

UNIVERSITÄTS- UND
REHABILITATIONSKLINIKEN ULM



Fachtagung der Sozialdienste im RKU am 20. März 2012 in Ulm

„Sicherung und Förderung der Beschäftigung durch Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) - Wiedereingliederung von Beschäftigten in der Praxis“

Ronald Weinschenk, Berater & Fachreferent
VdK-Landesobmann der Schwerbehinderten-Vertrauensleute



RONALD
WEINSCHENK

Berater & Fachreferent

***Ein Mensch ist manchmal wie verwandelt,
sobald man menschlich ihn behandelt.***

Eugen Roth, 1895 - 1976

***Gesundheit ist nicht alles, aber ohne
Gesundheit ist alles nichts***

Arthur Schopenhauer, 1788 - 1860

Rechtsentwicklung in Deutschland

– Begründung des Gesetzgebers zum BEM –

„Durch die gemeinsame Anstrengung aller Beteiligten soll ein betriebliches Eingliederungsmanagement geschaffen werden, das durch geeignete Gesundheitsprävention das **Arbeitsverhältnis möglichst dauerhaft sichert**.

Viele Abgänge in die Arbeitslosigkeit erfolgen immer noch aus Krankheitsgründen (...).

Die Regelung verschafft der **Gesundheitsprävention** am Arbeitsplatz dadurch einen stärkeren Stellenwert, dass die Akteure unter Mitwirkung des Betroffenen zur **Klärung** der zu treffenden **Maßnahmen** verpflichtet werden.“

*(Bundestags-Drucksache 15/1783, S. 16)
15. Wahlperiode, 21. 10. 2003*

Entwicklung der Prävention und Rehabilitation

- „Zentralgesetz“ zur Prävention am Arbeitsplatz
Das **A**rbeitsschutzgesetz vom 20.8.1996
- Präventionsnorm bereits in **§ 14c SchwbG** als „Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter“ (SchwbBAG) zum 01.10.2000
- Übernahme der allg. Präventionspflicht ins SGB IX (2001) und um Abs. 2 ergänzt
 - *zunächst Einschaltung der Schwerbehindertenvertretung*
- **Änderungsgesetz 2004**: Einführung eines BEM zur Gesundheitsprävention in § 84 Abs. 2 SGB IX
 - *seit 2004 in der jetzigen Fassung, d.h. auch Verkürzung von 3 Monaten auf 6 Wochen (42 AU-Tage!) AU-Dauer*

Warum Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)?

Höhere Arbeitsbedingte Gesundheitsrisiken und der Demografischer Wandel sind die zukünftigen Herausforderungen für betriebliche Personal- und Gesundheitspolitik.

Arbeit und Gesundheit – Krankheitsursachen am Arbeitsplatz

Die Spitze des Eisbergs

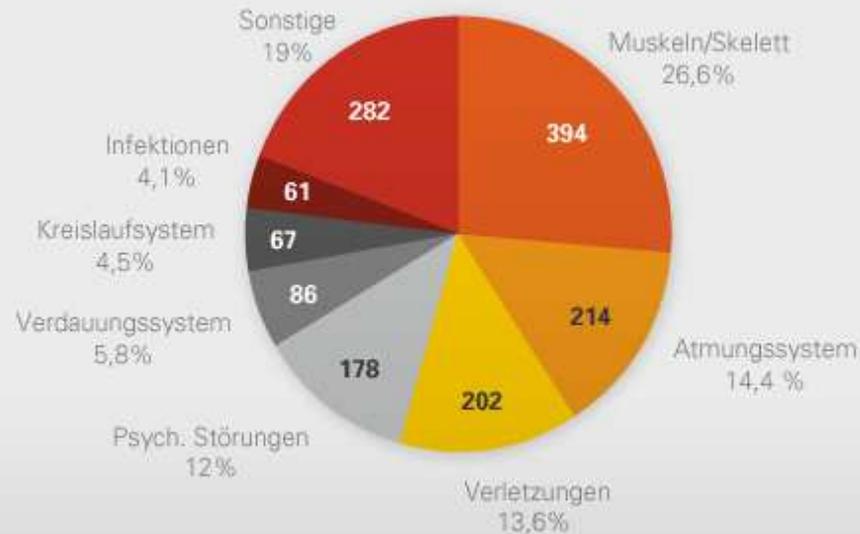


BKK Gesundheitsreport 2011

BKK Gesundheitsreport

Informieren Sie sich im Gesundheitsreport über das Krankheitsgeschehen in der Arbeitswelt.

[Mehr erfahren](#)



AU-Tage je 100 beschäftigte Pflichtmitglieder - Bundesgebiet 2010

Der BKK Gesundheitsreport basiert auf Datenauswertungen von 5,6 Millionen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten.

Krankenstand

Prozentualer Anteil der Krankgeschriebenen je Kalendertag: 14,8 Krankheitstage: 365 Kalendertage = 4,1 Prozent für 2010.

Krankheitsfall/Falldauer

Krankschreibung wegen einer Krankheit – in der Regel bis zu 78 Wochen

Krankengeldzahlung - 2010 dauerte ein Krankheitsfall durchschnittlich 12,8 Tage

Warum Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)?

Fakten

- 1. Belastung durch körperlich schwere Arbeit ist immer noch das Hauptrisiko nicht bis zur Rente arbeiten zu können**
- 2. Mehrfachbelastungen (z.B. mit psychischen Belastungen wie Arbeitshetze, Zwang Gefühle zu verbergen) erhöhen dieses Risiko deutlich**
- 3. Es bestehen große Unterschiede zwischen Berufen. Besonders betroffen: Bau- und Ernährungsberufe sowie Gesundheitsdienstberufe**

Wozu betriebliches Eingliederungsmanagement – Begründung des BAG -

Ziel des BEM ist die **frühzeitige** Klärung, ob und welche Maßnahmen zu ergreifen sind, um eine möglichst dauerhafte Fortsetzung des Beschäftigungsverhältnisses zu fördern.

Die Maßnahmen dienen damit letztlich der Vermeidung der Kündigung und der Verhinderung von Arbeitslosigkeit erkrankter und kranker Menschen.

BAG NZA 2006, 442 + BB 2008, 277

Wann und Wer muss ein Betriebliches Eingliederungsmanagement durchzuführen?

Kern-Element des § 84 Abs. 2 SGB IX

Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen **oder** wiederholt arbeitsunfähig **MUSS** der Arbeitgeber jedem Beschäftigten ein Betriebliches Eingliederungsmanagement anbieten!

Wer: Alle Arbeitgeber in Deutschland

Anspruch: ALLE Arbeitnehmer einschl. aller Beamten in Deutschland

Zielgruppen im BEM

Betriebliches Eingliederungsmanagement ist für

- **alle** Arbeitnehmer die länger als 6 Wochen (42 AU-Tage) innerhalb von 12 Monaten erkrankt sind (AU ununterbrochen oder wiederholt möglich)
- wiederholt und mehrfach erkrankte Arbeitnehmer (die in der Summe mehr als 6 Wochen innerhalb eines Jahres erkrankt sind)
- **Nur mit Zustimmung des Betroffenen**
- **Ursache der AU unerheblich**

=> Erweiterter Personenkreis gegenüber der sonstigen Geltung des SGB IX

Mitarbeiter im Krankengeldbezug

Mitarbeiter in der Entgeltfortzahlung

Mehrere (kurz) Erkrankungen

Die Beteiligten am BEM nach § 84 Abs. 2 SGB IX

Gesetzliche Mindestbesetzung

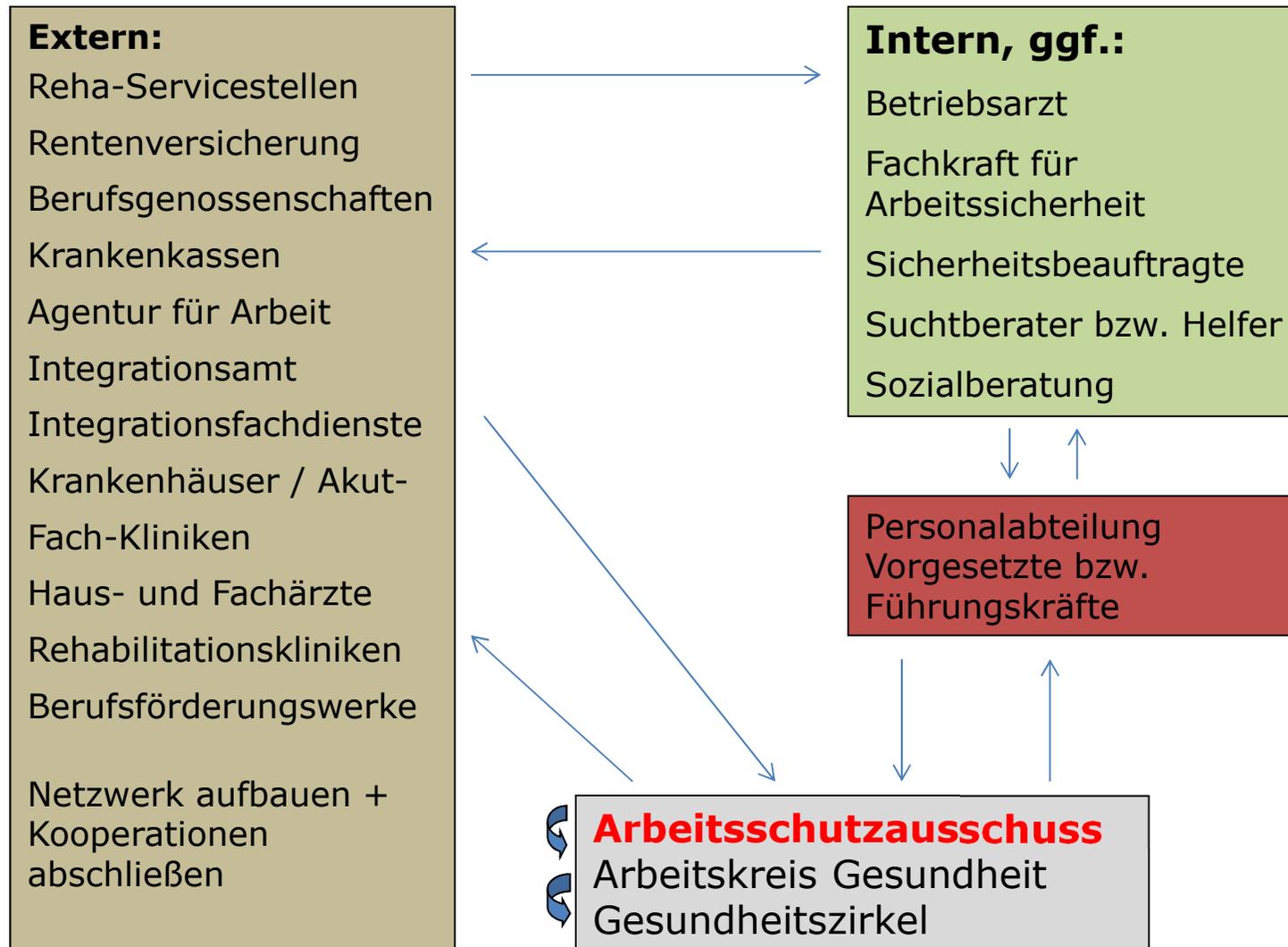
Arbeitgeber

Mitarbeiter/in

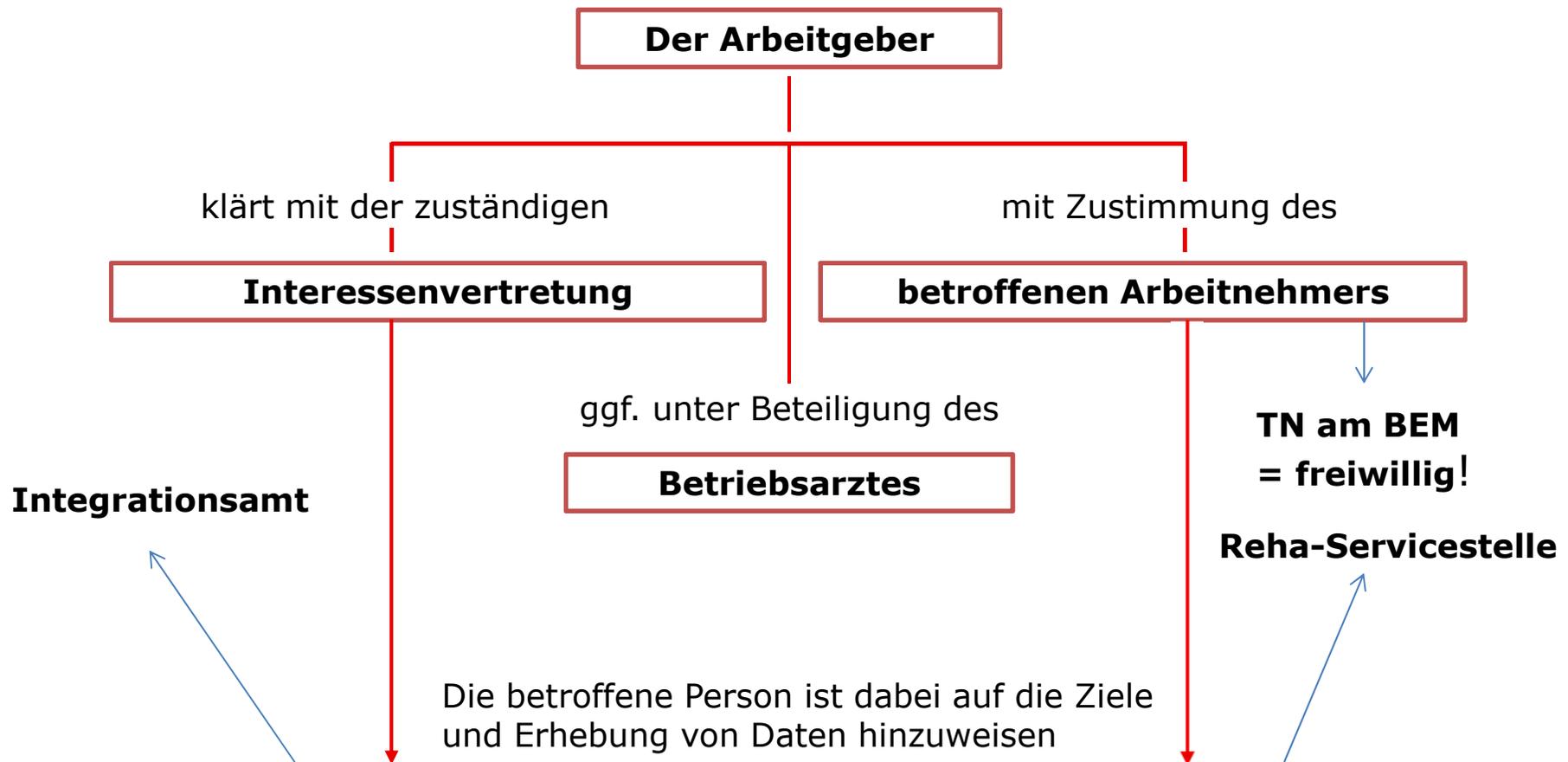
Betriebsrat/Personalrat

SBV: Bei SB/GL Menschen

Die **weiteren** Beteiligten am BEM nach § 84 Abs. 2 SGB IX Interner und externer Sachverstand



Das BEM-Verfahren im Überblick

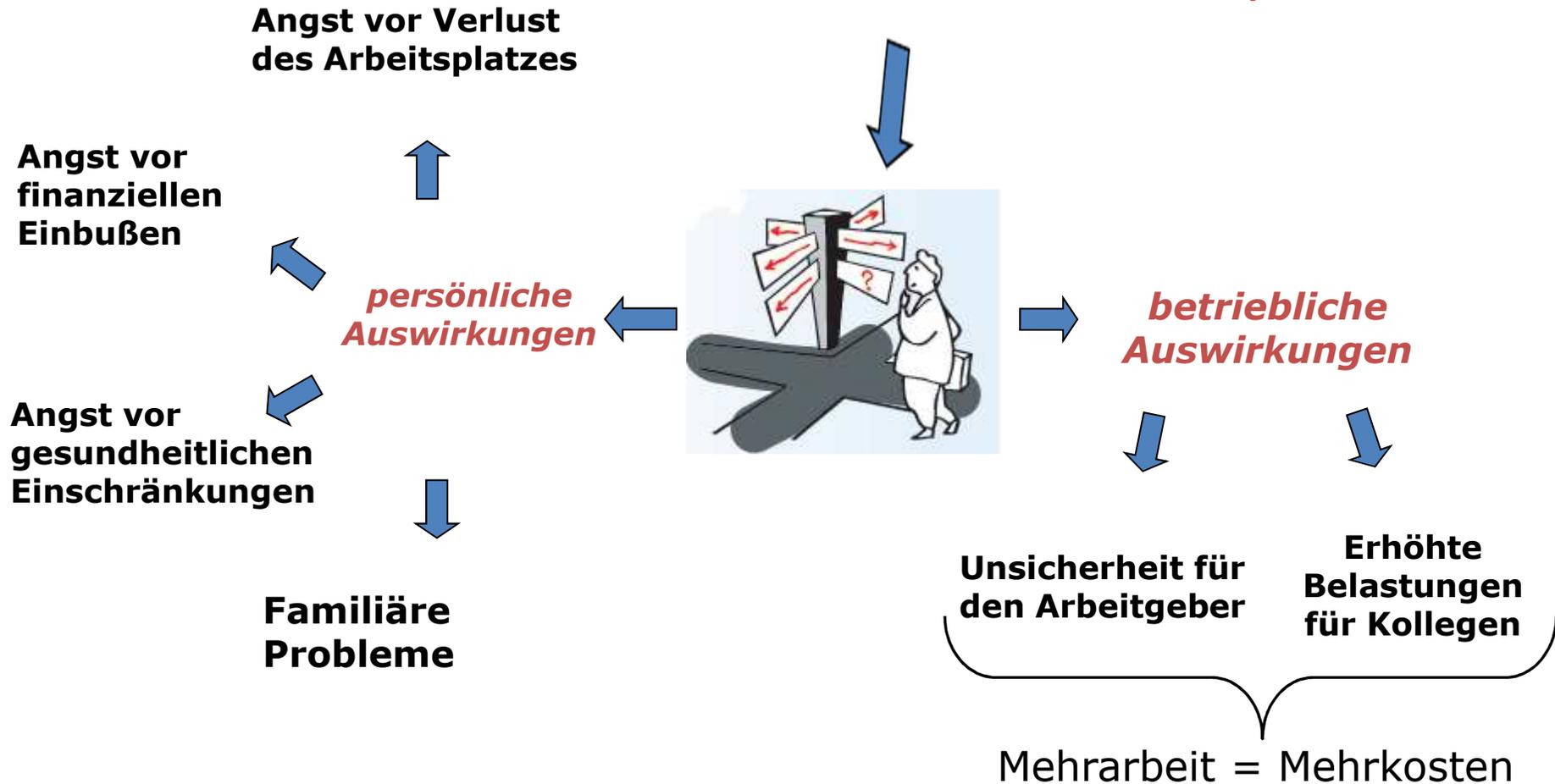


- wie die Arbeitsunfähigkeit überwunden werden kann,
- mit welchen Leistungen und Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden kann,
- wie der Arbeitsplatz erhalten werden kann und
- wie die Gesundheit erhalten und gefördert werden kann

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Ausgangssituation:

Mitarbeiter wird krank, was tun!?



**Prävention
als gemeinsamer Auftrag**

Fallbezogener Prozess eines qualitätsgesicherten BEM

§ 3 SGB XI Vorrang von Prävention

BEM-Struktur im Betrieb/Behörde

Darstellung fallbezogener Prozess:

Orientierungs-
phase
Einleitung



Situations-
analyse



Maßnahmen-
planung



Maßnahmen-
umsetzung



Abschluss

Betrieblicher Prozess:

Öffentlichkeitsarbeit

Bildung des BEM- bzw. Integrationsteams

Datenschutz

Integration in betriebliche Prozesse

Externe Leistungen + Vernetzung

Betriebliche Regelungen

Evaluation

Fallbezogener Prozess:

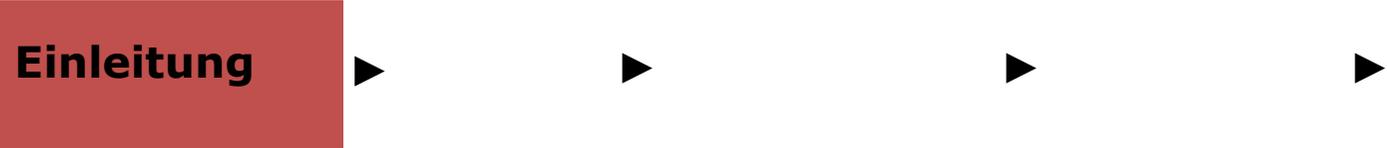
Orientierungs-
phase



- Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch Arbeitgeber mehr als 42 Tage oder mehrfach erkrankt innerhalb eines Jahres (Liste monatlich)
- Einschaltung: BR/PR, ev. SBV – **BEM-Team**
- Team-Besprechung
- Prüfen: Angebot BEM Ja/Nein
- Mögliche Vorprüfung: Liegt eine Arbeitsplatzbeschreibung, eine Gefährdungsbeurteilung vor? Unterweisung wann? Sonstige Arbeitsplatzanalysen?
- ggf: Einbindung Betriebsarzt, FaSi / SiFa und Führungskraft

Fallbezogener Prozess:

Einleitung



- 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 > Einstieg zum Erstgespräch
- Hinweis auf Datenschutz + Vertraulichkeit
- Hinweis auf Freiwilligkeit
- Zustimmung zum BEM: Ja/Nein (schriftlich)

Fallbezogener Prozess:



Beauftragung des „Kümmerer“ aus dem BEM-Team (= Person des Vertrauens für den Betroffenen)

Erst-Gespräch zur aktuellen Situation = **Ursachenanalyse**

- Selbsteinschätzung der Situation durch den Betroffenen
- Auswertung von vorhandenen Unterlagen über den Arbeitsplatz
Bsp.: Arbeitsplatzbeschreibung, Gefährdungsbeurteilung, betriebsärztliche Analysen, Unterweisung durchgeführt (wie?)

1. Suchprozess: Interne IST-Analyse = Klärungsphase

Arbeitsplatzbegehung, Gespräch mit der Führungskraft

Weitere Auswertung vorhandener Unterlagen, z.B. über berufliche Qualifikationen und Erfahrungen

In Absprache: Vorstellung des Betroffenen beim Betriebsarzt

2. Suchprozess: Leistungen und Hilfen ausloten

Einschaltung Reha-Servicestelle, Reha-Assessment, ggf. Arbeits- und Belastungserprobung ...

Abgleich von Anforderungs- und Fähigkeitsprofil

Fallbezogener Prozess:



- Änderung im Ablauf des Arbeitsprozesses, ergonomische + Alternsgerechte 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: ggf. Umsetzung mit den Reha-Trägern > **RehaAssessment** und/oder Integrationsamt
- Erstellung eines schriftlichen Maßnahmeplans mit Angaben: was, wer, bis wann

Fallbezogener Prozess:



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

Fallbezogener Prozess:



**Abschluss
Evaluation**

Wirksamkeitsüberprüfung:

- Gesundheitszustand
- subjektive Befindlichkeit des Mitarbeiters
- Arbeitsplatz in Ordnung?

Verschiedene Fallgestaltungen

1. Ziele des BEM sind erreicht
2. Mitarbeiter bricht BEM ab

Darüber hinaus kann BEM ausgesetzt werden,
z. Bsp. aus gesundheitlichen Gründen des
betroffenen Mitarbeiters

Anforderungen und Qualitätskriterien bei fallbezogenen BEM-Prozessen

1. Konformität mit den geltenden gesetzlichen Bestimmungen und der Rechtsprechung
2. Freiwilligkeit, Selbstbestimmung und Teilhabe-Orientierung
3. Beteiligung intern + extern sicherstellen
4. Nachhaltigkeit, Ressourcenorientierung
5. Barrierefreiheit + Alternsgerecht
6. Geschlechtergerechtigkeit
7. Wertschätzende Führungs- Gesprächskultur

Die ergonomische Optimierung des Arbeitsplatzes ist die wichtigste Gesundheitsmaßnahme

Was bedeutet **Sicherung und Förderung der Beschäftigten?**

Frühzeitige Prävention und Rehabilitation um eine Kündigung erfolgreich zu vermeiden

und die

Durchführung von Maßnahmen

Präventionsmaßnahmen: (Primärprävention) *AU vorbeugen*

- Vermeidung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren
- *Gefährdungsbeurteilung (§ 5 ArbSchG)*
- Ergonomie
- Gesundheitsförderungsmaßnahmen
- Filterung von Fehlbeanspruchung

Integrationsmaßnahmen: (Sekundärprävention) *Arbeitsplatz erhalten*

- Einarbeitung
- Versetzung
- Innerbetriebliche Qualifikation
- Arbeitsgestaltung und Begleitende Hilfe
- Berufsbegleitende Beratung

Rehabilitationsmaßnahmen: (Tertiärprävention) *AU überwinden*

- Stationäre, teilstationäre, ambulante Maßnahmen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation
- Stufenweise Wiedereingliederung
- Arbeitserprobung
Belastungserprobung

Stufenweise Wiedereingliederung **§§ 28 SGB IX, 74 SGB V**

= schrittweise Anpassung an Arbeitszeit/Arbeitsaufgaben

- Eingliederung erkrankter Beschäftigter
- hohe Eingliederungserfolge
- Ökonomisch: betriebliche Eingliederung ohne unmittelbare Arbeitspflicht; Kranken-/Übergangsgeld
- Vorgeschaltete Teilarbeitsfähigkeit
- ärztlicher Stufenplan
- Pflicht des Arbeitgebers zur Zustimmung (BAG NZA 2007, 91) zumindest bei Schwerbehinderten und Gleichgestellten

Einbindung externer Ressourcen

- **Aufbau eines Netzwerks zu**
 - Integrationsamt
 - Rehabilitationsträger (Kranken-, Renten-, Unfallversicherung, Agentur für Arbeit)
 - Integrationsfachdienst
 - psychosoziale Beratungsstellen (z.B. Suchtberatung, Schuldnerberatung, ...)
 - Reha-Kliniken, Berufsförderungswerke ...
 - **Ortsnahe ambulante Angebote!**

Verknüpfung mit betrieblichen Prozessen

- **Entscheidender Erfolgsfaktor: Frühzeitige Einbindung der Führungskräfte**
- **Personalentwicklung**
- **Betriebliches Gesundheitsmanagement**
 - Einführung einer wertschätzenden Gesprächs- und Führungskultur
 - Vertrauensvoller Umgang mit kranken und behinderten Beschäftigten
- **Arbeits- und Gesundheitsschutz**
- **Betriebliche Gesundheitsförderung**

„Dach der Gesundheit“ im Betrieb

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Situationsanalyse auf der Grundlage der vorhandenen Daten
Anstoß und Moderation des Gestaltungs- und Umsetzungsprozesses

**Arbeits- u.
Gesundheitsschutz**

**Betriebliche
Gesundheitsförderung**

**Betriebliches
Einzelfallmanagement**

Beratung zu möglichen und empfehlenswerten Maßnahmen der Verhaltens-, Verhältnis- und Systemprävention unter Einbeziehung der gesetzlich verankerten Strukturen und Leistungserbringer z.B. ergonomische Arbeitsplatzgestaltung, Sportangebote, Ernährung, Stress, Sucht etc.

www.weinschenk.de/bem

Einzelmaßnahmen als BEM, in Akutfällen bzw. präventiv
z.B. Hilfsmittel / LTA
Klärung Reha-Bedarf,
Hilfen + Unterstützung bei Mobbing, Sucht + Psyche

BAG-Mindeststandards beim BEM (I)

Für ein ordnungsgemäßes BEM sind nach den BAG-Urteilen folgende Mindeststandards einzuhalten:

- 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/innen 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 Rehabilitationsträgern sowie den Integrationsämtern usw. auf
- Der Arbeitgeber hat vor Ausspruch einer krankheitsbedingten Kündigung eine (durch ein BEM) empfohlene Rehabilitationsmaßnahme schon von sich aus in Erwägung zu ziehen. Falls der AN dazu nicht bereit ist, muss er durch den AG dazu deutlich hingewiesen werden, dass er im Weigerungsfall mit einer Kündigung rechnen muss.

BAG-Mindeststandards beim BEM (II)

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

Umsetzung: 1. Betriebsinterner Lösungs- und Suchprozess
 2. Lösungs- und Suchprozess mit externer Beteiligung

Die drei zentralen Verfahrensbeteiligten

- **der Arbeitgeber**
- **betroffene Beschäftigte**
- **und die Interessenvertretungen**

haben dafür zu sorgen, dass in einem so genannten „Suchprozess“ durch individuelle Anpassung des bisherigen Arbeitsplatzes – oder durch Beschäftigung auf einem anderen geeignetem Arbeitsplatz – Lösungen zur Vermeidung zukünftiger Arbeitsunfähigkeit ermittelt und umgesetzt werden.

Dazu gehört auch die Unterstützung Betroffener durch geeignete Maßnahmen der medizinischen und/oder beruflichen Rehabilitation. Der Betriebs- Personalrat ist immer am BEM-Verfahren zu beteiligen, die Schwerbehindertenvertretung (SBV) mindestens bei betroffenen schwerbehinderten oder gleichgestellten Beschäftigten.

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

sind im Internet abzurufen unter www.bundesarbeitsgericht.de

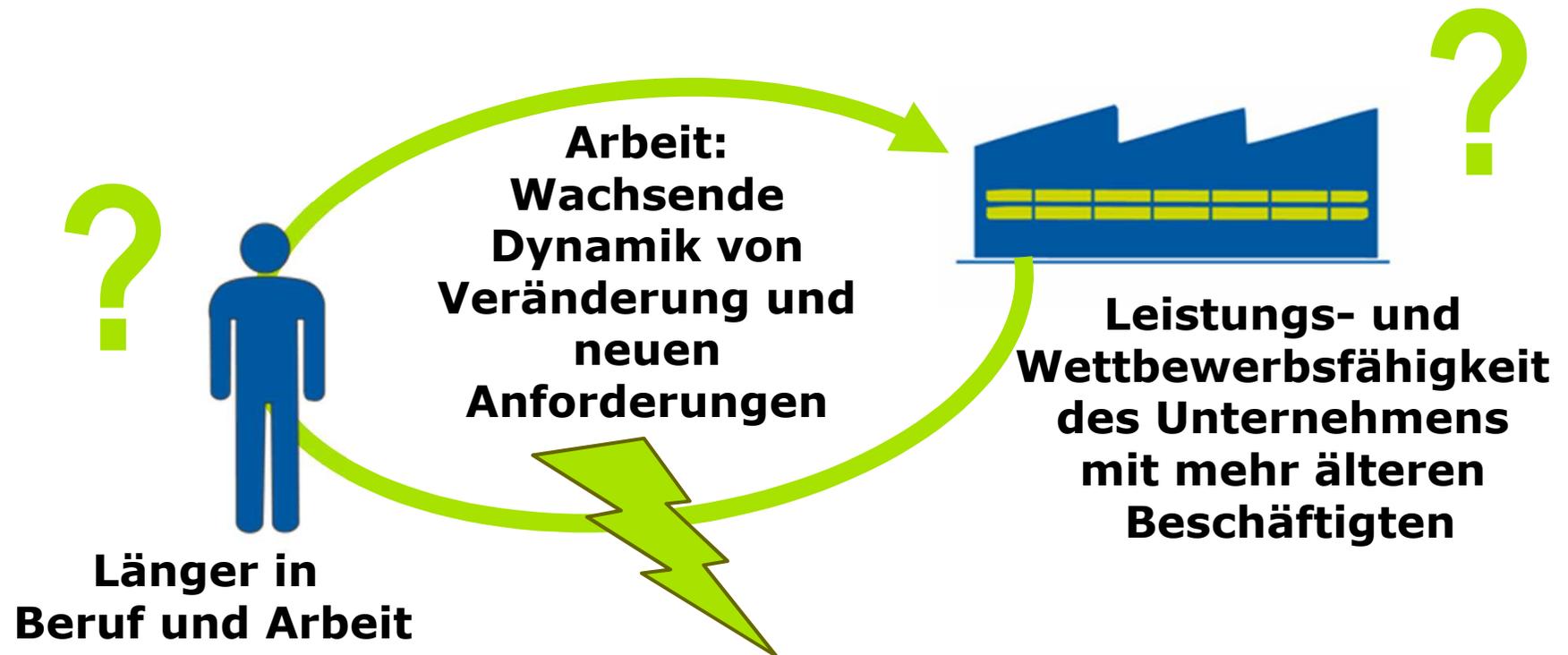
www.weinschenk.de/bem

Rollen des BR/PR/SBV in BEM-Prozessen

- ☑ **mitgestalten** (aktive Einflussnahme in den BEM-Prozess; u.a. Klärung von Ressourcen und Kompetenzen) – Klärung der Einbindung externer Reha-Fachberater, Berufshelfer ...
- ☑ **bewerten / das Ergebnis beeinflussen** (Ist der Weg der Richtige? Gibt es Alternativen?)
- ☑ **Kontakte aufbauen** (z.B. Netzwerke initiieren zum Austausch mit anderen Interessenvertretungen und Betrieben, Seminare, Schulungen, Kooperationen verhandeln und abschließen)
- ☑ **verhandeln** (Verfahren und Methoden mit dem Arbeitgeber verhandeln, z.B. eine Betriebs-/Dienstvereinbarung aushandeln)
- ☑ **unterstützen** (von allen Ideen und Initiativen bei der Gestaltung und Organisation des BEM-Prozesses)
- ☑ **vermitteln** (zwischen Geschäftsleitung / Personalabteilung und Beschäftigten)

ZIEL: Gesunde Arbeitsbedingungen vom Berufseinstieg bis zur Rente

Die wachsende Zahl älterer Beschäftigter und eine zunehmend längere Lebensarbeitszeit macht neue Ansätze zur Gestaltung der Arbeit erforderlich



10. Landesweite VdK Schulung

4. Juli 2012 in Heilbronn

"Mitarbeiter krank - was tun?!"

Müde-erschöpft-leer-krank. Arbeitsbelastungen auf dem Prüfstand,,

<http://vdk.de/bw21809>

18. Tages-Seminar

18. Oktober 2012 in Hüttlingen

“Strategien zur Gesunden Arbeit – Was ist zu tun!?”

<http://vdk.de/kv-aalen/ID106720>

Quellenangabe

Werkzeugkasten zum Eingliederungsmanagement

<http://integrationmanagement.eu/>

Neue Wege im Betrieblichen Eingliederungsmanagement – Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit wiederherstellen, erhalten und fördern

<http://www.neue-wege-im-bem.de/>

Prävention + BEM

http://sozialpolitik.verdi.de/teilhabepolitik_sbv/praevention_bem

Materialsammlung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement

<http://www.iga-info.de/betriebliche-eingliederung/bem-materialsammlung.html>

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) - Das geht alle Arbeitnehmer an!

http://www.schwbv.de/eingliederungs_management.html

Reha-Recht - Die Onlineplattform für Rehabilitationsrecht und Teilhaberecht

<http://www.reha-recht.de/startseite/>

Führung, Kommunikation, Teamentwicklung entscheiden über den Unternehmenserfolg

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

Trotz der Arbeitsbelastungen gesund bleiben, psychisch und körperlich

<http://www.do-care.de/>

Gesundheitliches Denken und Handeln in Eigenverantwortung

**In Bewegung kommen –
in Bewegung bleiben!**

Bewegung ist Leben

=

Turne bis zur Urne

