalten.
- Es sollte keine Kritik an der Person geäußert werden.
- Es sollte kein unredliches Verhalten unterstellt werden.
- Kern des Gesprächs ist es, die Situation des Gegenübers anzuerkennen und evtl. zukünftige Veränderungen gemeinsam zu klären.
- Wenn die Situation emotional zu geladen ist, sollte das Gespräch vertagt werden. Für das nächste Gespräch kann die Hinzuziehung weiterer Personen in Betracht gezogen werden.

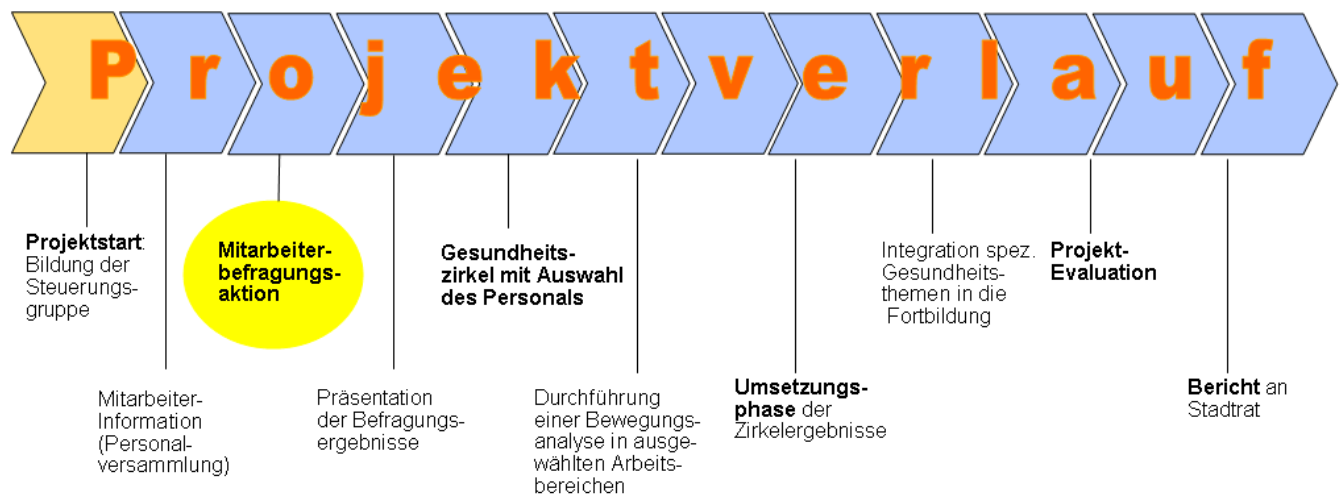
Für jedes lösbare Problem sind umgehend Maßnahmen einzuleiten.

¹⁾ Ausnahmen gelten für meldepflichtige Krankheiten.

Anlage 6 Projektverlauf eines Gesundheitsprojekts (Schaubild)



Projektverlauf



Anlage 7

Gemeinsame Servicestellen (§ 22 SGB IX)

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,
4. auf klare und sachdienliche Anträge hinzuwirken und sie an den zuständigen Rehabilitationsträger weiterzuleiten,
5. bei einem Rehabilitationsbedarf, der voraussichtlich ein Gutachten erfordert, den zuständigen Rehabilitationsträger darüber zu informieren,
6. 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,
7. bis zur Entscheidung oder Leistung des Rehabilitationsträgers den behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen unterstützend zu begleiten,
8. bei den Rehabilitationsträgern auf zeitnahe Entscheidungen und Leistungen hinzuwirken und
9. 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.

Gemeinsame Servicestelle für Rehabilitation in Fürth:

Land- und Forstwirtschaftliche Krankenkasse Franken und Oberbayern
Kundenzentrum Fürth
Karolinenstraße 5
90763 Fürth
Telefon:
9 77 54-26 (Herr Wegerer)
Telefax:
9 77 54-28

Anlage 8

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 Abs. 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 9

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) 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 Arbeitsassistenz.

Leistungen an den Arbeitgeber

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

Anlage 10

Grundsätze für die Überprüfung der Dienstfähigkeit von Beamten/Beamtinnen

VV zu Art. 64 ff BayBG

1.1 Vorrang von Präventionsmaßnahmen

1.1.1 Als Präventionsmaßnahmen kommen in Betracht:

- Mitarbeitergespräche,
- Motivationsmaßnahmen,
- medizinisch notwendige Kurmaßnahmen,
- Anti-Stressprogramme,
- psychologische Hilfestellungen,
- Umschulungen, Fortbildungen, Weiterbildungen,
- Umsetzungen in gleichwertige Tätigkeiten als personalwirtschaftliches Steuerungsinstrument
- konsequente Anwendungen des § 26 Abs. 1 Satz 3, Abs. 2 und 3 BeamtStG (Rehabilitation vor Versorgung)
- bei Lehrern die vorübergehende Ermäßigung der Unterrichtspflicht.

1.1.2 Die oder der Dienstvorgesetzte hat schon im Vorfeld und rechtzeitig die in der Aufrechterhaltung ihrer Dienstfähigkeit gefährdeten Beamtinnen und Beamten sowie etwaige Ursachen für die Gefährdung, die zu einer vorzeitigen Ruhestandsversetzung wegen Dienstunfähigkeit führen können, zu ermitteln und präventive Gegenmaßnahmen zu ergreifen. Die Durchführung von Präventionsmaßnahmen und ihre Ergebnisse sind zu dokumentieren.

1.1.3 § 84 Abs. 2 SGB IX bleibt unberührt

1.2 Prüfung der Dienstfähigkeit

1.2.1 Nach erfolglosen Maßnahmen zur Erhaltung der Dienstfähigkeit ist die Dienstfähigkeit der Beamtinnen und Beamten im Einzelfall und die Unabweisbarkeit einer Versetzung in den Ruhestand nach strengen Maßstäben zu prüfen.

1.2.2 Vor der Einleitung eines Ruhestandsverfahrens nach § 26 BeamtStG, Art. 65 ff. BayBG haben Dienstvorgesetzte oder von ihnen beauftragte Vorgesetzte mit der oder dem Betroffenen ein persönliches Gespräch zu führen, um einen aktuellen persönlichen Eindruck und ggf. weitere Informationen zu erhalten. Dieses Gespräch soll auch der Vorbereitung einer späteren Entscheidung über die Dienstfähigkeit oder Dienstunfähigkeit der oder des Betroffenen dienen. Ein solches Gespräch ist nicht erforderlich, wenn der Gesundheitszustand der Beamtin oder des Beamten es nicht zulässt oder aufgrund einer erheblichen organischen Erkrankung eine Ruhestandsversetzung mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist.

1.2.3 Zuständig für die Feststellung der Dienstfähigkeit bzw. Dienstunfähigkeit ist die oder der unmittelbare Dienstvorgesetzte (vgl. Art. 65 Abs. 2 Satz 1, Abs. 3 Satz 1, Art. 66 Abs. 1 BayBG). Über die Versetzung in den Ruhestand entscheidet die nach Art. 71 Abs. 1 BayBG zuständige Behörde.

1.2.4 Bei der vorzeitigen Versetzung in den Ruhestand wirkt der Personalrat auf Antrag der oder des Beschäftigten nach Art. 76 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 des Bayerischen Personalvertretungsgesetzes (BayPVG) mit. Die Beamtin oder der Beamte ist rechtzeitig von der Maßnahme in Kenntnis zu setzen (Art. 76 Abs. 1 Satz 3 BayPVG) und auf ihr bzw. sein Antragsrecht hinzuweisen.

Ebenfalls auf Antrag der oder des Beschäftigten ist die oder der Gleichstellungsbeauftragte nach Art. 18 Abs. 3 Satz 2 des Bayerischen Gleichstellungsgesetzes (BayGIG) zu beteiligen; die oder der Beschäftigte soll über ihr bzw. sein Antragsrecht unterrichtet werden. Die Information der oder des Gleichstellungsbeauftragten soll gleichzeitig mit der Unterrichtung der Personalvertretung erfolgen. Unabhängig von einem Antrag ist die Schwerbehindertenvertretung bei schwerbehinderten Beamtinnen oder Beamten nach § 95 Abs. 2 SGB IX zu unterrichten und vor der Entscheidung anzuhören.

Anlage 11

Beratungs- und Kontaktstellen

des betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 84 (2) SGB IX

Beratungsangebote	Beratungs- bzw. Kontaktstelle	Kontakt
Soziale Beratung und Unterstützung	Personalvertretung Gleichstellungsstelle	Personalratsbüro (2071) Büro der GST (1237)
Medizinische Beratung	Stadtärztlicher Dienst	Büro des StÄD (1911)
Arbeitssicherheit und Arbeitsplatzgestaltung	Fachkraft für Arbeitssicherheit: Frau Heinze (PA)	Tel. 1351
Rechtliche Beratung zum Umgang mit der Situation; Umsetzungsmöglichkeiten, Vertretungsregelungen	Tarifbeschäftigte: Frau Zweckerl (PA) Beamtinnen/Beamte: Frau Platzöder (PA/B)	Tel. 1310 Tel. 1356
Gleichstellung von Frauen und Männern und Unterstützung bei frauenspezifischen Fragestellungen und Problemlagen	Gleichstellungsstelle	Büro der GST (1237)
Schwerbehindertenangelegenheiten	Gesamtvertrauensperson der schwerbehinderten Menschen: Herr Klockow	Tel. 1170
Arbeitsplatzausstattung für Schwerbehinderte	Personalamt Frau Jesussek	Tel. 1337
Personalvertretung	Bereichspersonalvertretung: Herr Sondershaus (PRaV) Herr Zeuner (Referat V) Herr Leßmann (ABK) Herr Stich (HBS) Gesamtpersonalvertretung: Frau Flory	Personalratsbüro (2071) Tel. 2073 Tel. 2075 Tel. 3600 Tel.2078 Tel.2076
Integrationsamt	Zentrum Bayern Familie und Soziales - Region Mittelfranken - Bärenschanzstr. 8a 90429 Nürnberg	Tel. (0911) 9 28 - 0
Integrationsfachdienst	Fürther Str. 212 90429 Nürnberg	Tel. (0911) 32 38 99- 0
Gesundheitsfragen, Rehabilitation	Krankenkassen, Unfallkassen	
Krankenstandserfassung	PA/Abr (zuständige Sachbearbeiter/innen siehe auf der Entgeltbescheinigung) PA/B: Herr Ludwig	Tel. 1318, 1320, 1322, 1334, 1335 Tel. 1357
Personalberatung (betriebliche Sozialarbeit), Coaching, Konfliktmoderation etc.	Vermittlung über Personalamt/PE/AusF, Frau Meier	Tel. 1340
Betriebssportgruppen	Personalvertretung, Personalamt/PE/AusF	Personalratsbüro (2071) Tel. 1341 bzw. 1342
Datenschutz	Datenschutzbeauftragter der Stadt Fürth: Herr Kraft	974- 1200
Rentenangelegenheiten	Sozialamt der Stadt Fürth/ Sozialversicherungsrecht Deutsche Rentenversicherung Nordbayern	Tel. 1609 Tel. (0921) 607-0 bzw. kostenloses Bürgertelefon: 0800 1000 48018

	Deutsche Rentenversicherung Bund Versichertenberater (vormals Versichertenältester) für: Deutsche Rentenversicherung Nordbayern bzw. Deutsche Rentenversicherung Bund	Kostenloses Bürgertelefon: 0800 1000 48070 Adressauskünfte im Sozialamt/ Sozialversicherungsrecht (Tel. 974-1609) oder im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung-bund.de bzw. www.deutsche-rentenversicherung-nordbayern.de
Suchtberatung	Interne Suchtbeauftragte der Stadt Fürth: Gerhard Niedermann (Jobcenter) Wolfgang Sperber (SzA)	Tel. 7503425 Tel. 749415
(weitere Kontaktadressen im Intranet: Personalservice/ Personalentwicklung/ Gesundheitsfürsorge/ Suchtprävention)	Caritasverband für Stadt u. Landkreis Fürth Psychosoziale Beratungsstelle Königstr. 112-114, 90762 Fürth	Tel. 7405020
Mobbing und Konfliktberatung	Nürnberger Gesellschaft für Mediation e. V. Albrecht-Dürer-Platz 4 90403 Nürnberg (keine kostenlose Beratung) Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft Ver.di Kornmarkt 5 – 7 90402 Nürnberg (Die Beratung ist zunächst kostenfrei) Katholisches Arbeitnehmerpastoral, Erzdiözese Bamberg, Standort Herzogenaurach Marktplatz 7a 91074 Herzogenaurach (Die Beratung ist grundsätzlich kostenfrei) Katholische Arbeitnehmer-Bewegung (KAB), Erzdiözese Bamberg Vordere Sterngasse 1 90402 Nürnberg (Freitag von 9.30 bis 15.30 Uhr; Erste Beratung grundsätzlich kostenfrei) Kirchlicher Dienst in der Arbeitswelt Gudrunstraße 33 90459 Nürnberg (Erste Beratung grundsätzlich kostenfrei)	Tel: (0911) 21 46 96 -0 Tel: (0911) 23 557 -0 Mobbingtelefon: 0170/33 40 847 Tel: (09132) 8369259 Tel: 0911/24 44 95 22 Tel.: 0911/43100-0

Anlage 12

Wiedereingliederung nach § 74 SGB V bzw. § 45 BeamStG

Die Genehmigung von Wiedereingliederungsmaßnahmen erfolgte bisher insgesamt durch das PA. Hieran ändert sich auch nach Einführung des BEM nichts. Soweit bei einem Fürsorgegespräch als Maßnahme (§ 3 Nr. 3.2 der DV bzw. Nr. 8 des Handbuchs hierzu) die Wiedereingliederung vereinbart wird, ist der Vorgang zur weiteren Bearbeitung dem PA vorzulegen. Die Durchführung der Wiedereingliederung ist freiwillig. Bei der Vereinbarung der Maßnahme ist Folgendes zu beachten:

- Betroffene müssen einen vom Arzt erstellten Eingliederungsplan (bei Beschäftigten Durchschreibesatz) in der Dienststelle vorlegen.
- Während der Wiedereingliederung ist die auf dem bisherigen Arbeitsplatz geschuldete Tätigkeit auszuführen, allerdings zeitlich eingeschränkt.
- Es ist darauf zu achten, dass sich die vom Arzt angegebenen Einschränkungen auch mit der geschuldeten Tätigkeit vereinbaren lassen.
- Soweit insbesondere im gewerblichen Bereich Einschränkungen beim Heben und Tragen angegeben werden, ist eine genaue Überprüfung erforderlich. So kann z. B. ein Handwerker im Straßenunterhalt sicher nicht eingesetzt werden, wenn er nur 5 kg heben darf.
- Beschäftigte müssen die Möglichkeit haben, vom jeweiligen Arbeitsplatz aus nach dem Ende der kürzeren Arbeitszeit nach Hause gehen zu können. Dies ist z. B. dann nicht möglich, wenn beim Außendienst in einer Gruppe ein Zurückbringen zum Ausgangsort erforderlich wäre.
- Sollte die Einschaltung des StÄD zusätzlich erforderlich sein, erfolgt diese durch das PA.
- Betroffene Beschäftigte sind bis zum Ende der Maßnahme weiterhin arbeitsunfähig. Soweit sie während der Eingliederung nicht in der Lage sind, die Arbeit zu verrichten („erkranken“) benötigen sie keine weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.
- Die Eingliederungsmaßnahme kann auch wieder abgebrochen werden, und zwar sowohl von Beschäftigten als auch von den Dienststellen, wenn die geschuldete Arbeit während der vereinbarten Arbeitszeit aus gesundheitlichen Gründen nicht erbracht werden kann. Es kann ein weiterer Versuch unternommen werden.
- Soweit eine Eingliederung zwar bis zum Ende durchgeführt wurde, aber Beschäftigte trotzdem nicht einsatzfähig sind, darf die Arbeit am folgenden Tag nicht aufgenommen werden. Es ist weiterhin die Arbeitsunfähigkeit nachzuweisen und im Rahmen des BEM durch die Dienststelle eine weitere Abklärung vorzunehmen.

Wenn die Bearbeitung eines Vorgangs im Rahmen des BEM bereits durch das PA erfolgt, aus welchen Gründen auch immer, wird auch das Wiedereingliederungsbegehren durch das PA bearbeitet.

Die vorstehenden Regelungen gelten sowohl für Beschäftigte als auch für Beamtinnen und Beamte. Soweit Ärzte bei Beamtinnen und Beamten das Formblatt nach § 74 SGBV nicht verwenden, ist entsprechend zu verfahren.

§ 74 Stufenweise Wiedereingliederung

Können arbeitsunfähige Versicherte nach ärztlicher Feststellung ihre bisherige Tätigkeit teilweise verrichten und können sie durch eine stufenweise Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit voraussichtlich besser wieder in das Erwerbsleben eingegliedert werden, soll der Arzt auf der Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit Art und Umfang der möglichen Tätigkeiten angeben und dabei in geeigneten Fällen die Stellungnahme des Betriebsarztes oder mit Zustimmung der Krankenkasse die Stellungnahme des Medizinischen Dienstes (§ 275) einholen.