

Beim BEM profitieren Arbeitnehmer und Arbeitgeber

Rückkehrgespräch als Basis für die Wiedereingliederung

Von Bernd Bitzer und Ronald Weinschenk

Vor etwa 20 Jahren wurden die Rückkehrgespräche „erfunden“. Sie haben sich mittlerweile etabliert und können ohne weiteres als Sozialinnovation bezeichnet werden. Trotz vieler Widerstände konnten sie überzeugen, weil sie – bei richtiger Handhabung – absolut gesundheitsfördernd wirken. Sie dürfen allerdings nicht mit Druck geführt werden. Druck erzeugt Angst, und Angst hemmt, macht klein und ist der größte Krankheitsverursacher! Mittlerweile wird das Konzept der Rückkehrgespräche durch das sogenannte Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) unterstützt.

In den Betrieben kursieren immer noch zum Teil sehr unterschiedliche Varianten von Rückkehrgesprächen. Es gibt Betriebe, die geben diesen Gesprächen andere Namen wie zum Beispiel Integrations-, Willkommens- und/oder Begrüßungsgespräch. Andere sagen, dass diese Gespräche erst ab einer bestimmten Anzahl krankheitsbedingter Abwesenheitstagen geführt werden müssen, wieder andere nennen sie Krankenrückkehrgespräche und sind der Meinung, dass sie nur Sinn nach einer krankheitsbedingten Abwe-

senheit machen et cetera. Warum mittlerweile fünf einfache Merkmale mit entsprechenden Gesprächszielen zum Erfolg der Rückkehrgespräche beigetragen haben und wie Rückkehrgespräche und das Betriebliche Eingliederungsmanagement sich gegenseitig unterstützen, skizziert dieser Aufsatz.

Kommunikation verbessern

Stellen Sie sich vor, ein Mitarbeiter wird trotz einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung während dieser Zeit ausgelassen feiernd im Fanblock seines Lieblingsfußballclubs gesehen und darauf nach seiner Rückkehr von seiner Führungskraft angesprochen. Hat der Mitarbeiter nach diesem Gespräch das Gefühl, dass mit ihm ein Integrations- oder Willkommensgespräch geführt wurde? Vermutlich nicht. Besser ist, den neutralen Begriff Rückkehrgespräch zu verwenden. Dieses Gespräch wird geführt, wenn jemand aus einem Team weg war und zurückkehrt. Das ist unter anderem auch nach einem Urlaub, einer Dienstreise oder einer mehrtägigen Weiterbildung der Fall. Von daher wird das Rückkehrgespräch nach jeder Abwesenheit geführt (und eben nicht nur nach einer krankheitsbedingten Abwesenheit).

Leider führen Betriebe oder Behörden immer noch Krankenrückkehrgespräche durch. Damit machen sie indirekt deutlich, dass ihr übergeordnetes Gesprächsziel lediglich in der Verringerung von Fehlzeiten liegt und nicht in einer Verbesserung der zwischenmenschlichen Beziehung beziehungs-

208 SOZIALPOLITIK

weise der Kommunikation zwischen Führungskraft und Mitarbeiter oder Mitarbeiterin. Krankenrückkehrgespräche nehmen absolut keinen positiven Einfluss auf das Betriebsklima. Der Begriff sollte sogar tunlichst vermieden werden. Es gibt nur Rückkehrgespräche; und Rückkehrgespräche nach krankheitsbedingter Abwesenheit sind eine Unterform davon.

In Betrieben, in denen der Begriff doch verwendet wird, wird mit diesen Gesprächen versucht, Druck zu erzeugen. Und wer Druck erzeugt, muss mit Gegendruck rechnen. Auch der Begriff der sogenannten „fürsorglichen Rückkehrgespräche“¹, wie die hier von den Autoren vertretenen Rückkehrgespräche auch zum Teil bezeichnet werden, kann falsch verstanden werden und impliziert, dass es auch Rückkehrgespräche gibt, die das Gegenteil von Fürsorglichkeit anstreben. Bei Menschen, denen die Gesundheit abhanden gekommen ist, ist Fürsorglichkeit immer angebracht. Bei den wenigen Menschen, die aber die grundsätzliche Fürsorglichkeit ausnutzen wollen, die Krankheit vortäuschen und auf dem Rücken der Kollegenschaft die Arbeit sein lassen, sieht die Fürsorglichkeit so aus, dass man fürsorglich für das Restteam handeln und sich bemühen muss, einem aus der Spur geratenen Kollegen zu helfen, wieder in die Motivation zu kommen. Dass es Zeitgenossen gibt, die gelegentlich nach Konsequenzen schreien und die man auch entsprechend bedienen muss, weil sie ansonsten weiter provozieren, ist allen bekannt, die nicht weltfremd

und mit Scheuklappen durch die Welt gehen.

Richtig gute Erfolge gibt es in der Praxis immer wieder, wenn bei diesen Mitmenschen die Führungskräfte, Betriebsräte und die Personalabteilung Hand in Hand arbeiten und Einigkeit signalisieren. Dann kann oft die Trennung abgewendet werden – die ansonsten vielleicht von der Personalabteilung angestrebt wird – wenn auch die Betriebsräte mit ihrer Sozialkompetenz entsprechende Gespräche mit diesen Mitarbeitern führen. Oft wird Sozialkompetenz nur sehr einseitig gesehen und so verstanden, dass man sich beispielsweise immer nicht-direktiv² in Gesprächen verhalten sollte. Das ist aber wie gesagt einseitig. Der betriebliche Alltag und die Vielfältigkeit unserer menschlichen Persönlichkeiten zeigen, dass es auch bei bestimmten Charakteren angebracht ist, Klartext zu reden. Wer das nicht kann, hat ebenfalls Potenzial in seiner Sozialkompetenz (und wer hat die nicht?). Aber auch wer Klartext redet, kann dies wertschätzend und respektvoll hinbekommen.

Bedauerlicherweise denken viele Führungskräfte in Seminaren zum Rückkehrgespräch gleich an ihre schwierigen Mitarbeiter. Das Seminar unterstützt dabei, dass man sich als Führungskraft aber vor allem um die 99 Prozent guten Mitarbeiter kümmert; und bei den ganz wenigen anderen Mitmenschen den Kontakt zum Betriebsrat aufnimmt und hier um Unterstützung bittet, um auch diese Kollegen nach Möglichkeit wieder ins

Boot zu holen. Um die Notwendigkeit der Kooperation an dieser Stelle zu verdeutlichen, wird im Seminar unter anderem das Kommunikationsmodell der Transaktionsanalyse nach Eric Berne erläutert. Um den Rahmen dieses Artikels nicht zu überschreiten, beschränken wir uns an dieser Stelle lediglich auf den Hinweis zu entsprechender ergänzender Literatur.³

Wesentliche Merkmale des Rückkehrgespräches sind:

- Die direkte Führungskraft führt das Gespräch
- möglichst unmittelbar und zeitnah nach und
- bei jeder Abwesenheit und
- mit jeder Person, die
- aus einer Abwesenheit zurückkehrt.

Stellen Sie sich vor, Sie arbeiten in einem Betrieb, in dem per Anweisung Rückkehrgespräche erst ab fünf Tagen krankheitsbedingter Abwesenheit geführt werden sollen. Stellen Sie sich weiter vor, Sie wollen kurzfristig an einem Freitag unbedingt einen Tag Urlaub haben, weil Sie dringend private Dinge regeln müssen. Aus arbeitstechnischen Gründen kann Ihnen der Urlaubstag nicht gegeben werden. Am Donnerstagabend vor dem verwehrteten Urlaubstag kehren Sie in ein Restaurant ein und auf dem Nachhauseweg wird Ihnen ganz übel im Magen. Sie bekommen Durchfall, müssen sich die ganze Nacht übergeben und haben das Wochenende über Migräne. Am Montag schleppen Sie sich wieder zur Arbeit.

Sozialrecht+Praxis 4/12

Was für ein Gefühl besteht bei Ihnen als Mitarbeiter oder Mitarbeiterin nach dieser eintägigen Abwesenheit? Welches Gefühl hat sich vermutlich bei der Führungskraft eingestellt (nachdem die Führungskraft Ihnen den Tag Urlaub nicht gegeben hat und Sie dann krank wurden)? Beide Seiten würden ein ungutes Gefühl in sich tragen. Ein kurzes Rückkehrgespräch, das als Rollenspiel in einem Seminar etwa zwei Minuten Zeit in Anspruch nimmt, hebt auf beiden Seiten belastende Gefühle wieder auf, wenn die Führungskraft das Gespräch sozialkompetent geführt hat.⁴

Von daher sollte das Rückkehrgespräch nach jeder Abwesenheit geführt werden, auch nach einer eintägigen. Und ein Rückkehrgespräch findet schon statt, wenn die Führungskraft Mitarbeiter nach einer eintägigen Abwesenheit (etwa Urlaub wegen Behördengang) in der Produktionshalle oder im Büro körpersprachlich grüßt und damit zum Ausdruck bringt: „Schön, dass Du wieder da bist. Ich habe Deine Abwesenheit und Deine Rückkehr bemerkt und gehe nicht darüber hinweg.“

Anerkennung und Wertschätzung

Rückkehrgespräche sind eine Form der Anerkennung. Wird auf das Gespräch verzichtet, hat der Mitarbeiter das Gefühl, dass seine Abwesenheit und seine Rückkehr beziehungsweise er oder sie als Mensch damit gar nicht wahrgenommen wurde. Fehlende Anerkennung gilt als Krankheitsfaktor. Das Gespräch allein gilt als „Gesund-

210 SOZIALPOLITIK

heitsunterstützung für die Beschäftigten, denn ihnen wird Wertschätzung und Interesse entgegengebracht.“⁵ Wir sind als Menschen so gestrickt, dass unser Hirn bei jeder Art von Zuwendung Botenstoffe ausschüttet, die uns Lebenskraft geben. Fehlende Zuwendung bewirkt das Gegenteil. Jedes Rückkehrgespräch ist eine Form von Wertschätzung, und „Studien aus der Hirnforschung belegen, dass Wertschätzung und eine angstfreie Arbeitsatmosphäre wesentlich dazu beitragen, dass Mitarbeiter leistungsfähig und effizient arbeiten.“⁶ „Nichtbeachtung ist ein Beziehungs- und Motivationskiller und Ausgangspunkt für aggressive Impulse.“⁷

Das Konzept der Rückkehrgespräche, wie es hier vertreten wird, funktioniert nur über Wertschätzung und Respekt, und es ist gut, dass auch die Neurobiologie hier Bestätigung sendet und einen Zusammenhang zwischen Wertschätzung und Gesundheit herstellt.⁸ Dadurch wird untermauert, dass eine Anerkennungskultur als gesundheitsförderndes Führungsinstrument zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit beiträgt (auch bei den Führungskräften!). Mitarbeiter sagen immer wieder in Mitarbeiterbefragungen, dass sie von ihren Führungskräften nur etwas hören, wenn etwas mal nicht glatt gelaufen ist. Sie würden aber gerne ab und zu auch ein Lob hören. Lob sollte aber nur ausgesprochen werden, wenn es auch ehrlich gemeint ist.

Bei gegenseitigem respektvollem und wertschätzendem Umgang⁹ miteinander verhelfen wir uns gegenseitig zu

mehr Lebenskraft und Energie. Das ist nichts Esoterisches. Wir können es jeden Tag an uns selber spüren. Haben wir einen netten zwischenmenschlichen Kontakt, geht es uns gut. Läuft es genau anders, und wir ärgern uns übereinander, frisst dieser Ärger uns (unsere Energie) auf. Eventuell können wir wegen des Ärgers schlecht oder gar nicht schlafen und werden dadurch unter Umständen sogar krank.

Rückkehrgespräche werden zeitnah von der jeweils unmittelbaren Führungskraft geführt. Sie dienen der Integration und Wiederaufnahme der Arbeit und dem Informationsaustausch („Wie war Dein Urlaub? Während Du abwesend warst, haben sich hier folgende Sachen ereignet ...“ etc.). Entscheidend für Rückkehrgespräche sind neben der Sozialkompetenz der Führungskraft die im Zusammenhang mit Rückkehrgesprächen verfolgten Ziele¹⁰.

Ziele des Rückkehrgesprächs sind unter anderem:

- aus einer Abwesenheit zurückkehrenden Mitarbeitern die Arbeitsaufnahme zu erleichtern, indem man sie über sich während der Abwesenheit ereignete Vorkommnisse offizieller und nicht offizieller Art informiert.
- zu erfahren, ob nach krankheitsbedingter Abwesenheit diese möglicherweise ursächlich mit der Arbeitssituation der zurückkehrenden Person in Verbindung steht, damit die Ursachen abgebaut werden können, wobei die Arbeitssituation die Bereiche Umgebung des Arbeitsplatzes

(Lärm, Staub, Zugluft etc.), die Organisation im weitesten Sinne, die Tätigkeit (monoton/abwechslungsreich etc.), das Vorgesetztenverhalten und das Gruppenklima umfasst¹¹.

- dem Mitarbeiter durch das Rückkehrgespräch zu verdeutlichen, dass die Abwesenheit im positiven Sinne von der Führungskraft wahrgenommen wurde, das heißt, der Mensch vermisst wurde, und nicht (nur) die mit ihm verbundene Arbeitskraft. Der Mitarbeiter erfährt dadurch konkret, dass sich die Führungskraft kümmert.

1. Gesetzliche Grundlage

Die gesetzliche Grundlage zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (§ 84 Abs. 2 SGB IX) gilt seit 2004 und verpflichtet alle Arbeitgeber, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (kurz: BEM) in den Betrieben oder Behörden durchzuführen.

„Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen (42 Tage) 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 Möglichkeit, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden wird und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann.“

Sozialrecht+Praxis 4/12

1.1. Grundsätzliche Ziele des BEM

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement zielt prinzipiell darauf,

- wie die Arbeitsunfähigkeit überwunden werden kann,
- mit welchen Leistungen und Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden kann,
- den Arbeitsplatz des betroffenen Beschäftigten zu erhalten, also der Gefährdung des Arbeitsverhältnisses aus gesundheitlichen Gründen möglichst frühzeitig zu begegnen und
- wie die Gesundheit erhalten, nachhaltig gefördert und damit die Arbeitsfähigkeit bis zum Eintritt der Rente erhalten werden kann.

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement kann Maßnahmen zur Prävention, mit der Vermeidung von arbeitsbedingten, gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Belastungsrisiken, sowie der Rehabilitation in einem Suchprozess nach geeigneten Einsatzmöglichkeiten oder Tätigkeitsbereichen umfassen.

1.2. Für wen gilt das BEM?

Das BEM gilt für alle Beschäftigten in Deutschland einschließlich der Beamten. Das BEM gilt für alle Arbeitgeber und Dienstgeber, unabhängig von ihrer Größe. Die Interessenvertretung der Beschäftigten ist zu beteiligen: §§ 84 Abs. 2 Satz 6 und 7, 93 SGB IX. Zusätzlich ist bei schwerbehinderten oder gleichgestellten Beschäftigten die Schwerbehindertenvertretung zu beteiligen.

212 SOZIALPOLITIK

Hinweis: Das aktuelle Urteil vom Bundesarbeitsgericht, Beschluss vom 7. Februar 2012, sagt aus, dass der Arbeitgeber dem Betriebsrat alle Arbeitnehmer für ein BEM nennen muss. Der Betriebsrat kann vom Arbeitgeber verlangen, über die Namen und Fehlzeiten derjenigen Arbeitnehmer informiert zu werden, bei denen von Gesetzes wegen ein Betriebliches Eingliederungsmanagement durchgeführt werden müsste.

BEM sollte strukturiert und systematisch in einem sich wiederholenden Prozess ablaufen. Deshalb empfehlen wir den Abschluss einer Betriebs- (BV) beziehungsweise Dienstvereinbarung (DV), in der die Verantwortlichkeiten und Prozesse genau geregelt sind.

Auch muss die innerbetriebliche Zusammenarbeit: Wer mit wem und wann und die vom Gesetz geforderte Zusammenarbeit (Leistungen und Hilfen) mit den Rehabilitationsträgern sowie dem Integrationsamt und Integrationsfachdienst Bestandteil einer BV sein. Die weitere Empfehlung sieht die grundsätzliche Einbindung der Schwerbehindertenvertretung im BEM-Team mit vor.

1.3. Grundsätze einer BEM-Vereinbarung

- unterstützt nachhaltig die Teilhabe am Arbeitsleben,
- konkrete Ansprechpartner intern und extern,
- Vermeidung von chronischen Erkrankungen,
- dass Barrierefreiheit erreicht wird,

- Prävention, Rehabilitation und Integration für alle Beschäftigten,
- frühzeitige Rückkehr nach Krankheit oder Unfall,
- nachhaltiger Arbeits- und Gesundheitsschutz – Gefährdungsbeurteilung,
- objektive Beratung der Beschäftigten sicherstellen,
- vertrauensvoller Dialog mit allen Partnern,
- Verantwortlichkeiten klar geregelt,
- dass Abläufe systematisch und strukturiert beschrieben sind,
- gegenseitige Information und Abstimmung,
- regelt die Betriebliche Gesundheitsförderung,
- Verzahnung mit dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement,
- bessere Bewältigung des Demografischen Wandels,
- Führungskräftebildung,
- Entwicklung einer wertschätzenden Anerkennungs- und Gesprächskultur,
- Gesundheitszustand und das Wohlbefinden verbessern sich.

Das Bundesarbeitsgericht gibt in mehreren Urteilen folgende Mindeststandards beim BEM vor:

Die Teilnehmer am BEM haben darauf zu achten, dass keine denkbaren Anpassungs- und Änderungsmöglichkeiten im Verfahren ausgeschlossen werden.

Im Mittelpunkt der Maßnahmenplanung stehen Anpassungen und Änderungen an den Arbeitsplätzen oder eine Weiterbeschäftigung durch Versetzung.

Alle Teilnehmer und Teilnehmerinnen am BEM unterbreiten Vorschläge zur Lösung des Problems. Alle Vorschläge sind sachlich zu erörtern.

Die gesetzlich vorgesehenen externen Stellen und Personen sind bei der Klärung geeigneter Maßnahmen zu beteiligen. Das BAG fordert damit zur Zusammenarbeit mit den Rehabilitationssträgern sowie den Integrationsämtern und so weiter auf.

Wenn im Verlauf des BEM Leistungsdefizite festgestellt werden, dass der Arbeitgeber eine krankheitsbedingte Kündigung in Betracht zieht, muss der Arbeitgeber eine (durch das BEM) empfohlene Rehabilitationsmaßnahme schon von sich aus in Erwägung zu ziehen.

2. Regulierter Suchprozess

Grundsatz: BEM ist ein rechtlich regulierter Suchprozess, der individuell angepasste Lösungen zur Vermeidung zukünftiger AU ermitteln soll.

Umsetzung:

- Betriebsinterner Lösungs- und Suchprozess
- Lösungs- und Suchprozess mit externer Beteiligung (Netzwerkpartner)

Die drei zentralen Verfahrensbeteiligten, der Arbeitgeber, betroffene Beschäftigte und die Interessenvertretungen, haben dafür zu sorgen, dass in ei-

nem internen ersten Suchprozess Lösungen zur Vermeidung zukünftiger Arbeitsunfähigkeit ermittelt und umgesetzt werden:

- durch individuelle Anpassung oder Änderung des bisherigen Arbeitsplatzes
- durch Beschäftigung auf einem anderen geeignetem Arbeitsplatz
- durch einen neuen Arbeitsplatz

Hierzu werden gegebenenfalls der Werks- oder Betriebsarzt oder weitere innerbetriebliche Experten hinzugezogen.

3. Prävention und Reha

In Verknüpfung mit dem Suchprozess gehört auch die Unterstützung Betroffener durch geeignete Maßnahmen der Prävention und medizinischen und/oder beruflichen Rehabilitation (Reha-Assessment). Der Betriebs-(BR) respektive Personalrat (PR) ist grundsätzlich immer am BEM-Verfahren zu beteiligen, die Schwerbehindertenvertretung (SBV) mindestens bei betroffenen schwerbehinderten oder gleichgestellten Beschäftigten.

Betriebliches Eingliederungsmanagement umfasst damit alle Maßnahmen, die dazu dienen, Beschäftigte dauerhaft an einem geeigneten Arbeitsplatz einzusetzen. Daher ist die ergonomische Optimierung des Arbeitsplatzes die wichtigste Gesundheitsmaßnahme.

4. Fallbezogener BEM-Prozess in sechs Schritten

Auf der Grundlage des § 84 Abs. 2 SGB IX wollen wir eine aktualisierte

214 SOZIALPOLITIK

Struktur des Betrieblichen Eingliederungsmanagements, angelehnt an den BEM-Werkzeugkasten und der IG Metall-Handlungshilfe „Musterbetriebsvereinbarung Betriebliches Eingliederungsmanagement“, im Betrieb oder Behörde anhand der Darstellung eines fallbezogenen BEM-Prozesses in sechs Schritten aufzeigen:

4.1. Orientierungsphase

- Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch Arbeitgeber (AG) mehr als 42 Tage oder mehrfach erkrankt innerhalb eines Jahres (AU-Liste monatlich)
- Einschaltung durch AG: BR/PR, SBV – erste Klärung im BEM-Team
- mögliche Vorprüfung: Liegt eine Arbeitsplatzbeschreibung, eine Gefährdungsbeurteilung vor? Unterweisung wann? Sonstige Arbeitsplatzanalysen?
- gegebenenfalls: Einbindung Betriebsarzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit
- BEM-Team prüft: Angebot BEM Ja/Nein

4.2. Einleitung BEM

- Anschreiben an betroffene Beschäftigte
- im Einladungsschreiben: Mehrere verantwortliche Ansprechpartner nennen
- mit Antwortblatt: Arbeitnehmer kann sich einen „Kümmerer“ seines Vertrauens raussuchen

- Einladung zum Informationsgespräch über das BEM – eventuell Einstieg zum Erstgespräch
- Hinweis auf Datenschutz und Vertraulichkeit
- Hinweis auf Freiwilligkeit
- Zustimmung zum BEM: Ja/Nein (schriftlich)

4.3. Situationsanalyse

- Beauftragung des „Kümmerers“ aus dem BEM-Team (= Person des Vertrauens für den Betroffenen) durch den AG
- Erst-Gespräch zur aktuellen Situation = Ursachenanalyse
- Selbsteinschätzung der Situation durch den Betroffenen
- Auswertung der vorhandenen Unterlagen über den Arbeitsplatz, siehe Orientierungsphase, eventuell weitere Analysen (Beispiel Lärmkataster) hinzuziehen

a) Erster Suchprozess

- interne IST-Analyse = Ursachenanalyse
- Arbeitsplatzbegehung, Gespräch mit der Führungskraft
- weitere Auswertung vorhandener Unterlagen, zum Beispiel über berufliche Qualifikationen und Erfahrungen
- in Absprache: Vorstellung des Betroffenen beim Betriebsarzt

Sofern individuell erforderlich werden Werks- oder Betriebsarzt, direkte Führungskräfte, die Fachkraft für Arbeitssicherheit, die Sicherheitsbeauftrag-

ten, Mitarbeiter des Sozialbereichs, die Suchthelfer usw. als beratende Mitglieder des BEM-Teams hinzugezogen

b) Zweiter Suchprozess

- externe Leistungen und Hilfen ausloten: Einschaltung Reha-Servicestellen, Rehabilitationsträger, Reha-Kliniken, Berufsförderungswerke, externe Reha-Berater usw.
- Durchführung eines Reha-Assessment, gegebenenfalls Arbeits- und Belastungserprobung, Abgleich von Anforderungs- und Fähigkeitsprofil

4.4. Maßnahmenplanung

- Änderung im Ablauf des Arbeitsprozesses, ergonomische und altersgerechte Arbeitsplatzgestaltung, neuer Arbeitsplatz, Qualifizierung des Betroffenen, technische Hilfen, stufenweise Wiedereingliederung, Gesundheit erhalten.
- Entwicklung und Planung der internen Maßnahmen mit enger Beteiligung und Begleitung des Betroffenen bis zur Eingliederung an den Arbeitsplatz
- Suchprozess in Kombination mit intern: gegebenenfalls Umsetzung mit den Reha-Trägern, Reha-Assessment und/oder Integrationsamt oder Integrationsfachdienst
- Erstellung eines schriftlichen Maßnahmenplans mit Angaben: was, wer, bis wann

4.5. Maßnahmenumsetzung

- Durchführung, Begleitung und Umsetzung der Maßnahmen

- Einbeziehen von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben von den Rehabilitationsträgern
- Integrationsamt/Integrationsfachdienst
- Verfahrensaspekte: fair und transparent, Begleitung der Maßnahmen
- Unterstützung: Begleitung durch „Kümmerer“
- wertschätzende Gespräche/Beratungen nicht mit „Druck“
- regelmäßiger Bericht im BEM-Team
- laufende Überprüfung und Anpassung der Planung durch den „Kümmerer“

4.6. Abschluss und Evaluation

Der Abschluss des BEM beginnt, wenn die letzte geplante BEM-Maßnahme umgesetzt ist. Es ist ein Zeitraum von mindestens drei Monaten festzulegen, um das Erreichen der Maßnahmenziele zu überprüfen.

Das BEM endet spätestens zwölf Monate nach Abstimmung des Maßnahmenplans mit dem Beschäftigten, es sei denn, es wird vom BEM-Team einvernehmlich fortgesetzt.

5. Umsetzung in die Praxis

Die individuelle und objektive Beratung der erkrankten Beschäftigten ist eine wesentliche Säule in der täglichen Arbeit eines „Fallmanagers“ oder des „Kümmerers“ im Betrieb oder Behörde.

Hierzu ist Fingerspitzengefühl notwendig, damit eine Vertrauensbasis geschaffen wird. Es sollte sehr sorgsam

216 SOZIALPOLITIK

mit den Ängsten und Unsicherheiten der Beschäftigten umgegangen werden. Die kranken Beschäftigten müssen für einen bestimmten Zeitraum vom jeweiligen „Kümmerer“ an die Hand genommen werden, um den Prozess von der Erkrankung bis zur Wiederherstellung seiner Arbeitsfähigkeit und Integration in den betrieblichen Ablauf erfolgreich gestalten zu können. Die innerbetrieblichen Vorbereitungsgespräche müssen fair gestaltet werden. Durch Rollendefinitionen, Benennung der Verantwortlichkeiten, klare und transparente Strukturen und Abläufe in einer Betriebsvereinbarung kommt mehr an Effektivität in der gesamten Umsetzung des BEM-Prozesses zustande.

Im Mittelpunkt stehen der Beschäftigte und sein Arbeitsplatz. Die enge Verzahnung mit dem Arbeits- und Gesundheitsschutz muss deshalb vorrangig umgesetzt werden. Die jeweiligen Verantwortlichen müssen vertraulich und vernetzt zusammenarbeiten und in den beiden Suchprozessen die beste Lösung anstreben. Dazu sind externe Netzwerkpartner notwendig, mit denen man auch Kooperationen abschließen kann. Frühzeitig sollte der zweite Suchprozess anvisiert und gestaltet werden, um die Leistungen und Hilfen der Reha-Servicestellen, Rehabilitationsträger, Reha-Kliniken, Berufsförderungswerke und andere oder Integrationsamt und Integrationsfachdienst sicherzustellen. Dies kann auch im Rahmen eines Reha-Assessments oder eines Arbeitsfähigkeitscoaching geschehen.

Kernstück ist daher das BEM-Gespräch, das in der Regel der ausgewählte „Kümmerer“ im Betrieb oder Behörde führt. Daher sollten die Mitglieder des BEM-Teams auch regelmäßig geschult werden. Den Beschäftigten muss man wertschätzend entgegen treten. Es sollte eine Vertrauensbasis geschaffen werden, um den bestmöglichen Erfolg für den Beschäftigten und auch für den Betrieb oder Behörde sicherzustellen.

Einige entscheidende Erfolgsfaktoren dürfen daher nicht vernachlässigt werden:

- die frühzeitige Einbindung der direkten Führungskräfte,
- dass die Initiativ- und Mitbestimmungsrechte im BEM auch als solche von den Interessenvertretern sachlich wahrgenommen werden,
- Transparenz und Ehrlichkeit des Arbeitgebers,
- wertschätzende Gesprächs- und Führungskultur,
- vertrauensvoller Umgang mit kranken und behinderten Beschäftigten,
- frühzeitige Verknüpfung mit dem Arbeits- und Gesundheitsschutz,
- Mitarbeit in Netzwerken,
- Kooperationen mit externen Partnern.

Zur Qualitätssicherung des BEM sollte eine jährliche Evaluation erfolgen. Strukturen und Prozesse kommen auf den Prüfstand: Was ist gut gelaufen, was schlecht, wie erfolgreich war man, funktioniert die fallbezogenen Koope-

rationen mit den externen Partnern, sind weitere Ressourcen notwendig und so weiter.

5.1. Anspruch einklagbar

Zum individuellen Anspruch von Beschäftigten auf Durchführung eines BEM-Verfahrens: Der einzelne Beschäftigte hat einen einklagbaren Anspruch auf die Durchführung eines BEM-Verfahrens. Es gilt die Betroffenen so zu beraten, dass sie von diesem Recht auch effektiv Gebrauch machen können. Dies kann auch eine Geltendmachung des Anspruchs im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes beinhalten.

5.2. Win-Win-Verhältnis

Strategisch betrachtet ist das BEM ein Win-Win-Verhältnis, beide Parteien erfahren einen Mehrwert: Der Arbeitgeber kann seine gut ausgebildeten Fachkräfte und damit die Leistungsträger in seinem Betrieb halten, der Mitarbeiter sichert sich seine Existenzgrundlage und seine Gesundheit.

Weitere mögliche Potentiale: Betriebe sparen Entgeltfortzahlung und Kosten für Ersatzpersonal, und es ergeben sich auch Einsparungen für soziale Sicherungssysteme.

In der Praxis wird die Einleitung des BEM der Personalabteilung übertragen, die sich dann unter anderem um die Organisation der Gespräche kümmert und den „Kümmerer“ einschaltet. Bei den Besprechungen des BEM-Teams ist deren Teilnahme wichtig. Die Personalabteilung (PA) oder der Arbeitgeberbeauftragte sollten versu-

chen, sich im Gespräch neutral zu verhalten, gleichwohl vertritt die Personalabteilung aber auch immer die Interessen des Betriebes und hat, gewollt oder nicht gewollt, häufig nicht gerade das beste Image bei den Mitarbeitern, da diese zur PA meistens nur Kontakt bei der Einstellung haben oder wenn es schwerwiegendere Probleme gibt. Auf jeden Fall besteht in größeren Betrieben zumeist eine Distanz vonseiten der zurückkehrenden Person zur Vertretung der Personalabteilung.

Wenn sich der Beschäftigte einen „Kümmerer“ auswählen kann, wie es in der Praxis teilweise auch gehandhabt wird, ist das in der Regel niemand aus dem Personalbereich. Grundsätzlich ist es wünschenswert, dass der Beschäftigte sich seinen „Kümmerer“ auswählen kann. Das wäre ein Zeichen von Vertrauen, das optimal zuvor unter anderem über Rückkehrgespräche weiter entwickelt und gestärkt worden ist.

Werden in einem Betrieb oder einer Behörde zusätzlich zu BEM auch Rückkehrgespräche (wertschätzend und respektvoll) geführt, verbessert sich dadurch die allgemeine Gesundheit. Je besser die Rückkehrgespräche geführt werden, desto besser entwickelt sich die allgemeine betriebliche Gesundheit.

Wünschenswert ist somit, dass Rückkehrgespräche und BEM sich gegenseitig unterstützen und gemeinsam ihre jeweilige Wirkung synergetisch verstärken. Ebenfalls wünschenswert ist, dass die unmittelbaren Führungskräfte

maßgeblich in die BEM-Gespräche einbezogen werden, da diese die zu den BEM-Gesprächen eingeladenen Mitarbeiter am besten kennen und diese am besten unterstützen können (müssten). BEM bietet natürlich ebenfalls die Möglichkeit, ohne direkte Führungskraft stattzufinden, wenn gerade das Verhältnis zwischen Führungskraft und Mitarbeiter gestört ist. Dann sollte es unter anderem Ziel im BEM-Gespräch sein, entsprechend konstruktiv einzuwirken, um das Führungsverhältnis wieder zu beleben und nicht die ein oder andere Person an den Pranger zu stellen (was ja auf jeden Fall nicht gesundheitsförderlich ist).

Es bedarf also an allen beteiligten Stellen eines guten Maßes an Sozialkompetenz. Von daher ist es zusätzlich wünschenswert, dass neben den Führungskräften auch die am BEM beteiligten Vertreter aus dem Betriebs- oder Personalrat ebenso teilnehmen wie die aus der Personalabteilung. Damit wird auch gezeigt, dass diese beiden wichtigen betrieblichen Funktionsträger sowohl die Mitarbeiter als auch die Führungskräfte konstruktiv unterstützen wollen.

5.3. Gemeinsame Strategie

Wenn es um die Gesundheit von Menschen geht, sollten alle an einem Strang ziehen und in eine Richtung gehen. Das gelingt nur, wenn sich die unterschiedlichen beteiligten Funktionsträger ihrer Rollen in diesem Gespräch bewusst werden und eine gemeinsame Strategie verfolgen: Für die Gesundheit (und nicht gegen Krank-

heit, Fehlzeiten etc.). Um schwierigen Mitarbeitern wieder in die „Spur“ zu helfen, das heißt motivationsfördernd (und zum Teil auch erzieherisch) zu wirken, sollten Führungskräfte, Betriebsrat und Personalabteilung eine gemeinsame Sprache sprechen und sich nicht vor den genannten Mitarbeitern gegenseitig demontieren. Damit schaden sie nicht nur dem betroffenen Mitarbeiter, sondern dem gesamten Betrieb. Um diese gemeinsame Linie zu finden, ist zum Beispiel die Arbeit in einem Integrationsteam unterstützend, in dem sich die Funktionsträger austauschen, gegenseitig coachen und stärken können, wenn sie die anspruchsvolle Aufgabe verfolgen, die Zwischenmenschlichkeit und die Sozialkompetenz aller Betriebsmitglieder positiv zu beeinflussen.

In Bezug auf Rückkehrgespräche und BEM, beides betriebliche Instrumente, die die Gesundheit über Kommunikation positiv beeinflussen wollen, wäre eine Verzahnung wünschenswert. Bisher ist das noch längst nicht flächendeckend der Fall. In der Praxis kommen Fälle vor, in denen BEM-Gespräche im „stillen Kämmerlein“ von Personalabteilung und Betriebsrat geführt werden, aber die betroffenen Führungskräfte nichts davon mitbekommen (und noch nicht einmal wissen, dass es BEM überhaupt gibt). Von daher ist es absolut wichtig, alle Beteiligten über Delegierte in einen Kommunikationsprozess zu bringen, in dem Austausch und gegenseitige Unterstützung stattfindet. Dies kann über ein sogenanntes Integrationsteam (auch BEM-Team

genannt) stattfinden (Beteiligte: Führungskräfte aus allen Hierarchieebenen, ein bis zwei Betriebs-/Personalräte, ein Vertreter aus dem Personalbereich und als Gäste bei Bedarf Werkarzt und Vertrauensperson der Schwerbehindertenvertretung). Hier ist eine externe Moderation in der Anfangsphase empfehlenswert. Die Personenanzahl sollte nach Möglichkeit die Zahl neun nicht übersteigen.

Kurz nach der Einführung von BEM wurde dieses Instrument zum Teil von Arbeitgebern missbraucht, um Mitarbeiter loszuwerden, ebenso wie auch Rückkehrgespräche zum Teil missbraucht werden (zur Kontrolle, Überwachung, Einschüchterung etc.)¹². Klar muss sein, dass beide Ansätze zur Umsetzung einer wertschätzenden Anerkennungs- und Gesprächskultur beitragen sollen und dass es um die gegenseitige Entwicklung der Sozialkompetenzen geht. Die Mitarbeiter bewegen ihre Führungskräfte dazu, dass diese sich entwickeln; und wenn die Führungskräfte sich entwickeln, nehmen sie wieder positiven Einfluss auf die Entwicklung der ihnen anvertrauten Mitarbeiter. Es ist also ein ständiger gegenseitiger Prozess, und das Ziel scheint zu sein, dass wir uns in unseren Betrieben, Behörden, der Gesellschaft und letztendlich global irgendwann auf einem derart positiven Niveau befinden, dass wir nicht nur wertschätzend und respektvoll mit uns selbst und unseren Mitmenschen umgehen, sondern auch mit allen anderen lebenden und nicht lebenden Bestandteilen unserer Umwelt.

Sozialrecht+Praxis 4/12

Dabei unterstützen uns Instrumente wie BEM und Rückkehrgespräche. An beiden Konzepten wird weiter gearbeitet. Sie werden ständig verbessert. An der Verbesserung sind wir alle beteiligt. Diejenigen, die sich hauptberuflich mit diesen Themen beschäftigen, – wie unter anderem die beiden Autoren – sind auf die Hinweise aus der Praxis angewiesen, wie die Praxis angewiesen ist auf die aus anderen Behörden und Betrieben aufgegriffenen und verarbeiteten Erfahrungen, die über die Trainer, Berater, Autoren et cetera weitergegeben werden. Auch die beiden Autoren ergänzen sich. Für den einen ist die ergonomische Optimierung des Arbeitsplatzes die wichtigste Gesundheitsmaßnahme, für den anderen der respektvolle und wertschätzende zwischenmenschliche Umgang. Beides schließt sich gegenseitig nicht aus, sondern ergänzt sich. Wie eben Rückkehrgespräche und BEM. Und alles ist vermutlich nicht der Weisheit letzter Schluss; denn ... „wie man weiß, bleibt Wissen immer unvollendet“.¹³

6. BEM Netzwerk: Entwicklung regionaler Netzwerke in Baden-Württemberg

Im BEM-Netzwerk haben sich interessierte Rehabilitationsträger, Sozialverbände und Anwender zusammenschlossen und wollen sich für die Umsetzung des BEM engagieren. Mit der Bündelung ihrer Kräfte streben sie an, das BEM in den Betrieben stärker publik zu machen sowie dessen Umsetzung zu unterstützen.

220 SOZIALPOLITIK

Ziel dieses Aktionsbündnisses auf Landesebene ist es darüber hinaus, regionale Netzwerke anzustoßen, die dann ihrerseits in den Stadt- und Landkreisen eine flächendeckende Umsetzung des BEM vorantreiben (<http://bem-netzwerk.de>).

Dieses weitere Praxisbeispiel soll die oben vertretene Position unterstützen, dass BEM unter Beteiligung der direkten Führungskräfte stattfinden sollte:

In einem Produktionsbetrieb im Frankfurter Raum wurden bereits 2003 auf alleinige Initiative des Produktionsleiters Rückkehrgespräche geschult und anschließend auch erfolgreich umgesetzt (Gesundheitsquote bei 98 Prozent im gewerblichen Bereich). Erst 2009 interessierten sich Betriebsrat und Personalabteilung für das Thema und schlossen eine Betriebsvereinbarung zum BEM ab (ohne Einbeziehung der Führungskräfte). Anfang 2010 fand dann das erste Seminar nach BEM-Einführung zum Rückkehrgespräch statt, und zum ersten Mal nahmen offiziell Vertreter der Personalabteilung und des Betriebsrates an diesem Seminar teil. Weitere Teilnehmer waren Führungskräfte der Vorarbeiterebene, die zum Teil schon 2003 bei der ersten Schulungsmaßnahme dabei waren. Diese Führungskräfte hatten bisher nur vom BEM gehört, obwohl ihnen zugeordnete Mitarbeiter schon in BEM-Gesprächen waren. Danach wunderten sich die Führungskräfte zum Teil, wenn Betriebsratsmitglieder und Werksarzt durch ihre Anlagen liefen. In diesem Betrieb wurden die BEM-Gespräche

bis zum besagten Seminar nur mit Beteiligung der übergeordneten Führungskräfte geführt. Die unmittelbaren Führungskräfte, die zuvor Rückkehrgespräche geführt hatten, waren bis dato von BEM ausgeschlossen, und die übernächsten Führungskräfte saßen in Gesprächen, zu denen sie die Vorgeschichte nicht kannten oder selbst erlebt hatten. Es entstand eine Kommunikationslücke.

Im Seminar wurde mit Betriebsrat und Personalabteilung gemeinsam beschlossen, dass fortan die unmittelbaren Führungskräfte am BEM-Gespräch teilnehmen, dieses auch eröffnen sollten (um damit dem anvertrauten Mitarbeiter unter anderem gegenüber zu verdeutlichen: Wir gehen diesen Weg gemeinsam und ich bin die Person, die Dich dabei unterstützt und berät) und die „Kümmerer“-Rolle übernehmen. Außerdem sind BEM-Gespräche wichtiger Bestandteil von Personalentwicklung. Warum sollte man den Führungskräften, die ansonsten für die Mitarbeiter verantwortlich sind, auf einmal diese Verantwortung entziehen? Welche Wirkung hat das? Welches Signal wird dadurch gesendet? Es ist ganz besonders wichtig, dass die direkten oder unmittelbaren Führungskräfte gestärkt und unterstützt werden. Um dies zu gewährleisten, ist es unbedingt erforderlich, dass Betriebsräte und Personaler genauso an den Seminaren zu BEM und Rückkehrgesprächen teilnehmen wie jede Führungskraft.

Oft wird erst in den Rollenspielen erkannt, dass die Führungskräfte eine

weitaus schwierigere Position im Gespräch haben, als jede andere beteiligte Person. Sie werden gelegentlich zum Spielball, wenn politische Scharmützel zwischen Betriebsrat und Personalabteilung in einem BEM-Gespräch auf dem Rücken der Führungskräfte ausgetragen werden. Die Mitarbeiter gehen dann oft ohne aktive Beteiligung aus dem Gespräch und wundern sich, was da unter den Überschriften „BEM“ und „Gesundheitsförderung“ abgelaufen ist. ○

Anmerkungen:

¹ Vgl. Kiesche, Eberhard: *Krankenrückkehrgespräche und Fehlzeitenmanagement*, Online-Publikation der Hans-Böckler-Stiftung 2011, S. 43.

² Wer sich für den Unterschied von direkten und nicht-direktiven Gesprächen interessiert, dem sei das Buch „Das nicht-direktive Beratungsgespräch“ von Roger Mucchielli empfohlen, das im Otto Müller Verlag Salzburg erschienen ist. Das Buch beinhaltet u. a. einen Gesprächsstil-Test, der hilft, das eigene Gesprächsverhalten zu reflektieren. Über Internet waren kürzlich noch gebrauchte Exemplare erhältlich.

³ Berne, E.: *Transaktionsanalyse der Intuition*, 4. Aufl. Paderborn 2005 und/oder Bitzer, B.: „Die Transaktionsanalyse als Erklärungsmodell für betriebliches Verhalten“, in: *Der Betriebswirt* Nr. 3/2009, S. 27 ff.

⁴ Überbetriebliche Seminare zum Rückkehrgespräch werden von uns jährlich mehrfach zum „Schnuppern“ angeboten. Entsprechende Infos erhalten Sie entweder unter 04292/4330 oder bei www.rueckkehrgespraeche.de

⁵ Geißler, Heinrich/Bökenheide, Torsten/Schlünkes, Holger/Geißler-Gruber, Brigitta: *Faktor Anerkennung – Betriebliche Erfahrungen mit wertschätzenden Dialogen*, Frankfurt 2007, S. 23/24.

⁶ Haas, Sybille: *Ausgebrannt*, in *Süddeutsche Zeitung* Nr. 110 vom 16. Mai 2010, S. 36.

⁷ Vgl. Bauer, Joachim: *Prinzip Menschlichkeit. Warum wir von Natur aus kooperieren*, Hamburg 2006.

⁸ Siehe auch Bauer, Joachim: *Prinzip Menschlichkeit. Warum wir von Natur aus kooperieren*, Hamburg 2006 oder Bartens, Werner: *Machen Sie sich bitte frei*, *Süddeutsche Zeitung Magazin* Nr. 6 vom 12. Februar 2010, S. 12 ff.

⁹ Respekt und Wertschätzung hängt stark damit zusammen, ob wir uns gegenseitig auf „Augenhöhe“ sehen und behandeln. Um dies besser zu erkennen, ist ebenfalls die schon erwähnte Transaktionsanalyse von Eric Berne hilfreich.

¹⁰ Ausführlicher wird auf die Merkmale und Ziele eingegangen in: Bitzer, B.: *Kommunikation macht gesund: Das Rückkehrgespräch als Sozialinnovation und Basis für das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM)*, Hamburg 2009, 2. Aufl.

¹¹ Wer an einer detaillierten Definition des Begriffes Arbeitssituation mit entsprechenden Fragen interessiert ist, findet entsprechende Informationen in Bitzer, B.: *Fehlzeiten als Chance – Leitfaden zum Abbau von Fehlzeiten*, Renningen 2008, 5. Aufl.

¹² Zum Glück sind die Gerichte nachhaltig um den präventiven Ansatz in den Urteilsbegründungen bemüht und tra-

gen damit dazu bei, dass BEM als Eingliederungsinstrument erfolgreich geworden ist. Durch den erweiterten Präventionsauftrag im SGB IX, dem präventiven Ansatz im Arbeitsschutzgesetz und den Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechten des Betriebs-/ Personalrates sollten sich alle Beteiligten dafür einsetzen, dass ein Eingliederungs- und Gesundheitsmanagement aufgebaut wird, um gesundheitsgerechte und persönlichkeitsförderliche Arbeitsbedingungen zu schaffen, die Gesundheitssituation aller Beschäftigten zu verbessern, die Arbeitszufriedenheit und das Wohlbefinden zu steigern.

¹³ Aus Felix Philipp Ingold: *Jeder Zeit andere Gedichte*, Weinheim 2002.

Literatur:

Bauer, Joachim: *Prinzip Menschlichkeit. Warum wir von Natur aus kooperieren*, Hamburg 2006.

Bartens, Werner: *Machen Sie sich bitte frei*, Süddeutsche Zeitung Magazin Nr. 6 vom 12. Februar 2010.

Bitzer, Bernd: *Kommunikation macht gesund: Das Rückkehrgespräch als Sozialinnovation und Basis für das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM)*, Hamburg 2009, 2. Auflg.

Bitzer, Bernd: *Die Transaktionsanalyse als Erklärungsmodell für betriebliches Verhalten*, in: *Der Betriebswirt* 3/2009, S. 27 ff.

Bitzer, Bernd: *Fehlzeiten als Chance – Leitfaden zum Abbau von Fehlzeiten*, Renningen 2008, 5. Auflg.

Geißler, Heinrich/Bökenheide, Torsten/Schlünkes, Holger/Geißler-Gruber, Brigitta: *Faktor Anerkennung – Betriebliche Erfahrungen mit wertschätzenden Dialogen*, Frankfurt 2007.

Haas, Sybille: *Ausgebrannt*, in *Süddeutsche Zeitung* Nr. 110 vom 16. Mai 2010

Ingold, Felix Philipp: *Jeder Zeit andere Gedichte*, Weinheim 2002.

Kiesche, Eberhard: *Krankenrückkehrgespräche und Fehlzeitenmanagement*, Online-Publikation der Hans-Böckler-Stiftung 2011.

Muchielli, Roger: *Das nicht-direktive Beratungsgespräch*, Salzburg (ohne Angabe des Erscheinungsjahres).

Muchielli, Roger: *Das nicht-direktive Beratungsgespräch*, Salzburg (ohne Angabe des Erscheinungsjahres).

Weitere Literatur:

Werkzeugkasten Eingliederungsmanagement: Gestaltung, Umsetzung und Transfer von Praxisinstrumenten zum Eingliederungsmanagement gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und Mitteln des ESF, <http://integrationmanagement.eu/>

Neue Wege im BEM: Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit wiederherstellen, erhalten und fördern ist ein Projekt, das gemeinsam vom DGB Bildungswerk BUND und dem AUGE Institut der Hochschule Niederrhein mit vier Umsetzungspartnern durchgeführt wird, www.neue-wege-im-bem.de/

Prävention und BEM; http://sozialpolitik.verdi.de/teilhabepolitik_sbv/praevention_bem

Materialsammlung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement, www.iga-info.de/betriebliche-eingliederung/bem-materialsammlung.html

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM): Neue Aufgaben für die In-

teressenvertretungen!, www.weinschenk.de/bem/eingliederungsmanagement/index.html

Reha-Recht – Die Onlineplattform für Rehabilitationsrecht und  haberecht, www.reha-recht.de/startseite

Feldes, Werner: *Musterbetriebsvereinbarung Betriebliches Eingliederungsmanagement. Handlungshilfe und Instrumente*, hg. v. IG Metall Vorstand, Frankfurt 2011

Liebrich, Anja/Giesert, Marianne/Reuter, Tobias: *Das Arbeitsfähigkeitscoaching im Betrieblichen Eingliederungsmanagement*, www.neue-wege-im-bem.de/sites/neue-wege-im-bem.de/dateien/download/liebrich_afcoaching.pdf

Giesert, Marianne/Wendt-Danigel, Cornelia: *Handlungsleitfaden für ein Betriebliches Eingliederungsmanagement*, www.boeckler.de/pdf/p_arbp_199.pdf

Nebe, Dr. Katja: *Individueller Anspruch auf ein BEM-Verfahren. Einzelne Beschäftigte können Durchführung einklagen. S+P – Sozialrecht und Praxis, Fachzeitschrift für Sozialpolitiker und Schwerbehindertenvertreter, Nr. 3/12, Seite 188ff.*

Die dem Text zugrunde liegenden BAG-Entscheidungen

– BAG vom 10.12.2009 – 2 AZR 400/08

– BAG vom 10.12.2009 – 2 AZR 198/09

Bundesarbeitsgericht, Beschluss vom 7. Februar 2012 – 1 ABR 46/10

sind im Internet abzurufen unter www.bundesarbeitsgericht.de

Sozialrecht+Praxis 4/12

Online-Portal

Zahnärzte im Internet vergleichen und bewerten

Nach den Haus- und Fachärzten können Patienten im Internet jetzt auch Zahnärzte vergleichen. Der neue Online-Zahnarznavigator ist ein Gemeinschaftsprojekt von AOK, Barmer GEK, Techniker Krankenkasse und dem Projekt „Weisse Liste“, an dem auch der Sozialverband VdK beteiligt ist. Patienten können Empfehlungen für andere Patienten abgeben.

Die kostenfreie Plattform im Internet ermöglicht es künftig allen Patienten, durch die Erfahrungswerte anderer den passenden Zahnarzt zu finden. Die 37 Millionen Versicherten der drei beteiligten Krankenkassen können zudem Zahnärzte, Kieferorthopäden und Oralchirurgen online bewerten. Beurteilt werden die rund 55 000 niedergelassenen Zahnärzte unter anderem daraufhin, ob sie auf Ängste und Schmerzen eingehen und ob sie über anstehende Kosten verlässlich informieren. Ein Patient kann einen Arzt nur einmal beurteilen. Manipulationen wie Mehrfachbewertungen und Diffamierungen der Ärzte sind technisch ausgeschlossen. Ein Arzt erscheint erst dann in dem Portal, wenn er mindestens zehn Einträge erhalten hat.

Der Zahnarzt-Navigator ist unter www.weisse-liste.de/arzt und auf den jeweiligen Internetseiten der drei gesetzlichen Krankenkassen AOK, Barmer GEK und Techniker Krankenkasse abrufbar. ikl