

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Arbeitsfähigkeit erhalten – Gesundheitsschutz stärken – Mitbestimmung nutzen!



Ob Beinbruch, Tinnitus oder Bandscheibenvorfall – nicht selten führt eine Erkrankung dazu, dass Beschäftigte innerhalb von zwölf Monaten länger als sechs Wochen arbeitsunfähig sind. Für den Arbeitgeber Grund genug sowie eine gesetzliche Verpflichtung, um mit dem betroffenen Mitarbeiter das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) zu beginnen. Ziel des BEM ist es, die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten zu erhalten und weiteren Erkrankungen vorzubeugen.

Zu Beginn des BEM steht in der Regel ein Gespräch, zu dem der Arbeitgeber einlädt. Darin soll vor allem geklärt werden, was der Betrieb tun kann, damit der Arbeitsplatz erhalten bleibt. Für die Betroffenen ist die Teilnahme an dieser Klärung freiwillig. Der Betriebs- oder Personalrat ist an diesem Verfahren beteiligt und besitzt ein Mitbestimmungsrecht bei der Gestaltung des BEM. Das sollte er auch nutzen, um sich für eine Verzahnung von BEM und betrieblichem Gesundheitsschutz stark zu machen. Denn die Erfahrung zeigt: Erst diese Kombination macht es möglich, Erkrankungen dauerhaft vorzubeugen.

BEM – Schritt für Schritt

Der Arbeitgeber ist in der Pflicht: Unter der Überschrift »Prävention« verlangt § 84 des Neunten Sozialgesetzbuches (SGB IX) im Falle einer *längeren Erkrankung* ein Betriebliches Eingliederungsmanagement – kurz *BEM* genannt. Das Gesetz schreibt nicht vor, was der Arbeitgeber im Einzelnen tun muss. Es gibt vielmehr einen Rahmen vor, der betrieblich auszugestalten ist:

- ▶ Das Verfahren ist vom Arbeitgeber einzuleiten, wenn Beschäftigte innerhalb von 365 Tagen sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind.
- ▶ Der/die betroffene Beschäftigte kann dem Verfahren *zustimmen oder es ablehnen*, ohne dass deshalb Nachteile entstehen dürfen.
- ▶ Betroffene Arbeitnehmer/innen müssen über die Zielsetzung des Verfahrens sowie über die Art und den Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten *umfassend informiert werden*.
- ▶ *Betriebs- und Personalräte* sind aktiv am BEM zu beteiligen. Im Falle von schwerbehinderten Menschen ist zusätzlich die *Schwerbehindertenvertretung* einzubeziehen.
- ▶ *Gemeinsam* mit den Interessenvertretern und dem Beschäftigten hat der Arbeitgeber die geeigneten Maßnahmen zu klären und umzusetzen, um die Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen bzw. zu erhalten. Dabei können als *außerbetriebliche Einrichtungen* die gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger und ggf. die Integrationsämter hinzugezogen werden.

»Arbeitsfähig = gesund« Eine trügerische Gleichung!

Nach wie vor bestehen hohe Belastungen an den Arbeitsplätzen: Mehr als die Hälfte der Beschäftigten in Deutschland arbeitet dauerhaft im Stehen und mit starkem Termin- und Leistungsdruck. Nahezu jede/r Dritte ist Lärm, Kälte, Nässe, Hitze und/oder Zugluft ausgesetzt. Und jede/r Fünfte muss bis an die Grenze der Leistungsfähigkeit arbeiten.

Mindestens 30 Prozent der Erkrankungen, die zu *Langzeit-Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung* führen, sind auf belastende Arbeitsbedingungen zurückzuführen. Ein fataler Kreislauf kann beginnen:





Bei chronisch Kranken ist das Risiko, den Arbeitsplatz zu verlieren, relativ hoch. Wer aber erwerbslos und damit sozial benachteiligt ist, hat eine höhere gesundheitliche Belastung.

Der Zusammenhang von Arbeitsbedingungen und Gesundheit erschöpft sich nicht in der Frage, ob Beschäftigte zur Arbeit gehen oder sich krank melden. Befragungen zeigen, dass viele zur Arbeit gehen, obwohl sie sich gesundheitlich angeschlagen fühlen oder gar krank sind. Das birgt das Risiko, Erkrankungen zu verschleppen und zu verschlimmern, und so eine längere Arbeitsunfähigkeit überhaupt erst entstehen zu lassen. Auch deshalb macht ein *präventiver Arbeitsschutz* Sinn.

BEM – Wie sollte es ablaufen?

Häufig erhalten die Betroffenen eine Einladung zum BEM mit einem Anschreiben über die Ziele, die Modalitäten und die möglichen Personen, die sie unterstützen können. Stimmt der/die Beschäftigte der Durchführung des BEM zu, wird im Gespräch ermittelt, wie der/die Betroffene unterstützt werden kann, um wieder arbeitsfähig zu werden und es auch zu bleiben.

ES IST ZU KLÄREN, OB

- ▶ die Arbeitsunfähigkeit mittelbar oder unmittelbar arbeitsbedingt ist,
- ▶ der Arbeitsplatz umgestaltet werden muss,
- ▶ die Arbeitsorganisation oder die Arbeitszeit geändert werden sollten,
- ▶ eine Reha-Maßnahme notwendig ist und/oder
- ▶ Leistungen und Hilfen externer Stellen in Anspruch genommen werden sollten.

Dann wird vereinbart, welche *Maßnahmen getroffen* werden. Wenn diese umgesetzt sind, ist das betriebliche Eingliederungsmanagement abgeschlossen. Waren sie nicht erfolgreich, sollten weitere Maßnahmen festgelegt werden.

Eine *krankheitsbedingte Kündigung* ist nach erfolglosem BEM ebenso wenig ausgeschlossen wie eine Erwerbsunfähigkeitsrente. Wird jedoch kein BEM durchgeführt, haben die betroffenen Beschäftigten bessere Chancen, durch eine Kündigungsschutzklage den Arbeitsplatz zu erhalten. Formale Voraussetzung für eine personenbedingte Kündigung ist das BEM jedoch nicht.

Krankenrückkehrgespräche – ein alter Hut ...

Das klassische Krankenrückkehrgespräch hat sich in der Praxis nicht bewährt, um Fehlzeiten langfristig zu senken. Viele Arbeitnehmer und Interessenvertretungen sehen es zu Recht als Sanktionsinstrument an. Sie würden lieber heute als morgen die Betriebs- und Dienstvereinbarungen hierzu kündigen. Mit der Einführung des BEM muss das Krankenrückkehrgespräch auf den betrieblichen Müllberg geworfen werden! Denn beide Instrumente widersprechen sich. Das BEM baut auf Vertrauen, gemeinsamer Suche nach Lösungen und Prävention statt auf Sanktion auf.





BEM und Mitbestimmung: Ziele und Wirksamkeit sichern

Die Durchführung des BEM ist *mitbestimmungspflichtig*. Das Gesetz verlangt die Beteiligung der Beschäftigten und ihrer betrieblichen Interessenvertretung. Auch nach dem Betriebsverfassungs- und Personalvertretungsgesetz ist das BEM eine *Aufgabe der Interessenvertretung*: schließlich haben Betriebs- und Personalräte darüber zu wachen, dass die zugunsten der Beschäftigten geltenden Gesetze durchgeführt werden. Das betriebliche Eingliederungsmanagement ist als eine konkretisierende Maßnahme des Gesundheitsschutzes (§ 84 BetrVG Abs. 1, Ziffer 7 und § 84 SGB IX ›Arbeitsunfähigkeit überwinden und vorbeugen‹) anzusehen. Damit besteht ein erzwingbares Mitbestimmungsrecht.

Da die Interessenvertretungen mit im Boot und auch am Ruder sind, sollen und können sie maßgeblich mitgestalten, wie das jeweilige betriebliche BEM aussieht.

Unser Tipp: Eine betriebliche Vereinbarung abschließen oder eine bestehende Integrationsvereinbarung um das BEM erweitern. Die Rechte der Schwerbehindertenvertretung bleiben bestehen.

BEM und Arbeitsschutz: Die Kombi macht's

Anlass für die Durchführung des BEM ist die sechswöchige Arbeitsunfähigkeit einer/eines Beschäftigten während eines Jahres. Die Ursachen können außerhalb der Arbeit liegen. Es ist aber auch möglich, dass Erkrankungen arbeitsbedingt sind. Darüber hinaus können die Arbeitsbedingungen die Genesung behindern oder begünstigen und somit die Dauer der Arbeitsunfähigkeit beeinflussen.

Eine Untersuchung der Arbeitsbedingungen wird in § 84 SGB IX nicht ausdrücklich gefordert.

Aber um neuen Erkrankungen vorzubeugen, ist es auch wichtig, mögliche gesundheitliche *Gefährdungen* in der Arbeitstätigkeit zu *erkennen*, um die *Arbeitsbedingungen besser zu gestalten*.

Die Gefährdungsbeurteilung gehört nach dem *Arbeitsschutzgesetz* zu den gesetzlichen Pflichten des Arbeitgebers, damit er erkennt, welche Schutzmaßnahmen er treffen muss. Allgemein hat er mit den Maßnahmen für eine Verbesserung des *betrieblichen Gesundheitsschutzes* und für eine menschengerechte Gestaltung der Arbeit zu sorgen. Das *Arbeitsschutzgesetz* verlangt zudem, die Gefährdungsbeurteilung und die ergriffenen Maßnahmen zu dokumentieren. Dies kann ein Hilfsmittel sein, um ein BEM effizient durchzuführen und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren vorzubeugen. Dadurch kann die Beschäftigungsfähigkeit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer erhalten werden.

BEM und betrieblicher Arbeits- und Gesundheitsschutzes: ein guter Anlass.

Wenn bisher noch keine *Gefährdungsbeurteilung* durchgeführt wurde, gibt das BEM einen guten Anlass, das Versäumte nachzuholen. Da das BEM ausdrücklich eine präventive Zielsetzung verfolgt, sollte es mit dem Arbeitsschutz verzahnt werden, um die Arbeitsbedingungen aller Beschäftigten auch die der Gesunden, zu untersuchen. Denn durch entsprechende Maßnahmen des Gesundheitsschutzes lassen sich arbeitsbedingte Erkrankungen im Betrieb insgesamt vermindern: Die Gesundheit der Beschäftigten wird erhalten, die Motivation gesteigert und die Beschäftigungsfähigkeit wird auf Dauer verbessert. Krankheitsbedingte Kosten der Unternehmen werden gesenkt.

BEM und Datenschutz: Gesundheitsdaten sorgsam verwenden

Gesundheitsdaten sind besonders sensibel. Vorgesetzte oder andere betriebliche Stellen haben kein Anrecht darauf, Diagnosen oder andere Einzelheiten einer Krankheit zu erfahren. Alle in einem BEM erhobenen Daten sollten deshalb im Hinblick auf deren Schutz getrennt von sonstigen Personaldaten gesichert werden. Nur der reine Ablauf des BEM sollte dort dokumentiert werden. Eine Verwendung für andere Zwecke muss ausgeschlossen werden. Die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht ist oberstes Gebot. Ausnahmen sind nur mit jederzeit widerruflicher vorheriger Einwilligung möglich. Es ist empfehlenswert, im Rahmen einer Betriebs- oder Dienstvereinbarung zum betrieblichen BEM eine restriktive Verwendung der Daten sowie feste Lösungsfristen zu vereinbaren.

→ Weitere Informationen und Beratung bei:



Arbeitnehmerkammer
Bremen

Anke Kozłowski, Jörn Diers
Mitbestimmung und Technologieberatung
Telefon 0421-36301-962 oder -965,
mitbestimmung@arbeitnehmerkammer.de
www.arbeitnehmerkammer.de

Herausgeber: Arbeitnehmerkammer Bremen
Abteilung Mitbestimmung und Technologieberatung
Bürgerstraße 1, 28195 Bremen
Telefon 0421-36301-962 oder -965
mitbestimmung@arbeitnehmerkammer.de

Betriebsarzt und BEM: Vertrauensperson mit zentraler Rolle

Der Arbeitgeber und die betriebliche Interessenvertretung können sich in allen Fragen des Arbeitsschutzes von der Fachkraft für Arbeitssicherheit und/oder dem Betriebsarzt/ der Betriebsärztin sowie durch die zuständige Berufsgenossenschaft und die Gewerbeaufsicht fachkundig beraten lassen. Der Betriebsarzt kann in Zusammenhang mit dem BEM eine wichtige Rolle spielen, denn er verknüpft bei der betriebsärztlichen Beratung und Betreuung medizinische und arbeitswissenschaftliche Fachkenntnisse. Weil er wie alle Ärztinnen und Ärzte der Schweigepflicht unterworfen und in der Anwendung der arbeitsmedizinischen Fachkunde unabhängig von Weisungen, beispielsweise des Arbeitgebers, arbeitet, ist dies auch die einzige Stelle im Betrieb, die von medizinischen Diagnosen Kenntnis haben darf. Die Ergebnisse einer betriebsärztlichen Beratung bestehen in Empfehlungen über Arbeitsplatz und andere Maßnahmen, um Arbeitsbedingungen gesundheitsgerecht zu gestalten. Nur diese dürfen und dann – wiederum auch nur mit Einwilligung des/der betroffenen Beschäftigten – an den Betrieb weitergegeben werden.

WEITERE INFORMATIONEN:

- ▶ www.integrationsaemter.de
- ▶ ggf. Bremerhaven:
www.bremerhaven.de/buergerservice/aemter-einrichtungen/stadtverwaltung/amt-fuer-menschen-mit-behaenderung
- ▶ Die Initiative Gesundheit und Arbeit bietet ausführliche Informationen in der Rubrik ›Betriebliche Eingliederung‹ auf www.iga-info.de
- ▶ Diskussionsforum Teilhabe und Prävention
www.iqpr.de/iqpr/seiten/diskussionsforen/diskussionsforen-de.asp
- ▶ Arbeitsgemeinschaft der Hauptschwerbehindertenvertretungen und der Schwerbehindertenvertretungen der obersten Landesbehörden Nordrhein-Westfalen (AGSV NRW)
www.agsv.nrw.de/BEM84Abs2SGBIX/index.php
- ▶ Weiterführende Informationen und Adressen bietet auch das Portal des Bremer Netzwerks Arbeit und Gesundheit unter www.auge-bremen.de