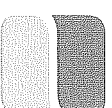


# 20

Abteilung Personal

## **Betriebliches Eingliederungsmanagement**

**ein Leitfaden**



**Deutsche  
Rentenversicherung  
Bund**

## Teil 1

### **Vom Gespräch zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement**

#### ***Vorwort***

Liebe Damen und Herren,

Gesundheit und Personalführung sind eng miteinander verbunden; den Vorgesetzten kommt hier eine Schlüsselfunktion zu. Ihr Engagement aber auch ihr Einfühlungsvermögen ist daher ein entscheidender Umsetzungsfaktor für die Betriebliche Gesundheitsförderung und den Anwesenheitsprozess.

Ziel einer Personalführung ist es, die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu motivieren, sich für die Erreichung der Unternehmensziele einzusetzen und auf diesem Wege die Leistungs- und Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten bzw. zu steigern. Eine gute Führung erhöht die Arbeitszufriedenheit und die Identifikation der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit dem Unternehmen.

#### ***Personalführung und Gesundheitsquote***

Führungskräfte haben eine Sachaufgabe und eine Personenaufgabe.

So ist vor allem die Erhöhung der Gesundheitsquote als eine wichtige Führungsaufgabe zu betrachten. Eine Führungskraft hat deshalb nicht nur die Aufgabe sich um die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu kümmern, sondern auch im Rahmen des dienstlich Möglichen präventiv zu wirken. Insoweit haben Maßnahmen der Gesundheitsförderung das Ziel, soweit möglich alle Krankheitsursachen im Betrieb zu beseitigen. Verbesserung der Gesundheit der Beschäftigten und der Erhalt ihrer Arbeitskraft, aber auch die Stärkung von Arbeitszufriedenheit und ein gutes Betriebsklima sind Grundlagen für eine hohe Gesundheitsquote. Hierfür leistet die Führungskraft einen wichtigen Beitrag.

Trotz vielfältiger Aktivitäten und trotz erkenn- und messbarer Erfolge erweist sich die Gesundheitsquote in der Deutsche Rentenversicherung Bund als weiterhin verbesserungsfähig. Es bedarf daher einer permanenten, kritischen Überprüfung der bisher praktizierten Verfahren unter Berücksichtigung der zwischenzeitlich gewonnenen Erkenntnisse. Diese haben eines verdeutlicht: Die besagten Erfolge wurden gerade dort erzielt, wo praktische, am Einzelfall orientierte Hilfestellungen das Handeln kompetenter Ansprechpartner bestimmten. Die betriebliche Kommunikation im Allgemeinen und die Mitarbeitergespräche zeigen sich hier als bedeutsame Elemente.

Herausgegeben von der  
Deutschen Rentenversicherung Bund  
Abteilung Personal

10704 Berlin

## Das Gespräch

Die unmittelbare, selbständige Arbeit sowie Gespräche mit Kunden, Kolleginnen und Kollegen oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern prägen einen Großteil unserer täglichen Arbeit.

Es gibt die Wissensvermittlung bei Gesprächen, es gibt die Arbeitsgespräche zwischen Kollegen und die Unterhaltung, bei denen Wichtiges oder auch Belanglosigkeiten aus dem privaten Bereich ausgetauscht werden. Letztere gehören zu einem guten Betriebsklima und tragen zu einer insgesamt offenen Atmosphäre bei. „Gute Gespräche“ sind nicht immer harmonisch. Vielleicht müssen auch Probleme und Konflikte behandelt werden, die die Zusammenarbeit erschweren. Eine gute Führungskraft, die diesen Gesprächsprozess aktiv gestaltet, schafft eine gute Vertrauensbasis für die gemeinsame Arbeit und fördert ein gutes Betriebsklima. So auch bei Gesundheits- und Rückkehrgesprächen.

Gesundheits- und Rückkehrgespräche haben dabei keinen disziplinarischen Charakter, sondern sind fürsorglich ausgerichtet. Sie sind ein Instrument gesundheitsgerechter Personalführung und keine „Strafmaßnahme“. Mit Rückkehr- und Gesundheitsgesprächen werden insbesondere drei Ziele angestrebt:

- Dem/der an den Arbeitsplatz zurückkehrenden Mitarbeiter/in wird die Wiederaufnahme der Arbeit erleichtert, indem er/sie über die Vorkommnisse während seiner/ihrer Abwesenheit informiert wird.
- Es besteht die Möglichkeit ggf. zu klären, ob ein ursächlicher Zusammenhang zwischen krankheitsbedingter Abwesenheit und Arbeitssituation besteht. Die arbeitsbezogenen Ursachen sollen dann soweit wie möglich beseitigt werden.
- Der/die Mitarbeiter und Mitarbeiterin erfährt, dass seine/ihre Mitarbeit für den Erfolg des Teams/Bereichs von großer Bedeutung ist und der Vorgesetzte sich um ihn/sie kümmert.

Es gehört heute bereits schon zu den Aufgaben, dass Vorgesetzte in Team- und Bereichsbesprechungen regelmäßig die Gesundheitsquote erörtern. Insbesondere sollen geeignete Maßnahmen (Optimierung der Arbeitsabläufe, Arbeitsverteilung, u.ä.) zur Hebung der Quote besprochen werden.

Nach Sinn und Zweck steht hier die Integration und der präventive Gedanke im Vordergrund.

## Betriebliches Eingliederungsmanagement

Vor diesem Hintergrund ist das seit dem 01.05.2004 durch den Gesetzgeber für Arbeitgeber in § 84 Abs. 2 SGB IX zwingend vorgesehene **Betriebliche Eingliederungsmanagement** von Bedeutung.

Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass durch gezielte individuelle Hilfestellungen erkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter leichter und schneller wieder in den Arbeitsprozess integriert werden können.

Entscheidend ist dabei: **Nichts geht ohne die Zustimmung der Mitarbeiterinnen!**

Es liegt auch maßgeblich an der Arbeit und der Sensibilität der Führungskraft, ob der/die Mitarbeiter/in die sich aus dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement im Rahmen einer vertrauensvollen Zusammenarbeit eröffnende Möglichkeit annimmt oder ob hier eine Chance vertan wird.

Mit anderen Worten: Bereits jedes durchgeführte Eingliederungsmanagement ist losgelöst von dem erhofften erfolgreichen Abschluss bereits ein Indiz für ein gutes Führungsverhalten. Keiner/e ist innerhalb des organisatorischen Gefüges besser geeignet sich der Angelegenheit anzunehmen, keiner/e ist näher am Mitarbeiter, keiner/e kennt die Zusammenhänge und Details genauer! Der Führungskraft obliegt es daher - wenn nicht schon der/die Mitarbeiter/in selbst initiativ geworden ist -, den Impuls zur Durchführung des Eingliederungsmanagements zu geben, es voranzutreiben, die Durchführung zu überwachen und es so zu einem möglichst erfolgreichen Abschluss zu bringen.

Vergleichbar dem Grundsatz „Rehabilitation vor Rente“ könnte es hier heißen: „Re-Integration vor krankheitsbedingtem Ausscheiden“.

Wenn wir dies im Einzelfall erreichen, gibt es nur Gewinner: Sowohl die Kolleginnen und Kollegen, als auch der Arbeitgeber/Dienstherr Deutsche Rentenversicherung Bund, vor allem aber der/die betroffene Mitarbeiter/in.

Wir sollten uns daher dieser Aufgabe mit großem Ernst und hohem Engagement annehmen und nach ein bis zwei Jahren überprüfen, ob wir erfolgreich waren.

Der kurze Leitraden soll es Ihnen als Führungskraft erleichtern, sich dieser Aufgabe zu stellen und enthält die wichtigsten Informationen dazu. Bei Fragen im konkreten Fall wenden sich Sie sich bitte an Ihr PVT oder das Dez. 2008, die Sie nach Kräften unterstützen werden.

Ich wünsche uns allen ein gutes Gelingen.

Ihre Personalabteilung

Hans-Michael Hönigmann

## Teil 2

### **Das Betriebliche Eingliederungsmanagement**

#### **1. Der Gesetzestext des § 84 Abs. 2 SGB IX**

1. Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 93 SGB IX, 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).
2. Soweit erforderlich wird der Werks- oder Betriebsarzt hinzugezogen.
3. 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.
4. 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.
5. Diese wirken darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des § 14 Abs. 2 Satz 2 erbracht werden.
6. Die zuständige Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem die Schwerbehindertenvertretung, können die Klärung verlangen.
7. Sie wachen darüber, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen erfüllt.“

Auch wenn sich die Norm des § 84 Abs.2 SGB IX im Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen vom 23.04.2004 findet, gilt sie - wie die Legaldefinition des betrieblichen Eingliederungsmanagements in Satz 1 verdeutlicht - nicht nur für schwerbehinderte, sondern für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Daneben ist Folgendes zu beachten:

a) "...sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig..."

bedeutet grundsätzlich alle Fälle, in denen ein/eine Mitarbeiter/in sechs Wochen ununterbrochen oder - bei wiederholter Erkrankung - insgesamt sechs Wochen jährlich arbeitsunfähig war oder ist.

b) "...klärt..."

Indem der Arbeitgeber „klärt“, er also Herr des Verfahrens ist, obliegt ihm u. a. auch die Aufgabe einer Vorprüfung, ob im Einzelfall überhaupt die Initiierung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements notwendig ist. Dies kann z.B. bei einem komplizierten Beinbruch ausscheiden, wo es keiner (flankierenden) Hilfestellungen bedarf, die im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements erörtert werden müssten. Der Begriff „klärt“ bedeutet nicht, die Diagnose der Erkrankung zu ermitteln. Es bleibt weiterhin dabei, dass keine Mitarbeiter/in die Diagnose für die Erkrankung mitteilen muss. Geklärt werden soll im Gespräch dagegen, ob die Gesundheit des/der Mitarbeiters/in durch Maßnahmen am Arbeitsplatz gestützt werden kann bzw. eine Arbeitsaufnahme nur nach Vornahme bestimmter Maßnahmen möglich ist. Selbstverständlich kann ungeachtet der Verantwortung des Arbeitgebers auch der/die Mitarbeiter/in aus eigener Initiative bei seinem/er Dezernatsleiter/in die Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements für seine/ihre Person anregen.

c) "...der Arbeitgeber..."

Arbeitgeber im Sinne des Gesetzes ist der Dienstherr / der Arbeitgeber Deutsche Rentenversicherung Bund.

Da die Aufgabe des „Klärens“ im Rahmen der Delegation demjenigen anvertraut werden sollte, der die erkrankte Mitarbeiterin / den erkrankten Mitarbeiter am besten kennt, nimmt die Arbeitgeberrolle - aus den in der Ausgangslage beschriebenen Gründen - in diesem Zusammenhang der Dienstvorsetzte vor Ort wahr, also regelmäßig der/die jeweilige Dezernats-/Referatsleiter/in. Die Prozessverantwortung für das Wiedereingliederungsmanagement liegt bei dieser Ebene. In den Außendienst der Abteilungen Auskunft und Beratung sowie Prüfdienst nimmt der Personalverantwortliche vor Ort, in den Rehabilitationskliniken/-zentren der Deutsche Rentenversicherung Bund die jeweilige Klinikleitung die Prozessverantwortung wahr<sup>1</sup>.

Von den Prozessverantwortlichen können für die Klärung auch Personen eingeschaltet werden, zu denen der/die erkrankte Mitarbeiter/in ein besonderes Vertrauensverhältnis

<sup>1</sup> Sollte es ausnahmsweise zu einer Personenidentität zwischen Prozessverantwortlichem und anderweitig Beteiligten kommen, so ist dies zu berücksichtigen und im Einzelfall eine andere „Rollenverteilung“ vorzunehmen.

hat; in besonderen Fällen kann hierfür auch das Dezernat 2008 eingeschaltet werden. Zu den Aufgaben des/der Prozessverantwortlichen gehört auch die schriftliche Dokumentation. Diese ist bis zum Abschluss des Verfahrens als Untervorgang zur Personalakte zu nehmen<sup>2</sup>; der/dem Mitarbeiterin/Mitarbeiter ist eine Durchschrift zur Verfügung zu stellen.

d) „...mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 93<sup>3</sup> ...“

Dabei handelt es sich bei der Deutsche Rentenversicherung Bund um die zuständige Personalvertretung.

e) „...mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person...“

Die betroffene Person in diesem Sinne ist der/die arbeitsunfähige Beschäftigte oder der/die dienstunfähige Beamte/in. Da die Klärung nur mit seiner Zustimmung und unter seiner Beteiligung erfolgen kann, also nur freiwillig und mit ihm zusammen, geht das vom Dienstvorgesetzten vor Ort initiierte betriebliche Eingliederungsmanagement dann ins Leere, wenn sich die/der Beschäftigte verweigert. Umso wichtiger ist ein offen kommuniziertes, sensibles und partnerschaftliches Vorgehen der Führungskraft und aller anderen beteiligten Stellen.

f) „...Soweit erforderlich wird der Werks- oder Betriebsarzt hinzugezogen...“

Diese Aufgabe nimmt bei uns der Personalärztliche<sup>4</sup> oder der Betriebsärztliche<sup>5</sup> Dienst wahr. Die Einschaltung erfolgt durch die prozessverantwortlichen Dezernatsleiter/innen bzw. die prozessverantwortlichen Klinikleitungen.

g) „...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...“

Auch diese Aufgabe obliegt der Führungskraft vor Ort.

<sup>2</sup> Die diesbezügliche Aufbewahrungsfrist orientiert sich an der „Maßnahmedauer“; spätestens nach Abschluss der Maßnahme sind die entsprechenden Unterlagen also aus der Personalakte zu entfernen und zu vernichten.

<sup>3</sup> § 93 SGB IX : Aufgaben des Betriebs-, Personal-, Richter-, Staatsanwalts- und Präsidialrates Betriebs-, Personal-, Richter-, Staatsanwalts- und Präsidialrat fördern die Eingliederung schwerbehinderter Menschen. Sie achten insbesondere darauf, dass die dem Arbeitgeber nach den §§ 71, 72 und 81 bis 84 obliegenden Verpflichtungen erfüllt werden; sie wirken auf die Wahl der Schwerbehindertenvertretung hin.

<sup>4</sup> Die Beteiligung des Personalärztlichen Dienstes erfolgt dabei insbesondere im Zusammenhang mit Fragen der Beratung zur Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit sowie der damit einhergehenden Zusammenarbeit mit Amts-, Vertrauens- oder behandelnden Ärzten.

<sup>5</sup> Die Beteiligung des Betriebsärztlichen Dienstes erfolgt insbesondere im Zusammenhang mit Fragen des Arbeitsschutzes, der Arbeitsmedizin im Allgemeinen und der Arbeitsplatzausstattung im Besonderen.

### 3. Das weitere Vorgehen gem. § 84 Abs. 2 Sätze 4 bis 5 SGB IX

Dies ist im Rahmen des so genannten Runden Tisches (Zif. 4) zu klären.

Namentlich

- werden vom Arbeitgeber durch die dafür zuständige Stelle bei Leistungen zur Teilhabe oder begleitenden Hilfen im Arbeitsleben die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt hinzugezogen und
- gemeinsam mit diesen darauf hingewirkt, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des § 14 Abs. 2 Satz 2 erbracht werden.

#### 4. Der Runde Tisch:

Der Runde Tisch wird von der prozessverantwortlichen Führungskraft mit dem Einverständnis der/des Betroffenen einberufen.

##### a) Die Teilnehmer:

aa) obligatorisch:

- Der/die Betroffene (oder der gesetzliche Vertreter)
- Die Führungskraft (Dezernatsleiter/in, Referatsleiter/in, Leitender Arzt/Leitende Ärztin und/oder Verwaltungsleiter/in)
- Der TL des PVT's (bzw. der/die Personalsachbearbeiter/in der/des Rehabilitationsklinik/-zentrums der Deutsche Rentenversicherung Bund)
- Der Vertreter der zuständigen Personalvertretung
- (bei Schwerbehinderten) Die Schwerbehindertenvertretung

bb) fakultativ:

- Eine Vertrauensperson des Betroffenen
- Der Personalarzt
- Der Betriebsarzt
- Betriebliche Sozialberatung
- Beratungsstelle Ha/It
- Die Gleichstellungsbeauftragte ...

##### b) Ergebnis des Runden Tisches kann sein:

Grundsätzlich kommen hier sämtliche Leistungen und Hilfen der Kapitel 4 bis 7 und des Kapitel 13 SGB IX in Betracht. Besondere Bedeutung haben in diesem Zusammenhang u. a.

- Beratung (Arzt, BetrieblicheSozialberatung, Schwerbehindertenvertretung...)
- Arbeitsplatzausstattungshilfen,
- (temporäre) Unterstützung bei der Arbeitsleistung,
- Schulungs- und/oder Qualifizierungsmaßnahmen,
- Arbeitsplatzwechsel, Umsetzung
- Wiedereingliederungshilfen (wie z. B. das Hamburger Modell)
- (temporäre) Teilzeit,
- Unterstützung beim Antrag auf Reha-Leistungen ...

Die prozessverantwortliche Führungskraft dokumentiert etwaige Ergebnisse des Runden Tisches und überwacht die Durchführung der vereinbarten Maßnahmen; auch hier ist die entsprechende Dokumentation wiederum zur Personalakte zu nehmen<sup>6</sup> und der/dem Mitarbeiterin/Mitarbeiter eine Durchschrift zur Verfügung zu stellen. Hierfür

berichten ihr alle beteiligten Stellen des Hauses im Rahmen der von ihnen als Ergebnis des Runden Tisches übernommenen Aufgaben.

**5. Gemäß § 84 Abs. 2 Sätze 6 bis 7 SGB IX** können die zuständige Personalvertretung, bei schwerbehinderten Menschen außerdem die Schwerbehindertenvertretung, die Klärung verlangen. Sie wachen darüber, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen erfüllt.

<sup>6</sup> Zur Aufbewahrungspflicht siehe Fußnote 2.

## 6. Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) im Überblick

(Bei dem nachstehenden Ablaufdiagramm handelt es sich um ein Grundschema, das in den meisten Fällen anzuwenden sein wird; da es sich jedoch um individuelle Maßnahmen handelt, kann eine entsprechende Modifikation im Einzelfall notwendig werden.)



Start

Fehlt der / die Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als 6 Wochen wegen Arbeits- oder Dienstunfähigkeit, so klärt der Dezernats- oder Referatsleiter/die Klinikleitung als „Arbeitgebervertreter“ vorab, ob es sich vorliegend um einen für das BEM geeigneten Fall handelt. Selbstverständlich kann der Beschäftigte die Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements auch selbst anregen.

nein

Ende

ja

Der Dezernats- oder Referatsleiter/die Klinikleitung informiert die Mitarbeiterin / den Mitarbeiter partnerschaftlich über die Ziele des BEM sowie über die hierfür erhobenen und verwendeten Daten, § 84 Abs. 2 Satz 3 SGB IX.

Info

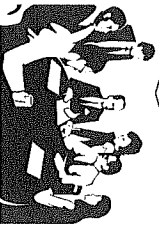
Mit Zustimmung und unter Beteiligung der Mitarbeiterin / des Mitarbeiters werden die Möglichkeiten geklärt, wie die AU möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen einer erneuten AU vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann.

keine Zustimmung

Ende

ja

Maßnahme(n) des BEM wird / werden zwischen den Teilnehmern des Runden Tisches vereinbart und von der Führungskraft überwacht.



Maßnahme(n) des BEM wird / werden - nach ausführlichster Erörterung - nicht (mehr) für sinnvoll erachtet.

Maßnahme(n) wird / werden durchgeführt.

Begleitung und Erfolgskontrolle der Maßnahme durch die Führungskräfte