

Giesert, Marianne; Wendt, Cornelia

Working Paper

Handlungsleitfaden für ein betriebliches Eingliederungsmanagement

Arbeitspapier, No. 140

Provided in Cooperation with:

The Hans Böckler Foundation

Suggested Citation: Giesert, Marianne; Wendt, Cornelia (2007) : Handlungsleitfaden für ein betriebliches Eingliederungsmanagement, Arbeitspapier, No. 140, Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/116605>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

Marianne Giesert • Cornelia Wendt

***Handlungsleitfaden
für ein Betriebliches
Eingliederungsmanagement***

Arbeitspapier 140

Handlungsleitfaden für ein Betriebliches Eingliederungsmanagement

Marianne Giesert

Cornelia Wendt

Marianne Giesert ist Dipl. Betriebswirtin, Dipl. Sozialwirtin, Supervisorin, Coach, Leiterin des Kompetenzzentrums Sicherheit, Gesundheit, Umwelt beim DGB Bildungswerk e.V. und bei der IQ Consult gGmbH in Düsseldorf.

Cornelia Wendt ist Dipl. Pädagogin, Referentin für Sicherheit und Gesundheit im Kompetenzzentrum Sicherheit, Gesundheit, Umwelt beim DGB Bildungswerk e.V. und bei der IQ Consult gGmbH in Düsseldorf.

Kontakt: DGB Bildungswerk e.V., Kompetenzzentrum Sicherheit, Gesundheit, Umwelt, Hans-Böckler-Straße 39, 40476 Düsseldorf, Tel: 0211/4301-372

Das Projekt wurde gefördert durch:



Impressum

Herausgeber: **Hans-Böckler-Stiftung**
Mitbestimmungs-, Forschungs- und Studienförderungswerk des DGB
Hans-Böckler-Straße 39
40476 Düsseldorf
Telefon (02 11) 77 78-224
Fax (02 11) 77 78-188
E-Mail: Manuela-Maschke@boeckler.de

Copyright: DGB Bildungswerk e.V. 2007
Redaktion: Marianne Giesert
Best.-Nr.: 11140
Gestaltung: Horst F. Neumann Kommunikationsdesign, Wuppertal
Produktion: Setzkasten GmbH, Düsseldorf

Düsseldorf, April 2007
€ 12,00

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
Grundlagen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)	7
10 Schritte zum Ziel	11
Festlegung des BEM in einer Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung	23
Häufig gestellte Fragen	25
Anhang – Übersicht	29
Schritt 1: Orientierungsphase, Anhang 1	31
Schritt 2: Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung körperliche und psychische Belastungen, Anhang 2	36
Schritt 3: Unterweisung im Dialog, Anhang 3	38
Schritt 4: Nachbereitung der Unterweisung	41
Schritt 5: Kontaktaufnahme zu den Betroffenen, Anhang 5	42
Schritt 6: Erstgespräch führen, Anhang 6	46
Schritt 7: Analyse des Arbeitsplatzes, Anhang 7	50
Schritt 8: Entwicklung eines Beschäftigtenprofils, Anhang 8	51
Schritt 9 + 10: Begleitung, Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen zur Eingliederung an den Arbeitsplatz Wirksamkeitsüberprüfung, Abschlussdokumentation, wenn Maßnahmen erfolgreich, Anhang 9	52
Literatur	59
Wichtige Adressen	61
Selbstdarstellung der Hans-Böckler-Stiftung	63

Vorwort

Seit 2004 gibt es für die betriebliche Interessenvertretung neue Chancen und Herausforderungen, für die auch die Gewerkschaften, sich stark gemacht haben: das betriebliche Eingliederungsmanagement.

Mit der Novellierung des SGB IX und der Schaffung des §84 Absatz 2 hat der Gesetzgeber uns das betriebliche Eingliederungsmanagement als wichtigstes Instrument an die Hand gegeben, das die Rehabilitation und die Integration von kranken und behinderten Menschen in den Vordergrund stellt. Dieser Paragraph schafft Rechte und Gestaltungsmöglichkeiten für ein betriebliches Eingliederungsmanagement bei gesundheitlichen Beschwerden und Erkrankungen. Es verpflichtet Arbeitgeber zur Einführung eines geeigneten Integrationsverfahrens in Zusammenarbeit mit Betriebs- und Personalräten sowie Schwerbehindertenvertretungen. Die betrieblichen Interessenvertretungen haben das Initiativrecht zur Klärung betrieblicher Eingliederungsmaßnahmen und überwachen das gesamte Verfahren.

Das betriebliche Eingliederungsmanagement bietet die Chance, mehr für erkrankte und behinderte Beschäftigte zu tun, aber auch die Arbeitsbedingungen als solche stärker ins Auge zu fassen. Dieser Ansatz ist als umfassendes Gesundheitsmanagement zu verstehen. Er beinhaltet neben der Integration vor allem auch die Prävention. Außerdem eröffnet er eine Weiterentwicklung der betrieblichen Mitbestimmung und mehr Handlungsoptionen hinsichtlich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. In dieser Kombination aus betrieblichem Eingliederungsmanagement und Gefährdungsbeurteilung – mit der Erfassung körperlicher und psychischer Belastungen – lässt sich somit ein Frühwarnsystem für gesundheitliche Beschwerden und Erkrankungen entwickeln.

Mit erfolgreichem betrieblichem Eingliederungsmanagement lässt sich die Zahl von 500.000 krankheitsbedingten Kündigungen pro Jahr reduzieren, ebenso wie der Anteil von 85 Prozent der derzeit fast sieben Millionen Menschen mit Behinderungen, die diese im Laufe ihres (Erwerbs-)Lebens entwickelt haben.

Das betriebliche Eingliederungsmanagement ist eine Investition in die Zukunft – in die Zukunft jedes einzelnen Beschäftigten, der sich mit einer Krankheit oder Behinderung konfrontiert sieht, die nicht in kürzester Zeit wieder vergeht.

Bei den Interessenvertretungen liegt die langjährige Fachkompetenz, die nun in einem besseren rechtlichen Rahmen genutzt werden kann. Nun liegt es an uns allen, diesen Ansatz mit Leben zu füllen, um die Gesundheit der Beschäftigten zu fördern und zu schützen.

Mit diesem Handlungsleitfaden werden sinnvolle Anregungen zur Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements gegeben.

Annelie Buntenbach

Mitglied des Geschäftsführenden Bundesvorstandes des DGB

Grundlagen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)

Zunehmende Arbeitsverdichtung und der demografische Wandel haben Auswirkungen auf die Gesundheit der Beschäftigten: Vermehrt treten gesundheitliche Probleme bei Beschäftigten auf, die in direktem Zusammenhang mit den Arbeitsbedingungen stehen. Deshalb ist es notwendig, Strategien und Handlungsmöglichkeiten für Sicherheit und Gesundheit, besonders in Zusammenarbeit mit den Schwerbehindertenvertretungen und den Betriebs- und Personalräten voll auszuschöpfen, um im Betrieb präventiv handeln zu können.

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement auf der Grundlage des §84 Abs. (2) SGB IX gibt den betrieblichen Interessenvertretungen dazu weitere Möglichkeiten.

Wann ist ein Betriebliches Eingliederungsmanagement durchzuführen?

Die Vorschrift zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (§84 (2), SGB IX) gilt für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die innerhalb eines Jahres ununterbrochen oder länger als sechs Wochen arbeitsunfähig sind.

Ziele des BEM?

In der Zusammenarbeit mit den inner- und außerbetrieblichen Akteuren soll

- die ursprüngliche krankheitsbedingte Gefährdung des Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisses beseitigt bzw. gemindert werden,
- die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden,
- erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und
- der Arbeitsplatz des Betroffenen erhalten werden.

Was bietet das BEM?

Gegenüber früheren Regelungen **ist der Arbeitgeber** nun schon nach 6 Wochen Arbeitsunfähigkeit eines Beschäftigten verpflichtet ein BEM durchzuführen. Dabei muss er alle Beschäftigten berücksichtigen, nicht nur schwerbehinderte, gleichgestellte und von Behinderung bedrohte Menschen.

Wichtig ist die freiwillige Zustimmung und Beteiligung **der betroffenen Person**, ohne die kann und darf das Eingliederungsmanagement nicht durchgeführt werden. Erst einmal ist es ein Hilfsangebot und darf bei Ablehnung nicht zu ihren Lasten gewertet werden. Es sollte aber im eigenen Interesse des Betroffenen liegen alle Möglichkeiten auszuschöpfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und den Arbeitsplatz zu erhalten. In einem etwaigen Kündigungsschutzprozess ist nicht auszuschließen, dass die Ablehnung dem Betroffenen zum Nachteil ausgelegt wird, aktiv nicht alles getan zu haben, um dem krankheitsbedingten Verlust des Arbeitsplatzes vorzubeugen.

Das BEM soll durch **die erweiterte betriebliche Prävention** ein weiteres Ansteigen von chronischen Erkrankungen und Behinderungen vermeiden. Gerade für ältere Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen stellen diese ein besonderes Risiko dar, da Langzeiterkrankungen vielfach aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen zur Arbeitslosigkeit führen.

Die **Bedeutung der Prävention** hat insgesamt in den letzten Jahren zugenommen. Hintergrund dafür ist eine sich ständig verändernde Arbeitswelt mit immer höher werdenden Anforderungen an die Beschäftigten. Die Arbeitsplätze sollen auf der Grundlage der Arbeitsschutzgesetzgebung nicht nur nach ergonomischen Prinzipien gestaltet, sondern auch nach physischen wie psychischen Belastungen beurteilt werden, damit Gefährdungen erfasst, beseitigt bzw. gemindert werden können. Damit die Beschäftigten trotz allem weiterhin qualitativ gut und gesund ihre Arbeit verrichten können, müssen dementsprechend unterstüt-

zende Maßnahmen vom Betrieb entwickelt und kontinuierlich durchgeführt werden. (s. Gefährdungsbeurteilung). Das BEM bietet in diesem Zusammenhang eine systematische Auswertung der betrieblichen Gesundheitsgefährdungen und „krankmachenden“ innerbetrieblichen Faktoren einschließlich des Führungsverhaltens von Vorgesetzten, um Initiativen zur gesundheitsfördernden Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu ergreifen. Insgesamt ist es **als Teil eines umfassenden Gesundheitsmanagement für alle Beschäftigten** zu verstehen.

Gibt es ein verbindliches Konzept für das BEM?

Nein, dazu gibt es kein verbindliches Konzept, aber es gibt viele Wege ein BEM im Betrieb zu installieren.

Da der Gesetzgeber für jeden Betrieb ein Betriebliches Eingliederungsmanagement vorsieht, unabhängig von der Betriebsgröße und Branche, sind nicht nur Groß- und Mittelbetriebe davon betroffen sondern auch Kleinbetriebe. Unsere Broschüre ist ein Handlungsleitfaden hauptsächlich für Groß- und Mittelbetriebe. Für Kleinbetriebe sollte eine betriebsübergreifende Regelung für das BEM gefunden werden. (Siehe auch: IKK, Betriebliches Eingliederungsmanagement, 2007)

Viele Interessenvertretungen stehen den neuen Aufgaben ein BEM im Betrieb einzuführen allerdings skeptisch gegenüber und fühlen sich „überrumpelt“, da es keinen Umsetzungsstandard gibt. Erschwert wird dieser Aspekt zusätzlich durch die Tatsache, dass ein BEM in jedem Betrieb anders aufgebaut wird, mit den jeweiligen eigenen, individuellen Anforderungen.

Was ist für die betriebliche Interessenvertretung zu tun?

Der Arbeitgeber muss die betriebliche Interessenvertretung unabhängig von der Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person einschalten. Der Betriebsrat bzw. die Schwerbehindertenvertretung haben einen eigenständigen Anspruch darauf.

Mögliche Aufgaben bei **der komplexen Aufgabenstellung** der betrieblichen Interessenvertretung beim BEM sind¹:

- Beteiligung am Aufbau eines betrieblichen Frühwarnsystems
- Entwicklung eines Katalogs für Erhebungsinstrumente
- Entwicklung eines Katalogs für präventive Maßnahmenentwicklung
- Betriebliche Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit zur Einbeziehung aller Beschäftigten
- Einbindung des Präventionsverfahrens in die betriebliche Gesundheitspolitik
- Zusammenarbeit mit dem Arbeitgeber, Beauftragten des Arbeitgebers und AkteurInnen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sowie mit außerbetrieblichen Diensten und Stellen.
- Entwicklung und Abschluss einer Integrations-, Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung
- Konzeptentwicklung zur betriebsnahen Rehabilitation einschließlich Regelungen zur stufenweisen Wiedereingliederung
- Kontaktaufnahme zu außerbetrieblichen Stellen und Diensten
- Kontaktaufnahme, Beratung und Unterstützung der betroffenen ArbeitnehmerInnen
- Beratung und Unterstützung bei der konkreten Maßnahmenentwicklung, Umsetzung und vor allem Überprüfung der Maßnahmen
- Beantragung der Maßnahmen

Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung sollten sich auf ein gemeinsames Konzept einer Betriebs-/ Dienstvereinbarung verständigen, in der das BEM mit seinen Zielen, Maßnahmen und Durchführungsregelungen **als Teil eines Gesundheitsmanagements** im Betrieb geregelt wird.

¹ ver.di-Bundesverwaltung: Prävention und Eingliederungsmanagement, Berlin 2005, S. 33.

Das **Mitbestimmungs- und Initiativrecht** des Betriebsrats nach §87 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 7 BetrVG ist ein wichtiger Hebel beim Zustandekommen einer betrieblichen Regelung.

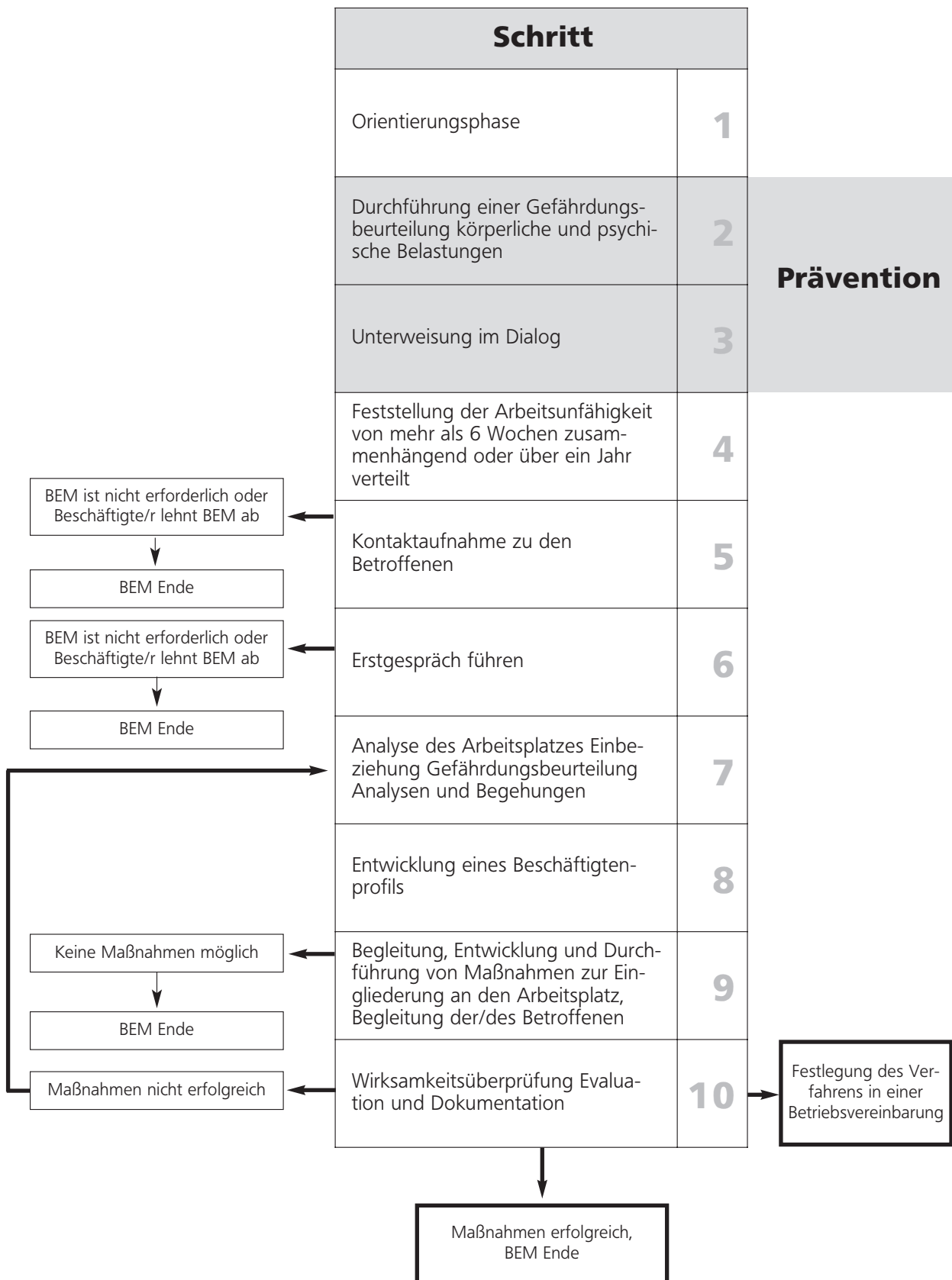
Dieser Handlungsleitfaden soll der betrieblichen Interessenvertretung Unterstützung bei Prävention, Integration und Rehabilitation im Betrieb geben. Die Informationen und Tipps sowie die **10 Schritte zum Ziel** von der Orientierungsphase (Schritt 1) bis zur Wirksamkeitsprüfung und Abschlussdokumentation (Schritt 10) sollen zur Initiierung des BEM beitragen und mögliche Strategien zur Umsetzung aufzeigen.

Diese „10 Schritte zum Ziel“ sollen Schritt für Schritt einen kurzen Überblick geben über Ziele, Möglichkeiten des Vorgehens, beteiligte Akteure, Arbeitsmittel und gesetzliche Grundlagen für ein erfolgreiches BEM.

Wir möchten uns bei allen Betriebsräten und Betriebsrätinnen sowie Schwerbehindertenvertretungen bedanken, die zur Entstehung dieser Broschüre beigetragen haben. Über Rückmeldungen aus der Praxis bei der Umsetzung des BEM zur Ergänzung unseres Handlungsleitfadens freuen wir uns sehr.

Die Autorinnen

10 Schritte zum Ziel



Zum Vorgehen

Für einen guten schnellen Überblick werden die **einzelnen Schritte zum Ziel** in die folgenden vier grau unterlegten Felder gegliedert und erläutert:

Ziele:

Jeder Schritt ist bei der Einführung und Umsetzung des BEM mit einem oder mehreren Zielen verbunden. Um ein erfolgreiches Vorgehen im Betrieb zu gewährleisten müssen Ziele kontrolliert und bei Nichterreichung evaluiert werden.

Was ist zu tun?

Darstellung des jeweils damit verbundenen Tätigkeitskatalogs

Beteiligte AkteurInnen:

Das BEM wird von einem **Integrationsteam** auf betrieblicher Ebene begleitet und gesteuert. Für ein erfolgreiches BEM empfiehlt sich die Gründung eines solchen **Integrationsteams**, das den gesamten Prozess begleitet und auf „kurzen Wegen“ Entscheidungen treffen kann. Das Team muss sich durch Schulungen die erforderlichen fachlichen, sozialen, organisatorischen und methodischen Kompetenzen aneignen und tätig werden. Als Grundlage der Zusammenarbeit sollte das Team Grundsätze und Aufgaben formulieren.

Fester Bestandteil des Integrationsteams sind:

- Arbeitgeber oder Vertreter
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (insb. bei schwerbehinderten Beschäftigten)
- ggf. Betriebsarzt
- ggf. Disability Manager

Auf betrieblicher Ebene kann ein Disability Manager der Dreh- und Angelpunkt im BEM sein. Er ist dazu ausgebildet, den Beschäftigten zu helfen, nach längerer Krankheit oder einem Unfall möglichst früh wieder an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Er sorgt für eine umfassende Vernetzung der beteiligten Akteurinnen und Akteure, inner- wie außerbetrieblich.

Dennoch ist es in manchen Fällen erforderlich, zusätzliche inner- wie außerbetriebliche ExpertInnen hinzuzuziehen.

Daher **bei Bedarf**:

- Sicherheitsfachkraft,
- Vorgesetzte
- externe Partner z.B. Technische Berater, Krankenkasse, usw.

Zentrale Aufgaben des Integrationsteams:

⇒ Analyse des Problems ⇒ Lösungsmöglichkeiten entwickeln ⇒ Maßnahmen initiieren und begleiten
⇒ Abschlussdokumentation

Arbeitsmittel:

Der Prozess des BEM wird von Anfang bis Ende dokumentiert. Für jede Aktivität können unterschiedliche Instrumente (Checklisten, Bewertungsbögen, etc.) eingesetzt werden. Diese sind beispielhaft im Anhang dargestellt.

Gesetzliche Grundlagen:

Zum schnellen Vorgehen sind die wichtigsten gesetzlichen Regelungen in den jeweiligen Arbeitsschritt eingefügt.

Orientierungsphase



Ziele

Die betriebliche Interessenvertretung hat umfassende Informationen zum BEM und hat Ziele für das BEM nach dem jeweiligen betrieblichen Stand festgelegt.

Was ist zu tun?

- 1. Der Betriebs-/Personalrat informiert sich**
 - Rechtliche Grundlagen zusammenstellen
- 2. Ziele des BEM festlegen**
 - Beseitigung, bzw. Minderung der ursprünglichen krankheitsbedingten Gefährdung des Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisses
 - Überwindung der Arbeitsunfähigkeit
 - Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit
 - Erhaltung des Arbeitsplatzes der/des Betroffenen
- 3. Schaffen von Transparenz über betriebliche Prozesse bei Prävention, Integration und Rehabilitation, Klärung der Sachlage:**
 - Wo gibt es Probleme?
 - Welche Abläufe im Bereich Prävention, Integration und Rehabilitation gibt es bereits?
 - Gibt es eine Gefährdungsbeurteilung zu körperlichen und psychischen Belastungen?
 - Welche Unterweisung werden wann durchgeführt?
 - Was ist hiervon in welchen Betriebsvereinbarungen bereits geregelt?
- 4. Kommunikation mit der Belegschaft**
 - Wie bringen wir das Thema BEM unter die Belegschaft? z.B. Betriebsversammlung, Infoblatt, etc.
- 5. Klärung von Verfahrensabläufen und Instrumenten**
 - Schritte des BEM festlegen
 - Wie soll in diesen Schritten vorgegangen werden?
 - Welche Instrumente werden verwendet?
- 6. Die Festlegung und Klärung von Verantwortlichkeiten und Entscheidungskompetenzen, Personenkreis (Gründung Integrationsteam?)**
 - Wer ist für was verantwortlich?
 - Wie ist die Zusammenarbeit geregelt?
 - Wer trifft Entscheidungen?
 - Welcher Personenkreis ist am BEM beteiligt?
 - Sind Führungskräfte für das BEM qualifiziert worden?
- 7. Festlegung der erarbeiteten Vorgehensweise in einer Betriebsvereinbarung, Verhandlung und Abschluss**
 - Welche Regelungsinhalte/Schwerpunkte hat die Betriebsvereinbarung? (s. auch Seite 21)

Beteiligte AkteurInnen:

Betriebs-/Personalrat
Schwerbehindertenvertretung
Beschäftigte
Arbeitgeber, Führungskräfte
Bei Bedarf externe Beratung

Arbeitsmittel/Instrumente

Informationsmaterial, Broschüren und Handlungshilfen,
Moderator/Berater für Workshops, Arbeitskreise
Musterbetriebsvereinbarung (siehe Anhang)

Gesetzliche Grundlagen

§83 SGB IX: Integrationsvereinbarung

- (1) Die Arbeitgeber treffen mit der Schwerbehindertenvertretung (...) eine verbindliche Integrationsvereinbarung. (...)
- (2) Die Vereinbarung enthält Regelungen im Zusammenhang mit der Eingliederung schwerbehinderter Menschen, insbesondere zur Personalplanung, Arbeitsplatzgestaltung, Gestaltung des Arbeitsumfelds, Arbeitsorganisation, Arbeitszeit (...)
- (2a) In der Vereinbarung können insbesondere auch Regelungen getroffen werden: (...)
5. Zur Durchführung der betrieblichen Prävention (betriebliches Eingliederungsmanagement) und zur Gesundheitsförderung,

§77 BetrVG: Durchführung gemeinsamer Beschlüsse, Betriebsvereinbarungen (s. auch §73 BPersVG)

- (1) Vereinbarungen zwischen Betriebsrat und Arbeitgeber, auch soweit sie auf einem Spruch der Einigungsstelle beruhen, führt der Arbeitgeber durch, es sei denn, dass im Einzelfall etwas anderes vereinbart ist. (...)
- (2) Betriebsvereinbarungen sind von Betriebsrat und Arbeitgeber gemeinsam zu beschließen und schriftlich niederzulegen. (...)
- (4) Betriebsvereinbarungen gelten unmittelbar und zwingend. (...)

§88 BetrVG: Freiwillige Betriebsvereinbarungen

Freiwillige Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen für Sicherheit und Gesundheit

§37 (6) BetrVG/§46 (6) BPersVG/§96 SGB IX: Schulungsanspruch der betrieblichen Interessenvertretung:

Der Betriebs- bzw. Personalrat hat einen Anspruch auf bezahlte Freistellung für Schulungs- oder Bildungsveranstaltung.

Prävention: Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung körperliche und psychische Belastungen

2

Ziele

Die Gefährdungsbeurteilung ist standardmäßig an jedem Arbeitsplatz im Betrieb durchgeführt worden. Die körperlichen und psychischen Gefährdungsfaktoren sind dabei gleichermaßen erfasst. Die Arbeitsbedingungen verbessern sich im kontinuierlichen Prozess der Gefährdungsbeurteilung.

Die Gefährdungsbeurteilung wird kontinuierlich fortgeführt

Was ist zu tun?

1. Vorbereiten der Gefährdungsbeurteilung
2. Ermitteln der körperlichen und psychischen Gefährdungen
3. Beurteilen der Gefährdungen
4. Festlegung konkreter Maßnahmen
5. Durchführen der Maßnahmen
6. Überprüfung der Wirksamkeit der Maßnahmen., evtl. Evaluation
7. umfassende Dokumentation

Die Gefährdungsbeurteilung wird kontinuierlich fortgeführt.

Beteiligte AkteurInnen:

- Arbeitgeber, Führungskräfte
- Betriebs-/Personalrat
- Beschäftigte
- Schwerbehindertenvertretung
- Betriebsarzt
- Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Sicherheitsbeauftragte

Die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung ist zunächst Aufgabe des Arbeitgebers. Er ist verpflichtet, im Einzelfall alle Maßnahmen zur menschengerechten Gestaltung der Arbeit zu ergreifen. Der Betriebs-/Personalrat hat hier einen Überwachungsauftrag und umfassende Mitbestimmungsrechte. Bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung sollten die Verantwortlichkeiten mit Zeitvorgaben festgelegt werden. Im **Arbeitsschutzausschuss** (s. Arbeitssicherheitsgesetz – ASiG) sitzen alle AkteurInnen an „einem Tisch“. Dieses Gremium hat die Möglichkeit die Gefährdungsbeurteilung zu steuern bzw. zu begleiten.

Außerbetriebliche AkteurInnen:

Krankenkassen
Unfallversicherungsträger (Beratung u. Kontrolle)
Ämter für Arbeitsschutz (Beratung u. Kontrolle)
Gewerkschaften. **Die außerbetrieblichen Instanzen können zur Beratung und Unterstützung hinzugezogen werden.**

Arbeitsmittel

Die Gefährdungsbeurteilung wird dokumentiert. Die Erfahrungen, Beobachtungen, Sichtweisen und Vorschläge der Beschäftigten werden dabei systematisch mit einbezogen. Hilfsmittel können dabei sein:

- Checklisten
- Belegschaftsbefragungen, Beschwerden
- Videodokumentationen
- Begehungen
- Betriebliche Gesundheitsberichterstattung
- Jahresbericht des Betriebsarztes

Gesetzliche Grundlagen

Innerbetriebliche AkteurInnen

Pflichten des Arbeitgebers:

Arbeitsschutzgesetz

- §3 Grundpflichten des Arbeitgebers
- §4 Allgemeine Grundsätze
- §5 Beurteilung der Arbeitsbedingungen
- §6 Dokumentation
- §7 Übertragen von Aufgaben
- §12 Unterweisung u. a.
 - menschengerechte Gestaltung der Arbeit
 - erforderliche Maßnahmen des Arbeitsschutzes treffen
 - Überprüfung der Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit

Aufgaben des Betriebs-/Personalrats:

§80 BetrVG/ §68 BPersVG

Überwachungspflicht über die Einhaltung der Gesetze

§87 (1) Nr. 7 BetrVG

§75 Abs. 3 Nr.11, 16 BPersVG

Mitbestimmung bei Regelung zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten sowie über den betrieblichen Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften.

§88 BetrVG/ §73 BPersVG

Freiwillige **Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen** für Sicherheit und Gesundheit

§89 BetrVG/ §81 BPersVG

Mitwirkung bei der Bekämpfung von Unfall- und Gesundheitsgefahren, Zusammenarbeit mit außerbetrieblichen Akteuren.

Außerbetriebliche AkteurInnen:

Unfallversicherungsträger:

Sozialgesetzbuch VII, §15 - 18

Überwachung der geltenden Gesetze, Prävention/Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren. Beratung der Betriebe.

Berufskrankheitenverordnung, §3:

der Gefahr einer Berufskrankheit mit allen geeigneten Mitteln entgegenzuwirken.

Prävention: Unterweisung im Dialog

3

Ziele

Die Beschäftigten sind durch die Führungskräfte im Dialog umfassend über Gefahren und Gefährdungen informiert und für das Thema Sicherheit und Gesundheit sensibilisiert. Sie haben ihre Belastungen/Beanspruchungen benannt und Maßnahmen zur Verbesserung vorgeschlagen für ein sicherheits- und gesundheitsgerechtes Arbeiten am Arbeitsplatz.

Was ist zu tun?

Verantwortlichkeit liegt beim Arbeitgeber bzw. bei den Führungskräften

Bestandsaufnahme: Wie werden Unterweisungen bisher durchgeführt?

Qualifizierung der Vorgesetzten für die Durchführung der dialoggeführten Unterweisung
Erfassen des Unterweisungsbedarfs

Unterweisungsplan muss erstellt werden

Vorbereitung der dialoggeführten Unterweisung
Inhaltlich und organisatorisch

Durchführung: Zur Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und Erkrankungen kann die Unterweisung einen wichtigen Beitrag leisten. Die Beschäftigten müssen auf die Gefährdungen an den einzelnen Arbeitsplätzen hingewiesen werden, Vorschläge zur Verbesserung können von den Beschäftigten als eigentliche ExpertInnen ihres Arbeitsplatzes benannt werden.

Nachbereitung: Neue Erkenntnisse aus der Unterweisung fließen in die Gefährdungsbeurteilung ein (z.B. neue Gefährdungen, weitere Maßnahmen) (s. auch Anhang 3)

Wirksamkeitskontrolle

Beteiligte AkteurInnen:

Der **Arbeitgeber** ist für die Unterweisungen verantwortlich. Sinnvoll ist es, dass der Arbeitgeber die Unterweisungen den unmittelbaren betrieblichen **Vorgesetzten** überträgt. Dies hat den Vorteil, dass die weisungsbefugten Vorgesetzten gegenüber den **Beschäftigten** auf die Einhaltung der vermittelten Inhalte drängen müssen. Nachteilig kann sein, dass die Vorgesetzten oft selbst nicht die nötige Fachkenntnis für Sicherheit und Gesundheit im Betrieb haben.

Eine andere Möglichkeit ist es, die **Fachkraft für Arbeitssicherheit** (§6 ASiG) oder den **Betriebsarzt** (§3 ASiG) zur Unterstützung bei der Unterweisung mit hinzu zuziehen. Sie haben in jedem Fall die nötigen Fachkenntnisse, können aber nur beraten, nicht anordnen, anweisen oder Verabredungen treffen.

Arbeitsmittel

Für die Durchführung der Unterweisung empfiehlt es sich einen Leitfaden heranzuziehen. (Siehe Literaturhinweis im Anhang)

Checklisten: (s. Anhang) z.B.

- Gesetzlich geforderte Unterweisungen
- Ergebnisse der Unterweisung
- Nachbereitung der Unterweisung

Weitere Checklisten bzw. Formblätter können bei der jeweilig zuständigen Berufsgenossenschaft bestellt werden.

Gesetzliche Grundlagen

Arbeitsschutzgesetz:

§12 – Unterweisung:

„Der Arbeitgeber hat die Beschäftigten über Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit während ihrer Arbeitszeit ausreichend und angemessen zu unterweisen.“

§13 – Verantwortliche Personen

Der Arbeitgeber ist verantwortlich

§9, 11, 12 und 17 – Mitwirkungsrechte der Beschäftigten

§15 – Mitwirkungspflichten der Beschäftigten

§16 – Unterstützungspflichten

Für die Beschäftigten ergeben sich Mitwirkungsrechte, Mitwirkungspflichten sowie eine Unterstützungspflicht, die auch im Zusammenhang mit einer Unterweisung Anwendung finden.

Aufgaben des Betriebsrats:

§80 BetrVG/ §68 BPersVG

Überwachungspflicht über die Einhaltung der Gesetze

§87 (1) Nr. 7 BetrVG

§75 Abs. 3 Nr.11, 16 BPersVG

Mitbestimmung bei Regelung zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten sowie über den betrieblichen Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und UVV'en.

§88 BetrVG/ 73 BPersVG

Freiwillige Betriebsvereinbarungen für Sicherheit und Gesundheit

§89 BetrVG/ §81 BPersVG

Mitwirkung bei der Bekämpfung von Unfall- und Gesundheitsgefahren, Zusammenarbeits- und Dokumentationspflichten

Berufsgenossenschaftliche Vorschriften

BGV A1 – Grundsätze der Prävention §4

Verpflichtung des Arbeitgebers, die Beschäftigten mindestens 1 mal jährlich zu unterweisen.

Feststellung der Arbeitsunfähigkeit von mehr als 6 Wochen zusammenhängend oder über ein Jahr verteilt 4

Ziele

Die gesundheitlichen Probleme aller Beschäftigten **können frühzeitig erkannt werden**. Der Betrieb stellt einmal im Quartal eine gesamtbetriebliche Arbeitsunfähigkeitsstatistik zur Verfügung.

Was ist zu tun?

- frühzeitige Erfassung der Gefährdungen durch eine kontinuierliche Gefährdungsbeurteilung/Unterweisung
- die regelmäßige Auswertung der Krankenstände
- das Erfassen der Beschäftigten, die im Zeitraum von zwölf Monaten mehr als 30 Arbeitstage zusammenhängend oder über das Jahr verteilt krank gewesen sind.
- Die Feststellung ob eine Schwerbehinderung bei dem/der Betroffenen vorliegt.
- Der Betrieb (z.B. die Personalabteilung) stellt dem Integrationsteam einmal im Quartal eine gesamtbetriebliche Arbeitsunfähigkeitsstatistik zur Verfügung.

Weitergabe der notwendigen Informationen an die Person (bzw. an das Integrationsteam) die Kontakt mit dem/der betroffenen Beschäftigten aufnehmen soll.

Beteiligte AkteurInnen:

Integrationsteam:

Fester Bestandteil:

- Arbeitgeber oder Vertreter
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (insb. bei schwerbehinderten Beschäftigten)
- ggf. Betriebsarzt
- ggf. Disability Manager

Bei Bedarf:

- Sicherheitsfachkraft,
- Vorgesetzte
- externe Partner z.B. Technische Berater, Krankenkasse, usw.

Der Arbeitgeber ist verantwortlich für das Betriebliche Eingliederungsmanagement. Er hat das Verfahren einzuleiten.

Arbeitsmittel

Anlegen eines Informations-/ Reportsystems zur Erfassung und Auswertung der AU - Daten. Hilfreich kann hierbei die Kooperation mit einer Krankenkasse sein.
Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung.
Verantwortlichkeiten und Verfahrensabläufe sollten verbindlich festgelegt werden.

Gesetzliche Grundlagen

§84 Abs. 2 SGB IX:

(...)

- (2) Sind Beschäftigte **innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt** arbeitsunfähig, klärt der **Arbeitgeber** mit der zuständigen **Interessenvertretung** im Sinne des §93, bei **schwerbehinderten Menschen** außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung, mit **Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person** die Möglichkeiten, wie die **Arbeitsunfähigkeit** möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit **vorgebeugt** und der **Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement)**. Soweit erforderlich, wird der **Werks- oder Betriebsarzt** hinzugezogen. Die betroffene Person oder ihr gesetzlicher Vertreter ist zuvor auf die **Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements** sowie auf **Art und Umfang** der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen. Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden vom Arbeitgeber die örtlichen gemeinsamen **Servicestellen** oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das **Integrationsamt** hinzugezogen. Diese wirken darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des §14 Absatz 2 Satz 2 erbracht werden. Die zuständige Interessenvertretung im Sinne des §93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem die Schwerbehindertenvertretung, können die Klärung verlangen. Sie wachen darüber, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen erfüllt.

(...)

- (4) Die Rehabilitationsträger und die Integrationsämter können Arbeitgeber, die ein betriebliches Eingliederungsmanagement einführen, durch Prämien oder einen Bonus fördern.

Ziele

Der/die Beschäftigte ist über das BEM, die freiwillige Teilnahme und dessen Möglichkeiten informiert und es existiert eine Vertrauensbasis für die Begleitung, Beratung und Unterstützung während der Maßnahmenentwicklung und -umsetzung.

Was ist zu tun?

Bevor der Eingliederungsprozess gestartet wird, muss der Kontakt zur/m Beschäftigte/n gesucht werden. Dieser Kontakt kann **schriftlich** (Musterbrief s. Anhang) aber auch in einem **persönlichen Gespräch**, wenn Vertrauen zueinander besteht, hergestellt werden. Ein Termin für das Erstgespräch (siehe Schritt 6) sollte dann vereinbart werden.

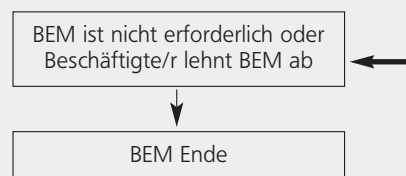
Folgende Fragen sind zu bedenken:

- Wie werden die betroffenen Personen einbezogen?
- Wie erfolgt die Kontaktaufnahme?
- Durch wen erfolgt die Kontaktaufnahme?

Inhalte des Gesprächs:

■ Zustimmung des Betroffenen zum BEM

Der Arbeitgeber kann den/die Beschäftigte/n nicht zum BEM verpflichten. Verweigert der/die Beschäftigte die Zustimmung zum BEM, so ist das BEM an diesem Punkt bereits beendet. Dies darf nicht zu Lasten des/r Beschäftigten gewertet werden.



- Stimmt der/die Beschäftigte zu, so sollte er/sie über die Ziele und den Ablauf des Verfahrens informiert werden. Wichtig ist hierbei auch die Information an den/die Beschäftigte/n über die Verwendung von persönlichen und gesundheitsbezogenen Daten im Prozess des BEM.
- Information über den Datenschutz.
- **Der Gesprächsinhalt ist vertraulich.**
- Es sollte eine klare Abgrenzung zu Krankenrückkehrgesprächen erfolgen.

Beteiligte AkteurInnen:

Integrationsteam:

Fester Bestandteil:

- Arbeitgeber oder Vertreter
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (insb. bei schwerbehinderten Beschäftigten)
- ggf. Betriebsarzt
- ggf. Disability Manager

Bei Bedarf:

- Sicherheitsfachkraft,
- Vorgesetzte
- externe Partner z.B. Technische Berater, Krankenkasse, usw.

Der/Die betroffene Beschäftigte

Arbeitsmittel

Checkliste:

- Ansprache des/der Beschäftigten durch einen Vertreter des Integrationsteams (Wer kann eine vertrauensvolle Basis schaffen?)
- Information über die Ziele des BEMs
- Information über die Verwendung und Schutz von Daten
- Erreichung der Zustimmung des/der Betroffenen

Anschreiben

(Musterbrief für die Ansprache im Anhang)

Gesetzliche Grundlagen

§84 Abs. 2 SGB IX:

klärt der Arbeitgeber (...) **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)

Regelungen des Datenschutzes:

§5 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) für Personen die personenbezogene Daten handhaben – Nachweis in schriftlicher Form
§79 BetrVG Geheimhaltungspflicht für Betriebsräte
§10 BPersVG Schweigepflicht für Personalräte
§96 SGB IX Geheimhaltungspflicht der Vertrauensperson der Schwerbehinderten
§203 StGB Ärztliche Schweigepflicht und deren Helfer, u.a

Ziele

Die individuelle Situation des Beschäftigten ist auf einer vertrauensvollen Basis analysiert worden. Das Integrationsteam hat die wichtigsten Informationen um gezielte Maßnahmen zu entwickeln.

Was ist zu tun?

- klare Abgrenzung zu Krankenrückkehrgesprächen
- dieses Gespräch soll Hilfe und Unterstützung für den/die Betroffene sein und eine Beschäftigtensicherung- und förderung
- mögliche Interessenkonflikte bei der Wahl der Gesprächsführenden ausschalten
- mögliche betriebliche Ursachen der Erkrankung ergründen (z.B. Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung, Gestaltung des Arbeitsplatzes)
- Probleme aus Sicht des/r Beschäftigten erfassen
- Mitwirkung der Beschäftigten
- Welche Einschränkungen liegen vor?
- Welches Leistungspotenzial hat der/die Beschäftigte?
- Ziele des BEM benennen
- Art und Umfang der benötigten Daten
- Entwicklung von Zielen und Lösungsideen
- Aufzeigen von Perspektiven
- Stärkung der Vertrauensbasis durch einen fürsorglichen und fachkompetenten „Kümmerer“
- Vereinbarung von weiteren Schritten

In manchen Fällen werden Betroffene über ihre gesundheitliche Situation sehr freimütig informieren, in anderen Fällen werden sie nur das Nötigste preisgeben. Für die erfolgreiche Eingliederung ist eine solide Datenbasis erforderlich. In manchen Fällen ist ein klärendes Gespräch mit dem beteiligten Arzt und die Entbindung der ärztlichen Schweigepflicht sinnvoll. **Dies darf natürlich immer nur mit der Einwilligung der/des Betroffenen stattfinden.** Wichtig ist, dass das Integrationsteam bei diesem Erstgespräch einen Eindruck über die gesundheitlichen Einschränkungen und deren Auswirkungen auf die Leistungen der/des Betroffenen erhält. Nur so kann eine konkrete Lösung gefunden werden.

Auch bei diesem Schritt gilt:

Lehnt der/die Beschäftigte das BEM ab, so ist es an diesem Punkt bereits beendet. Dies darf nicht zu Lasten des/r Beschäftigten gewertet werden.

BEM ist nicht erforderlich oder Beschäftigte/r lehnt BEM ab



BEM Ende

Thema Datenschutz:

Ein wirksamer Datenschutz ist eine Grundvoraussetzung für das BEM. Die Weitergabe personenbezogener Daten darf nur mit schriftlicher Einwilligung des/der Beschäftigten erfolgen. Er/Sie muss zuvor über Art der Daten sowie Sinn und Zweck der Datenweitergabe aufgeklärt werden.

Beteiligte AkteurInnen:

Integrationsteam:

Fester Bestandteil:

- Arbeitgeber oder Vertreter
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (insb. bei Schwerbehinderten Beschäftigten)
- ggf. Betriebsarzt
- ggf. Disability Manager

Die Themen des Erstgesprächs erfordern ein hohes Maß an Sensibilität des Gesprächsführenden.

Daher sollte vorher überlegt werden, wer aus dem Integrationsteam ein vertrauensvolles Gespräch führen kann.

Arbeitsmittel

Im Anhang:

Checkliste – Gesprächsleitfaden

Literaturhinweis

Musterschriften für alle Personen die mit personenbezogenen Daten arbeiten

Vereinbarung über die Wahrung des Datenschutzes Schweigepflichtsbindungserklärung

Gesetzliche Grundlagen

§84 Abs. 2 SGB IX:

(...)

klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des §93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung, mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement). Soweit erforderlich, wird der **Werks- oder Betriebsarzt** hinzugezogen. **Die betroffene Person oder ihr gesetzlicher Vertreter ist zuvor auf die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen.**

Analyse des Arbeitsplatzes

Einbeziehung der Gefährdungsbeurteilung

Analysen und Begehungen

7

Ziele

Das Integrationsteam erhält die wichtigsten Informationen über die Arbeitssituation. Mögliche arbeitsplatzbezogene Ursachen für die Erkrankung der/des Beschäftigten sind bekannt und werden näher analysiert um Veränderungen zu bewirken.

Was ist zu tun?

Hilfreich ist bei diesem Schritt die Vernetzung mit dem Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz. Eine **Gefährdungsbeurteilung – körperliche und psychische Belastungen** am Arbeitsplatz muss gemäß Arbeitsschutzgesetz vorliegen. Die Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung gibt Aufschlüsse über mögliche Gefährdungen und deren mögliche Folgen am jeweiligen Arbeitsplatz sowie für tätigkeitsspezifische Belastungen die für die Bewertung des Einzelfalls relevant sein können. Auch der Jahresbericht des Betriebsarztes bzw. Arbeitsmediziners sowie der Gesundheitsbericht der Krankenkassen können über Gefährdungen und ihre möglichen Folgen Aufschluss geben.

Beteiligte AkteurInnen:

Innerbetriebliche AkteurInnen Integrationsteam

Informationen über den Arbeitsplatz geben:

- Vorgesetzte
- Beschäftigte
- Sicherheitsfachkraft,
- Betriebsarzt

Außerbetriebliche Akteure

Berufsgenossenschaften, Krankenkassen, u.a.

Arbeitsmittel

Gefährdungsbeurteilung (s. Literaturtipp im Anhang)

Hierbei ist die Einteilung der Arbeitsplätze nach der Erfassung der Gefährdungen mit einem **Ampelsystem** sinnvoll. Es soll dabei sofort erkannt werden, wo der größte Handlungsbedarf ist.

rot = sofortige Maßnahmen müssen getroffen werden
orange = Achtung, hier muss etwas getan werden,
grün = Arbeitsplatz ok.

Weitere Arbeitsmittel:

- Instrumente und Verfahren zur Beurteilung von Gesundheits- und Beschäftigungsgefährdungen
- Ergebnisse von Beschäftigtenbefragungen
- Jahresbericht des Betriebsarztes
- Gesundheitsbericht der Krankenkassen

Gesetzliche Grundlagen

Pflichten des Arbeitgebers: Arbeitsschutzgesetz

- §3 Grundpflichten des Arbeitgebers
- §4 Allgemeine Grundsätze
- §5 Beurteilung der Arbeitsbedingungen
- §6 Dokumentation
- §7 Übertragen von Aufgaben
- §12 Unterweisung u. a.
 - menschengerechte Gestaltung der Arbeit
 - erforderliche Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu treffen
 - Überprüfung der Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit
 - Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten, u.a.

Aufgaben des Betriebs-/Personalrats:

§80 BetrVG/ §68 BPersVG

Überwachungspflicht über die Einhaltung der Gesetze

§87 (1) Nr. 7 BetrVG

§75 Abs. 3 Nr.11, 16 BPersVG

Mitbestimmung bei Regelung zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten sowie über den betrieblichen Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften.

§88 BetrVG/ §73 BPersVG

Freiwillige **Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen** für Sicherheit und Gesundheit

§89 BetrVG/ §81 BPersVG

Mitwirkung bei der Bekämpfung von Unfall- und Gesundheitsgefahren, Zusammenarbeit mit außerbetrieblichen Akteuren.

Außerbetriebliche AkteurInnen:

Unfallversicherungsträger:

Sozialgesetzbuch VII, §15 - 18

Überwachung der geltenden Gesetze, Prävention/Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren. Beratung der Betriebe.

Berufskrankheitenverordnung, §3:

der Gefahr einer Berufskrankheit mit allen geeigneten Mitteln entgegenzuwirken.

Ziele

Die **Anforderungen des Arbeitsplatzes**, die eine bestimmte berufliche Tätigkeit an den/die Beschäftigten stellt, sind beschrieben und die **Fähigkeiten der/des betroffenen Beschäftigten** sind festgestellt. **Beide Profile liegen vor.**

Auf dieser Grundlage legt der Betrieb Angebote zur Integration vor, mit dem Ziel:

- die ursprüngliche krankheitsbedingte Gefährdung des Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisses zu beseitigen bzw. zu mindern;
- die Arbeitsunfähigkeit möglichst zu überwinden,
- erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und
- den Arbeitsplatz der Betroffenen zu erhalten.

Was ist zu tun?

Für diesen Vergleich werden Informationen benötigt – sowohl über die berufliche Tätigkeit als auch über die Leistungsfähigkeit der/des Beschäftigten. Dabei sollten die Fähigkeiten der/des Beschäftigten richtig eingeschätzt und beurteilt werden damit der/ die Beschäftigte/n gemäß seinen/ihren Leistungen und den jeweiligen Anforderungen an den Arbeitsplatz sinnvoll eingliedert werden kann. Hilfreich sind auch **weitere Informationen** zu:

- Qualifikationen,
- Stärken,
- Ziele und eigene Vorstellungen des/der Beschäftigten.

Unterschiedliche Angebote von Seiten des Betriebes liegen vor und werden auf Durchführbarkeit geprüft:

- stufenweise Wiedereingliederung
- Veränderungen des Arbeitsplatzes, der Arbeitsorganisation, der Arbeitsumgebung oder der Arbeitszeit
- Arbeitsversuche
- Qualifizierungsmaßnahmen.

Beteiligte AkteurInnen:

Innerbetriebliche AkteurInnen:

Integrationssteam

Betriebsarzt: Für die Erstellung des Fähigkeitsprofils sollte der **Betriebsarzt** mit eingebunden werden, da er die Leistungseinschränkungen beurteilen kann.

Für die Erstellung des Anforderungsprofils sollten die/der jeweilige **Vorgesetzte**, die **Fachkraft für Arbeitssicherheit** und ggf. **weitere innerbetriebliche ExpertInnen** hinzugezogen werden.

Außerbetriebliche AkteurInnen:

Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Integrationsfachdienste, gemeinsame Servicestellen u.a. können für Vorschläge zur Wiedereingliederung hilfreich sein.

Arbeitsmittel

Ampel-/Beurteilungssystem:

Zum Abgleich von Fähigkeiten und Anforderungen

grün = Abgleich ist ok,
Orange = Achtung, hier muss etwas getan werden,
rot = Stopp! sofortige Maßnahmen bzw. Veränderungen

Mögliche Instrumente: (Beispiel)

SIGMA – Screening Instrument zur Bewertung und Gestaltung von menschengerechten Arbeitstätigkeiten. (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin) (s. Anhang)

ABA – Anforderungs- und Belastungsanalyse

Die Anforderungs- und Belastungsanalyse wurde im Rahmen eines vom Bundesministerium für Forschung und Technologie geförderten Vorhabens bei BMW entwickelt. Das Analysesystem wird in zwei Teile gegliedert: Dabei wird mit dem medizinischen Teil ABAMed ein Anforderungs- und Belastungsprofil des Beschäftigten durch den Werksarzt erstellt, bei dem technischen Teil ABATech ein Anforderungs- und Belastungsprofil des Arbeitsplatzes durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit. Beide Profile werden miteinander abgeglichen, so dass ein adäquater Einsatz der/des Beschäftigten möglich ist. (s. Anhang)

Gesetzliche Grundlagen

Mitwirkung der betrieblichen Interessenvertretung bei der Durchführung des BEM

nach **§84 Abs. 2 SGB IX** – in Verbindung mit **§87 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 7 BetrVG** besteht volle **Mitbestimmung**.

§87 Abs.1 Nr. 1 BetrVG / §§75, 76 BPersVG – Mitbestimmung auf den prozessualen Verlauf des BEM

§87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG – Mitbestimmung bei betrieblichen Maßnahmen zum Schutz arbeitsbedingter Gefährdungen der Gesundheit und der betrieblichen Gesundheitsförderung wodurch erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und Arbeitsunfähigkeit überwunden werden kann und damit der Arbeitsplatz erhalten bleibt. (Kohte 2005:28/29)

§83 Abs. 2a Nr. 5 SGB IX – Hinweis auf die Durchführung der betrieblichen Prävention (Betriebliches Eingliederungsmanagement) und der Gesundheitsförderung

Regelungen des Datenschutzes:

§5 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) für Personen die mit personenbezogenen Daten arbeiten – Nachweis in schriftlicher Form (s. Musterschreiben im Anhang)

§79 BetrVG Geheimhaltungspflicht für Betriebsräte

§10 BPersVG Schweigepflicht für Personalräte

§96 SGB IX Geheimhaltungspflicht der Vertrauensperson der Schwerbehinderten

§203 StGB Ärztliche Schweigepflicht und deren Helfer, u.a.

Begleitung, Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen zur Eingliederung an den Arbeitsplatz **Begleitung der Betroffenen** 9

Ziele

Die unterschiedlichen Angebote/Maßnahmen zur Wiedereingliederung werden mit Zustimmung des/der Betroffenen erprobt. Sie sind dem individuellen Bedarfsfall angemessen, erforderlich und durchführbar. Die Kompetenzen der betroffenen Menschen und ihre Selbstbestimmung sind zu fördern. Der vorhandene Besitzstand sollte erhalten bleiben.

Was ist zu tun?

Jetzt ist konkretes Handeln gefragt:

- Begleitung des/der Betroffenen
- Entwicklung von Maßnahmen
- Durchführung von Maßnahmen

Zunächst sollte eine verbindliche Vorgehensweise im Integrationsteam vereinbart, und eine Strategie für die Umsetzung der Maßnahmen entwickelt werden. Diese Strategie sollte von allen Mitgliedern des Integrationsteams getragen werden. Besonders wichtig ist die Zusammenarbeit und Vernetzung mit Leistungsträgern, Beratungsdiensten, Einrichtungen der Rehabilitation, usw.

Maßnahmenspektrum:

- Prävention
- Rehabilitation
- Integration

Folgende **Faktoren** (siehe auch Arbeitsfähigkeitskonzept) sind bei der Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen relevant und sollten im Prozess der Eingliederung berücksichtigt werden:

1.) Faktor: Individuum

- Arbeitsbewältigungsindex (s. Anhang)
- Erstellung des Fähigkeitsprofils
- Gesundheitsangebote
- persönliche Gesundheitsberatung
Ernährungsberatung
- Individuelle medizinische Rehabilitationsmaßnahmen und betriebliche Nachsorge, u.a.

2.) Faktor: Gestaltung der Arbeitsbedingungen

- Gefährdungsbeurteilung
- Arbeitsgestaltung
- Erstellung des Anforderungsprofils (Arbeitsplatz)
- Durchführung von Arbeitsversuchen, u.a.

3.) Faktor: Handlungskompetenz

- Unterweisung des/der Beschäftigten
- Qualifizierungsangebote: Erwerb von Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz
- berufsbegleitende Beratung, Coaching, u.a.

4.) Faktor: Kompetente Führungsorganisation

- Abbau von bestimmten Arbeitsbelastungen (physisch wie psychisch)
- Qualitäts- und Gesundheitsmanagement
- Unterweisung der Beschäftigten durch die Vorgesetzten
- Unternehmensleitbild, u.a.

Beteiligte AkteurInnen:

Integrationsteam

Disability Manager

und **externe Partner** einbinden:

z.B. Haus- und Fachärzte, Integrationsamt, Beratungsstellen, Rehabilitationsträger, usw.

Siehe auch Empfehlung zur Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation aller beteiligten Akteure vom 22. März 2004 unter www.bar-frankfurt.de

Arbeitsmittel

(s. Anhang)

Maßnahmenkatalog
Arbeitsfähigkeitskonzept

Gesetzliche Grundlagen

Gemeinsame Empfehlung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Rehabilitation zur **Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation aller beteiligten Akteure** nach §13 (2) Nr. 8 und 9 SGB IX

§87 (1) Nr. 7 BetrVG

§75 Abs. 3 Nr.11, 16 BPersVG

Mitbestimmung des Betriebs-/Personalrats bei der Initiative von Maßnahmen.

Wirksamkeitsüberprüfung, Evaluation und Dokumentation

10

Ziele

Der gesamte Eingliederungsprozess ist systematisch dokumentiert. Die getroffenen Maßnahmen waren erfolgreich und haben Ergebnisse erzielt. Der/die Beschäftigte ist erfolgreich wiedereingegliedert.

Was ist zu tun?

Wirksamkeitsüberprüfung:

Die Voraussetzung für die Wirksamkeitsüberprüfung ist eine systematische Dokumentation des Eingliederungsprozesses und fortwährende Einbeziehung des/der Betroffenen. Nur dann kann eine abschließende Bewertung der getroffenen Maßnahmen erfolgen.

Evaluation:

Nach Abschluss der Maßnahmen muss eine Bewertung der erzielten Ergebnisse erfolgen, um festzustellen, inwieweit die gesetzten Ziele erreicht wurden. Auf dieser Grundlage muss entschieden werden, ob Anschluss- und/oder Anpassungsmaßnahmen erforderlich sind.

Empfehlung: (Oppolzer 2006, S. 203 ff., s. auch Anhang)
Bewertung von drei qualitätsrelevanten Dimensionen:

1) Struktur

Welche erforderlichen materiellen, sachlichen, personellen und organisatorischen Ressourcen sind vom Betrieb für das BEM zur Verfügung gestellt worden? Gab es eine zielführende Kooperation und Vernetzung aller Mitwirkenden?

2) Prozess

Sind der zeitliche Ablauf und die inhaltliche Abstimmung der einzelnen Schritte und Maßnahmen sowie die Kommunikation und Kooperation mit den Beteiligten wirksam geregelt worden?

3) Ergebnis

Ist die bestehende Arbeitsunfähigkeit überwunden worden? Ist erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt worden? Konnte der Arbeitsplatz erhalten werden?

Dokumentation:

Der gesamte Prozess muss dokumentiert werden:

Es sollte für den/die Beschäftigte/n ein Datenblatt angelegt werden. (s. Anhang) Hier werden die wichtigsten Daten festgehalten. Hilfreich ist auch ein Maßnahmenkatalog, bei dem jede einzelne getroffene Maßnahme dokumentiert werden kann. Die Anzahl der Arbeitsversuche und die der angebotenen Arbeitsplätze sollten auf einem separaten Datenblatt angegeben werden.

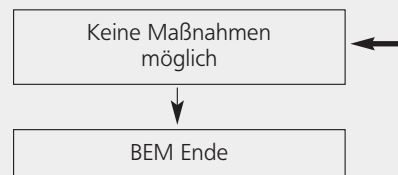
Ein Mitglied des Integrationsteams oder eine vom Integrationsteam beauftragte Person koordiniert und steuert die einzelfallbezogenen Maßnahmen und dokumentiert den Prozessverlauf.

Datenschutz:

Die Dokumentation des Eingliederungsprozesses wird separat von der Personalakte aufbewahrt. (z.B. beim Betriebsarzt oder beim Integrationsteam)

Hinweis:

An diesem Punkt ist es möglich, dass die entwickelten Maßnahmen zu keinem Ergebnis geführt haben, oder auch das Ergebnis aufzeigen, das der/die Beschäftigte an den Arbeitsplatz nicht wiedereinzugliedern ist. An diesem Punkt beginnt die Prozesskette wiederum bei Schritt 7: Analyse des Arbeitsplatzes. (Siehe auch S. 7, 10 „Schritte zum Ziel“)



Beteiligte AkteurInnen:

Integrationsteam
Arbeitgeber oder Vertreter
Betroffene/r Beschäftigte/r

Arbeitsmittel

(s. Anhang)

Dokumentationshilfen:

- Maßnahmenkatalog
- Arbeitsversuch
- Datenblatt

Kriterienkatalog: Bewertung der Qualität des Eingliederungsmanagements

Gesetzliche Grundlagen

Regelungen des Datenschutzes:

§5 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) für Personen die personenbezogene Daten handhaben – Nachweis in schriftlicher Form

§79 BetrVG Geheimhaltungspflicht für Betriebsräte

§10 BPersVG Schweigepflicht für Personalräte

§96 SGB IX Geheimhaltungspflicht der Vertrauensperson der Schwerbehinderten

§203 StGB Ärztliche Schweigepflicht und deren Helfer, u.a

§84 SGB IX, Prävention: Ziele der Evaluation

„...wie die **Arbeitsunfähigkeit** möglichst **überwunden** werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit **vorgebeugt** und der **Arbeitsplatz erhalten werden kann...**“

Festlegung des BEM in einer Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung

Damit das BEM erfolgreich und vor allem im Einzelfall verbindlich durchgeführt werden kann, empfiehlt sich der Abschluss einer Betriebs-/Dienstvereinbarung.

Der BR/PR muss aktiv werden: D.h. er kann die Einführung des Eingliederungsmanagements verlangen und auch auf den Abschluss einer Betriebsvereinbarung zum Thema BEM drängen. Hier sollten sich Betriebs-/Personalrat und Schwerbehindertenvertretung auf ein gemeinsames Konzept einer Betriebs-/Dienstvereinbarung verständigen, in der das BEM mit seinen Zielen, Maßnahmen und Durchführungsregelungen als Teil eines Gesundheitsmanagements im Betrieb geregelt wird.

Bei der Einführung und Ausgestaltung eines BEM hat der Betriebs- bzw. Personalrat ein **Mitbestimmungs- und Initiativrecht** nach §87 Abs. 1 BetrVG, §73 BPersVG.

In jedem Fall sollte eine Betriebsvereinbarung zum BEM Aussagen zu den folgenden Schwerpunkten machen²:

- Ziele und Zielgruppen des Eingliederungsmanagements, ggf. Angebote über den Kreis der Langzeiterkrankungen hinaus (Geltungsbereich)
- Freiwilligkeit des Verfahrens
- Datenerfassung und Datenschutz
- Rahmenbedingungen für die Arbeit des Integrationsteams und das Fallmanagement
- Organisationsentwicklung
- Qualifizierungsmaßnahmen

Der Abschluss der Betriebs- /Dienstvereinbarung garantiert allerdings nicht die Akzeptanz des Themas unter den Beschäftigten:

Hierfür bedarf es der Kommunikation und Information mit der Belegschaft. (z.B. durch Betriebsversammlung, Infoblatt, etc.).

Abgrenzung zu Krankenrückkehrgesprächen:

Oftmals wird das BEM mit Krankenrückkehrgesprächen auf eine Stufe gestellt. In den meisten Fällen dienen diese Gespräche der reinen Kontrolle und werden in der Regel nicht mit Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung in Zusammenhang gebracht.

Im Unterschied zu den Krankenrückkehrgesprächen ist die Beteiligung des/der betroffenen Beschäftigten am BEM freiwillig und kann nur mit Zustimmung und Beteiligung eingeleitet werden. (s. auch Musterbetriebsvereinbarung Seite 25, Anhang 1)

Die betrieblichen Interessenvertretungen sollten mit dem Abschluss der Betriebs-/Dienstvereinbarung eine Abgrenzung zu Krankenrückkehrgesprächen schaffen und eine bessere und vor allem verträglichere und akzeptierte Lösung für alle Beteiligten entwickeln.

² ver.di-Bundesverwaltung, IG Metall Vorstand, Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft: SBV3 - Gesundheitsprävention durch Eingliederungsmanagement: Arbeitsfähigkeit erhalten und sichern, 2006, S. 85.

Häufig gestellte Fragen

Für welche Beschäftigtengruppe gilt das BEM?

Die Vorschrift zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (§84 (2), SGB IX) gilt für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die innerhalb eines Jahres ununterbrochen oder länger als sechs Wochen arbeitsunfähig sind.

Muss der Arbeitgeber ein BEM durchführen?

Der Arbeitgeber ist schon nach 6 Wochen Arbeitsunfähigkeit eines Beschäftigten verpflichtet ein BEM durchzuführen. Er muss die betriebliche Interessenvertretung unabhängig von der Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person einschalten. Der Betriebs-/Personalrat bzw. die Schwerbehindertenvertretung haben einen eigenständigen Anspruch darauf.

Muss die/der Betroffene der Durchführung des BEM zustimmen?

Ja. Die Teilnahme am BEM ist freiwillig, dies bedeutet zum einen, dass der/die Beschäftigte nicht zum BEM gezwungen werden kann. Zum anderen muss der/die Beschäftigte dem BEM – Verfahren zustimmen. Wichtig ist, dass eine Ablehnung dem/der Beschäftigten nicht zum Nachteil ausgelegt werden darf. Die Zustimmung kann jederzeit zurückgezogen werden.

Kommen Informationen zum BEM der/des Betroffenen in die Personalakte?

Ärztliche Gutachten zu Krankheiten und deren Verlauf, etc, gehören nicht in die Personalakte und sollten grundsätzlich separat beim Betriebsarzt oder dem Integrationsteam verwahrt werden.

Wer sollte Bestandteil des Integrationsteams sein?

Das BEM wird von einem Integrationsteam auf betrieblicher Ebene begleitet und gesteuert. Für ein erfolgreiches BEM empfiehlt sich die Gründung eines solchen Integrationsteams, das den gesamten Prozess begleitet und auf „kurzen Wegen“ **Entscheidungen** treffen kann. Dieses Team ist ein wichtiger Dreh- und Angelpunkt im Prozess des BEM.

Fester Bestandteil des Integrationsteams sind:

- Arbeitgeber oder Vertreter
- Betriebs- bzw. Personalrat
- Schwerbehindertenvertretung (insb. bei schwerbehinderten Beschäftigten)
- ggf. Betriebsarzt
- ggf. Disability Manager

Dennoch ist es in manchen Fällen erforderlich, zusätzliche inner- wie außerbetriebliche ExpertInnen hinzuzuziehen.

Daher bei Bedarf:

- Sicherheitsfachkraft,
- Vorgesetzte
- externe Partner z.B. Technische Berater, Krankenkasse, usw.

Was ist ein Disability Manager?

Auf betrieblicher Ebene kann ein Disability Manager der Dreh- und Angelpunkt im BEM sein. Er ist dazu ausgebildet, den Beschäftigten zu helfen, nach längerer Krankheit oder einem Unfall möglichst früh wieder an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Um die Beschäftigten zu unterstützen, nehmen sie Kontakt mit Versicherungsträgern, Ärzten aber auch Vorgesetzten und betrieblichen Interessenvertretern auf. Er sorgt für eine umfassende Vernetzung der beteiligten Akteurinnen und Akteure, inner- wie außerbetrieblich. Grundlage der Ausbildung ist ein in Kanada entwickeltes Programm für die Ausbildung. Sie wird auch vom DGB Bildungswerk im Bildungsverbund mit dem HVBG angeboten.

Ist das BEM ein Krankenrückkehrgespräch?

Nein. Prinzipiell bestehen zwischen dem BEM und dem Krankenrückkehrgespräch große Unterschiede: Krankenrückkehrgespräche sind nicht freiwillig und werden von den jeweiligen Vorgesetzten durchgeführt. In der Regel geschieht dies nach der Rückkehr des/der Betroffenen aus der Krankheit. Inhaltlich setzen diese Gespräche an Fehlzeiten an und üben meistens auf den/die Beschäftigten einen enormen Druck aus. Das BEM bietet eine systematische Auswertung der betrieblichen Gesundheitsgefährdungen und „krankmachenden“ innerbetrieblichen Faktoren einschließlich des Führungsverhaltens von Vorgesetzten, um Initiativen zur gesundheitsfördernden Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu ergreifen. Insgesamt ist es **als Teil eines umfassenden Gesundheitsmanagement für alle Beschäftigten** zu verstehen.

Sollte die Belegschaft über das BEM informiert werden?

Unbedingt. Für den Erfolg des BEM ist Information und Überzeugung der Belegschaft eine Grundvoraussetzung. So kann z.B. auf Betriebsversammlungen oder in Rundschreiben das Verfahren erklärt und näher gebracht werden. Die Einführung des BEM ohne entsprechende Aufklärung sorgt nur für Unsicherheit und Ängste. Daher gilt: Klare Ziele, Strukturen und eine Vertrauensbasis sorgen für die Akzeptanz des BEM in der Belegschaft.

Wo bekomme ich Beratung?

Kann sich die betriebliche Interessenvertretung zum Thema BEM schulen und beraten lassen?

Information ist wichtig: Daher sollten Betriebs-/Personalrat und sämtliche Mitglieder des Integrationsteams umfassend zum Thema BEM geschult sein. Folgende Schulungsmöglichkeiten ergeben sich hier für die betriebliche Interessenvertretung:

„... Soweit es sich um Schulungs- und Bildungsveranstaltungen handelt, die Kenntnisse vermitteln, die für die Arbeit des Betriebsrats erforderlich sind“ (**und hierzu zählt auch das BEM!**), „...hat der Betriebs- bzw. Personalrat einen Anspruch auf bezahlte Freistellung für diese Schulungs- oder Bildungsveranstaltung.“ (§37.6 BetrVG/ §46,6 BPersVG)

Für die Schwerbehindertenvertretung regelt dies der §96 SGB IX:

„... Sie sind von ihrer beruflichen Tätigkeit ohne Minderung des Arbeitsentgelts oder der Dienstbezüge zu befreien, wenn und soweit es zur Durchführung ihrer Aufgaben erforderlich ist. Dies gilt auch für die Teilnahme an Schulungs- und Bildungsveranstaltungen, soweit diese Kenntnisse vermitteln, die für die Arbeit der Schwerbehindertenvertretung erforderlich sind. Dies gilt auch für den mit der höchsten Stimmenzahl gewählten Stellvertreter... „(In Bezug auf Schulungs- und Bildungsveranstaltungen)

Unterschiedliche Bildungsanbieter bieten auf dieser Rechtsgrundlage Qualifizierungen zu diesem Thema an. In manchen Fällen ist aber auch eine Inhouse-Beratung erforderlich. Auch hier kann sich die betriebliche Interessenvertretung externe Beratung zur Umsetzung des BEM heranziehen. (§80 Abs. 3, BetrVG)

Weitere Informationen bei:

DGB Bildungswerk e.V.
Marianne Giesert
Hans-Böckler-Str. 39
40476 Düsseldorf
Tel: 0211/4301-380
Fax: 0211/4301-398
Marianne.Giesert@dgb-bildungswerk.de

Wo bekomme ich weitere Informationen über das Thema Betriebsvereinbarungen zum BEM?

Die Hans-Böckler-Stiftung verfügt über das Archiv Betriebliche Vereinbarungen. Die neu gestaltete und kostenlos zugängliche Online-Datenbank mit vielen ausgewerteten Themen ist direkt zu erreichen über www.boeckler.de/betriebsvereinbarungen

Kontakt: Dr. Manuela Maschke, manuela-maschke@boeckler.de

Zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement erscheint im Frühjahr 2007 das Buch:

**Integration von Leistungsveränderten –
Auswertung von Betriebs- und Dienstvereinbarungen**

Regine Romahn, Integration von Leistungsveränderten, Schriftenreihe Betriebs- und Dienstvereinbarungen, Frankfurt/Main: Bund-Verlag 2006, ISBN: 3-7663-3752-1, ISBN-13: 3-7663-3752-8, Euro 9,90 mit CD-ROM.

Es wurden 152 Vereinbarungen vor allem aus den Jahren 2001 – 2005 analysiert. Berücksichtigt wurden abgeschlossene Vereinbarungen zur Integration von Schwerbehinderten und Vereinbarungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM).

Anhang – Übersicht

Schritt 1: Orientierungsphase	Muster – Betriebsvereinbarung	Anhang 1
Schritt 2: Gefährdungsbeurteilung	Übersicht: Linkliste der Berufsgenossenschaften	Anhang 2
Schritt 3: Unterweisung	Literaturtipp zur Unterweisung Checkliste: gesetzlich geforderte Unterweisungen Ergebnisse der Unterweisung Nachbereitung der Unterweisung	Anhang 3
Schritt 4: Feststellung der Arbeitsunfähigkeit	--	kein Anhang
Schritt 5: Kontaktaufnahme	Musteranschreiben Langzeiterkrankung, Mehrfacherkrankung, Antwortschreiben	Anhang 5
Schritt 6: Erstgespräch	Literaturtipp Gesprächsleitfaden Musterschreiben für alle Personen die mit personenbezogenen Daten arbeiten Muster-Vereinbarung über den Schutz persönlicher Daten im Rahmen von Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements Schweigepflichtsentbindungserklärung	Anhang 6
Schritt 7: Analyse des Arbeitsplatzes	Literaturtipp Leitfaden zur Gefährdungsbeurteilung	Anhang 7
Schritt 8: Entwicklung eines Beschäftigtenprofils	Verweis auf unterschiedliche Assessmentinstrumente	Anhang 8
Schritt 9 + 10: Entwicklung von Maßnahmen; Wirksamkeitsüberprüfung und Abschlussdokumentation	Arbeitsfähigkeitskonzept, Kurzbeschreibung Arbeitsbewältigungsindex Dokumentationshilfen: – Maßnahmenkatalog – Arbeitsversuch – Datenblatt Kriterienkatalog: Bewertung der Qualität des Eingliederungsmanagements	Anhang 9 + 10

Schritt 1: Orientierungsphase, Anhang 1

Quelle:

CD zum Projekt: Teilhabe behinderter Menschen und betriebliche Praxis, Projekt Teilhabepaxis, IG Metall, Ver.di, ISO Institut 2006

Entwurf

Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung

„Betriebliche Prävention und Eingliederungsmanagement“

Fa. Musterbetrieb/Musterdienststelle

(Stand XX.XX.200X)

zwischen

der **Unternehmensleitung** der Fa. Musterbetrieb/**Leitung** der Musterdienststelle
vertreten durch:

und

dem **Betriebsrat/Personalrat** der Fa. Musterbetrieb/Musterdienststelle
vertreten durch:

und

der Schwerbehindertenvertretung der Fa. Musterbetrieb/Musterdienststelle
vertreten durch:

wird auf der Grundlage des §87 Abs. 1 Ziffer 7 BetrVG/§75 Abs. 3 Ziffer 11 BPersVG folgende
Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung geschlossen:

Präambel

Es ist das gemeinsame Ziel der Fa. Musterbetrieb/Musterdienststelle, des Betriebsrats/Personalrats und der Schwerbehindertenvertretung, die Gesundheit der MitarbeiterInnen zu erhalten und zu fördern.

Auf der Basis der gemeinsamen Zielsetzung erarbeiten Unternehmensleitung, Betriebsrat/Personalrat und Schwerbehindertenvertretung im gemeinsamen Dialog Maßnahmen zur Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben.

Gemäß §84 SGB IX Abs. 2 wird ein betriebliches Eingliederungsmanagement eingeführt, um die

- die Arbeitsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern und wiederherzustellen,
- die Arbeitszufriedenheit und -motivation zu steigern sowie
- die betrieblich beeinflussbaren Fehlzeiten und Krankheitskosten zu reduzieren.

Damit soll eine möglichst dauerhafte Teilhabe am Arbeitsleben gewährleistet werden.

1. Ziele

Das betriebliche Eingliederungsmanagement beinhaltet folgende Ziele:

- Überwindung und Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeitszeiten,
- Erhalt und Förderung der Gesundheit,
- Vermeidung von Behinderungen einschließlich chronischer Erkrankungen und
- Vermeidung krankheitsbedingter Kündigungen.

Um diese Ziele zu erreichen, arbeitet der in §3.1. genannte Personenkreis vertrauensvoll zusammen. Die Unternehmensleitung/Dienststellenleistung der Fa. Musterbetrieb/Musterdienststelle, der Betriebsrat/Perso-

nalrat und die Schwerbehindertenvertretung bekräftigen, dass erkrankte Beschäftigte nicht wegen ihrer Krankheit – schwerbehinderte und behinderte Beschäftigte nicht wegen ihrer Behinderung – benachteiligt werden dürfen.

2. Geltungsbereich

Die Vereinbarung findet auf alle Beschäftigten Anwendung, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind und in einem Arbeits-, Ausbildungs- oder sonstigem Beschäftigungsverhältnis zur Fa. Musterbetrieb/Musterdienststelle stehen.

Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, dass diese Vereinbarung keine Anwendung auf Betroffene mit Bagatellerkrankungen oder absehbar folgenlos ausheilenden Erkrankungen findet.

Beschäftigte können von sich aus jederzeit ein betriebliches Eingliederungsmanagement beantragen.

3. Maßnahmen

3.1. Zusammenarbeit der Verantwortlichen

Zur Durchführung der Vereinbarung wird [soweit nicht schon aufgrund einer abgeschlossenen Integrationsvereinbarung vorhanden] in der Fa. Musterbetrieb/Musterdienststelle ein Integrationsteam gebildet. In diesem Team sind

- 1 Beauftragte/r der Unternehmensleitung mit Entscheidungsbefugnis
- 1 Beauftragte/r des Betriebsrats/Personalrats
- die Schwerbehindertenvertretung
- und der Betriebsarzt

vertreten.

Bei Bedarf werden weitere interne Fachkräfte (z. B. Ausbildungsleitung, Sicherheitsfachkraft, Leiter/in des Sozialbetriebes etc.) und externe Fachkräfte (z. B. Integrationsamt, Servicestelle, etc.) zur Beratung hinzugezogen.

Das Integrationsteam ist das Steuerungsgremium für das betriebliche Eingliederungsmanagement. Es ist verantwortlich für die Auswertung der Arbeitsplatzanalysen sowie für die Arbeitsplatzbegehungen und die darauf aufbauende Maßnahmenentwicklung und -umsetzung.

Das Integrationsteam wählt aus seiner Mitte eine/n Vorsitzende/n.

Das Integrationsteam arbeitet im Rahmen seiner Aufgabenstellung weisungsungebunden.

Es trifft sich mindestens 4 x jährlich zur Erörterung und Überprüfung der in dieser Vereinbarung benannten Ziele und Aufgaben.

Einer Person des Integrationsteams obliegt es, dem Betriebsrat/Personalrat im Rahmen der regelmäßigen Sitzungen über die Arbeit zu berichten; dies gilt auch für Betriebs-/Personalversammlungen.

3.2. Aufbau eines betrieblichen Frühwarnsystems

3.2.1. Erfassung und Auswertung von Arbeitsunfähigkeitsdaten

Prävention erfordert Information. Deshalb stellt die Personalabteilung dem Integrationsteam mindestens 1 x im Quartal:

- eine gesamtbetriebliche Arbeitsunfähigkeitsstatistik,
- dazugehörige abteilungsbezogene Kennziffern,

zur Verfügung.

Darüber hinaus werden die Ergebnisse des betrieblichen Gesundheitsberichts – insbesondere die Arbeitsunfähigkeitsanalysen der Krankenkassen – mit in die Bewertung mit einbezogen. Sie dienen vornehmlich der Analyse tätigkeitspezifischer und altersspezifischer Belastungen, die für die Bewertung des Einzelfalls relevant sein können.

Außerdem übersendet die Personalabteilung mindestens 1x im Quartal die Daten der unter den Geltungsbereich dieser Vereinbarung fallenden Beschäftigten an das Integrationsteam.

Das Integrationsteam entscheidet, ob einzelfallbezogene Maßnahmen erforderlich sind und beauftragt die Personalabteilung [alternativ: eine Ansprechperson aus dem Kreise des Integrationsteams] mit deren Durchführung. [Geschäfts-/Dienststellenleitung, Betriebsrat/Personalrat und Schwerbehindertenvertretung einigen sich über die durchführende Stelle/Ansprechperson. Sie muss gleichermaßen das Vertrauen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern genießen]

3.2.2. Kontaktaufnahme mit den Betroffenen

Die Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements dient der Beschäftigungssicherung und -förderung. Es handelt sich um ein freiwilliges Verfahren und bedarf der Zustimmung durch die betroffene Person. Wird die Zustimmung nicht erteilt, darf dies nicht zu Lasten der betroffenen Person gewertet werden.

Die Kontaktaufnahme erfolgt in zwei Schritten:

Im Zuge der ersten Kontaktaufnahme (schriftlich) wird die betroffene Person über die Zielsetzungen sowie über die dazu erforderliche Datenerhebung und den weiteren, möglichen Verlauf des Verfahrens aufgeklärt.

Erst nach Zustimmung der betroffenen Person erfolgt durch entsprechend geschultes Fachpersonal ein erstes Gespräch zur Klärung und Abstimmung der Vorgehensweise und Feststellung des Bedarfs. Es dürfen keine Krankheitsdiagnosen oder Angaben zur voraussichtlichen Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit erhoben werden. Der Gesprächsinhalt muss vertraulich behandelt werden.

Lehnt der/die Betroffene eine Teilnahme am betrieblichen Eingliederungsmanagement ab, so wird sie im laufenden Kalenderjahr nicht wieder angeschrieben.

3.2.3. Feststellung des Bedarfs

Die Parteien der Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung sind sich darüber einig, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement in ein Gesamtkonzept zum betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz einzubinden ist.

Eine geeignete Maßnahme ist die Ermittlung, Beurteilung und Dokumentation der für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdungen (§5 Arbeitsschutzgesetz). Hierzu wird für jeden Beschäftigten eine Arbeitsplatzanalyse, ggf. in Verbindung mit einer Arbeitsplatzbegehung durchgeführt. Wenn bis dato keine betrieblichen Erhebungen vorliegen, wird im Rahmen des Eingliederungsmanagement für den jeweiligen Arbeitsplatz eine ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz durchgeführt.

Die gewonnenen Daten werden dem Integrationsteam zur Entscheidungsfindung über einzelfallbezogene Maßnahmen vorgelegt. Bei Bedarf werden Maßnahmen aus dieser Vereinbarung mit den örtlichen gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger – bei schwerbehinderten Menschen mit dem Integrationsamt – abgesprochen. Kommen finanzielle Fördermöglichkeiten o. g. Stellen in Betracht, so werden diese beantragt. Soweit erforderlich und unter Beachtung datenschutzrechtlicher Bestimmungen werden die Daten auch den Rehabilitationsträgern und Integrationsämtern zur Verfügung gestellt.

3.2.4. Maßnahmenspektrum

Das Spektrum der Maßnahmen umfasst drei Schwerpunkte: Maßnahmen der Prävention, der Rehabilitation und der Gesundheitsförderung. Im Mittelpunkt stehen hierbei Maßnahmen der alters- bzw. alters- und behinderungsgerechten Arbeitsgestaltung. Konkrete Anknüpfungspunkte finden sich in den Bereichen

Arbeitsplatzgestaltung, Arbeitsorganisation, Arbeitszeit, Arbeitsumfeld, Personalplanung, Qualifizierung, stufenweise Wiedereingliederung, medizinische und berufliche Rehabilitation.

3.2.5. Koordination und Dokumentation

Ein Mitglied des Integrationsteams oder eine vom Integrationsteam beauftragte Person koordiniert und steuert die einzelfallbezogenen Maßnahmen und dokumentiert den Prozessverlauf.

4. Qualifizierung der Vorgesetzten

Vorgesetzte haben eine besondere Verantwortung für die Gesunderhaltung ihrer MitarbeiterInnen und die Qualität der Arbeit. Sie haben mit dafür Sorge zu tragen, dass dem genannten Personenkreis möglichst frühzeitig präventive Maßnahmen zuteil werden.

Um Vorgesetzte für diese Aufgabenstellungen zu sensibilisieren und sie als Teil der Unternehmens/-Dienststellersphilosophie in ihre Aufgabenwahrnehmung zu integrieren, bietet die Fa. Musterbetrieb/ Leitung der Musterdienststelle an, die neueste Kenntnisse über Gesundheits- und Eingliederungsmanagement vermitteln.

5. Finanzierung der Maßnahmen

Die Finanzierung der Maßnahmen wird über Eigen- und Fremdmittel sichergestellt. Diese Mittel werden über eine eigene Kostenstelle „Betriebliches Eingliederungsmanagement“ ausgewiesen.

Eigenmittel werden in der Höhe von ... zur Verfügung gestellt. Bis zu einem Betrag von ... kann das Integrationsteam eigenständig verfügen. Darüber hinausgehende Beträge erfordern ein gesondertes Antragsverfahren.

6. Zielerreichung

Die Unternehmensleitung berät mit dem Betriebsrat/Personalrat und der Schwerbehindertenvertretung einmal jährlich, ob und in welchem Umfang die in dieser Vereinbarung getroffenen Ziele erreicht wurden.

Die Unternehmensleitung stellt sicher, dass die MitarbeiterInnen regelmäßig und in geeigneter Weise über die Erreichung der Ziele aus dieser Vereinbarung informiert werden.

7. Streitigkeiten

Erreichen die Beteiligten bezüglich der Auslegung und Anwendung dieser Vereinbarung oder auch einzelner Bestimmungen dieser Vereinbarung keine Einigung, entscheidet die Einigungsstelle gem. §76 BetrVG. Sie besteht aus einer gleichen Anzahl von BeisitzerInnen der Unternehmensleitung, der Interessenvertretungen und einem/einer unparteiischen Vorsitzenden, auf denen sich beide Seiten einigen müssen.

8. Datenschutz

Das betriebliche Eingliederungsmanagement erfolgt unter Wahrung der jeweils gültigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Wenn personenbezogene Daten an Dritte weitergegeben werden müssen, hat die Ansprechperson die Arbeitnehmer darüber aufzuklären und ihre schriftliche Einwilligung einzuholen. Wenn Ärzte angehört und eventuelle gesundheitliche Informationen erörtert werden sollen, dürfen die Ärzte ihnen bekannt gewordene gesundheitliche Informationen erst weitergeben, wenn die Arbeitnehmer sie schriftlich von der Schweigepflicht entbunden haben.

Bevor eine Unterschrift geleistet wird, ist die Schwerbehindertenvertretung und/oder der Betriebs bzw. Personalrat einzuschalten. Die erhobenen Daten dürfen ausschließlich für die in der Vereinbarung benannten Ziele des BEM verwandt werden. Sie dienen dem Erhalt der Arbeitsfähigkeit und des Arbeitsplatzes. Zu

anderen Zwecken ist ihre Verwendung untersagt. Gesundheitsdaten sind getrennt von der Personalakte aufzubewahren.

Bei Bedenken gegen einen umfassenden Datenschutz kann externer Rat hinzugezogen werden.

9. Geltungsdauer

Diese Vereinbarung tritt am XX.XX.2005 in Kraft. Sie kann von jeder Seite unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende – erstmals zum 31.12.2006 – schriftlich gekündigt werden. Sie wirkt nach, bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung.

[Sofern vorhanden: Die derzeit bestehende Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung über „Krankenrückkehrgespräche“ wird im Zuge dieser Vereinbarung einvernehmlich aufgehoben und unterliegt keiner Nachwirkung.]

Widerspricht eine Vorschrift dieser Vereinbarung höherrangigem Recht, so bleibt die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen davon unberührt. Die Parteien der Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung verpflichten sich, die unwirksame Vorschrift durch eine ihr inhaltlich möglichst entsprechend wirksame Vorschrift zu ersetzen.

Ort, den _____

für die Unternehmensleitung

für den Betriebsrat

für die Schwerbehindertenvertretung

(Name)

(Name)

(Name)

Die Word-Datei zur Mustervereinbarung kann unter www.teilhabepraxis.de angefordert werden.

Schritt 2: Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung körperliche und psychische Belastungen, Anhang 2

Linkliste der Berufsgenossenschaften

Bergbau-Berufsgenossenschaft
Hunscheidtstraße 18
44789 Bochum
Telefon: 0234 316-0
Telefax: 0234 316-300
<http://www.bergbau-bg.de>
E-Mail: bbg@bergbau-bg.de
Steinbruchs-Berufsgenossenschaft

Theodor-Heuss-Straße 160
30853 Langenhagen
Telefon: 0511 7257-0
Telefax: 0511 7257-100
<http://www.stbg.de>
E-Mail: info@stbg.de
Anschriften der Bezirksverwaltungen

Berufsgenossenschaft der keramischen und Glas-Industrie
Riemenschneiderstraße 2
97072 Würzburg
Telefon: 0931 7943-0
Telefax: 0931 7943-800
<http://www.bggglaskeramik.de>
E-Mail: post@bgglaskeramik.de

Berufsgenossenschaft der Gas-, Fernwärme- und Wasserwirtschaft
Auf'm Hennekamp 74
40225 Düsseldorf
Telefon: 0211 9335-0
Telefax: 0211 9335-199
<http://www.bgfw.de>
E-Mail: info@bgfw.de

Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft
Kreuzstraße 45
40210 Düsseldorf
Telefon: 0211 8224-0
Telefax: 0211 8224-444
<http://www.hwbg.de>
E-Mail: info@mmbg.de

Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft
Kreuzstraße 45
40210 Düsseldorf
Telefon: 0211 8224-0
Telefax: 0211 8224-444
<http://www.mmbg.de>
E-Mail: info@mmbg.de

Norddeutsche Metall-Berufsgenossenschaft
Seligmannallee 4
30173 Hannover
Telefon: 0511 8118-0
Telefax: 0511 8118-200
<http://www.nmbg.de>
E-Mail: info@nmbg.de

Berufsgenossenschaft Metall Süd
Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 15
55130 Mainz
Telefon: 06131 802-0
Telefax: 06131 802-19500
<http://www.bgmetallsued.de>
E-Mail: service@bgm-s.de

Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaft (VMBG)
Kreuzstraße 45
40210 Düsseldorf
Telefon: 0211 8224-0
Telefax: 0211 8224-444
<http://www.vmbg.de>
E-Mail: webmaster@vmbg.de

Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik
Gustav-Heinemann-Ufer 130
50968 Köln
Telefon: 0221 3778-0
Telefax: 0221 342503
<http://www.bgfe.de>
E-Mail: info@bgfe.de

Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie
Kurfürsten-Anlage 62
69115 Heidelberg
Telefon: 06221 523-0
Telefax: 06221 523-323
<http://www.bgchemie.de>
E-Mail: info@bgchemie.de

Holz-Berufsgenossenschaft
Am Knie 8
81241 München
Telefon: 089 82003-0
Telefax: 089 82003-199
<http://www.holz-bg.de>
E-Mail: hbg@holz-bg.de

Papiermacher-Berufsgenossenschaft *
Lortzingstraße 2
55127 Mainz
Telefon: 06131 785-1
Telefax: 06131 785-271
<http://www.pmbg.de>
E-Mail: pm-bg.tad.mz@lpz-bg.de

Berufsgenossenschaft Druck und Papierverarbeitung
Rheinstraße 6 - 8
65185 Wiesbaden
Telefon: 0611 131-0
Telefax: 0611 131-100
<http://www.bgdp.de>
E-Mail: info@bgdp.de

Lederindustrie-Berufsgenossenschaft Berufsgenossen-
schaft Nahrungsmittel und Gaststätten
Dynamostraße 7 - 11
68165 Mannheim
Telefon: 0621 4456-0
Telefax: 0621 4456-1554
<http://www.bgn.de>
E-Mail: info@bgn.de

Fleischerei-Berufsgenossenschaft
Lortzingstraße 2
55127 Mainz
Telefon: 06131 785-1
Telefax: 06131 785-340
<http://www.fleischerei-bg.de>
E-Mail: info@fleischerei-bg.de

Zucker-Berufsgenossenschaft
Lortzingstraße 2
55127 Mainz
Telefon: 06131 785-1
Telefax: 06131 785-271
<http://www.zuckerbg.de>
E-Mail: z-bg.tad.mz@lpz-bg.de

Lortzingstraße 2
55127 Mainz
Telefon: 06131 785-1
Telefax: 06131 785-271
<http://www.libg.de>
E-Mail: tadl@lpz-bg.de

Textil- und Bekleidungs-Berufsgenossenschaft
Oblatterwallstraße 18
86153 Augsburg
Telefon: 0821 3159-0
Telefax: 0821 3159-201
<http://www.textil-bg.de>
E-Mail: praevention@textil-bg.de

Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft - BG BAU
Hildegardstraße 28 - 30
10715 Berlin
Telefon: 030 85781-0
Telefax: 030 85781-500
<http://www.bgbau.de>
E-Mail: info@bgbau.de

Großhandels- und Lagerei-Berufsgenossenschaft
M 5, 7
68161 Mannheim
Telefon: 0621 183-0
Telefax: 0621 183-300
<http://www.grolabg.de>
E-Mail: info@grolabg.de

Berufsgenossenschaft für den Einzelhandel
Niebuhrstraße 5
53113 Bonn
Telefon: 0228 5406-9
Telefax: 0228 5406-5199
<http://www.bge.de>
E-Mail: hgf.sekr@bge.de

Verwaltungs-Berufsgenossenschaft
Berufsgenossenschaft der Banken, Versicherungen,
Verwaltungen,
freien Berufe und besonderer Unternehmen
Deelbögenkamp 4
22297 Hamburg
Telefon: 040 5146-0
Telefax: 040 5146-2146
<http://www.vbg.de>
E-Mail

Berufsgenossenschaft der Straßen-, U-Bahnen und
Eisenbahnen
Fontenay 1a
20354 Hamburg
Telefon: 040 44118-0
Telefax: 040 44118-140
<http://www.bg-bahnen.de>
E-Mail: info@bg-bahnen.de

Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen
Ottenser Hauptstraße 54
22765 Hamburg
Telefon: 040 3980-0
Telefax: 040 3980-1666
<http://www.bgf.de>
E-Mail: info@bgf.de

See-Berufsgenossenschaft
Reimerstwierte 2
20457 Hamburg
Telefon: 040 36137-0
Telefax: 040 36137-770
<http://www.see-bg.de>
<http://www.seekasse.de>
<http://www.see-krankenkasse.de>
E-Mail: support@see-bg.de

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohl-
fahrtspflege
Pappelallee 35/37
22089 Hamburg
Telefon: 040 20207-0
Telefax: 040 20207-525
<http://www.bgw-online.de>
E-Mail: redaktion@bgw-online.de

Schritt 3: Unterweisung im Dialog, Anhang 3

1. Literaturtipp zur Unterweisung
 2. Checkliste: gesetzlich geforderte Unterweisungen
 3. Ergebnisse der Unterweisung
 4. Nachbereitung der Unterweisung
-

1. Literaturtipp:

Eggerdinger, Christine & Giesert, Marianne:

„Unterweisung: Führen, Beteiligen, Erkennen und Vermindern von psychischen Belastungen“

INQA Bericht Nr. 7 Düsseldorf, 2004

Herausgeber: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Zu bestellen bei:

DGB Bildungswerk e.V.

Bianca Kruber

Hans-Böckler-Str. 39

40476 Düsseldorf

Tel: 0211/4301-380

Fax: 0211/4301-398

E-Mail: bianca.kruber@dgb-bildungswerk.de

2. Checkliste: Gesetzlich geforderte Unterweisungen

(Quelle: Unterweisung: Führen, Beteiligen, Erkennen und Vermindern von psychischen Belastungen, DGB Bildungswerk):

	Thema oder Problemfeld	Vorschrift	Inhalte	wer
<input type="checkbox"/>	Allgemeiner Arbeitsschutz	§12 Arbeitsschutzgesetz §7 BGV A 1	alle am Arbeitsplatz auftretenden Gefahren und Schutzmaßnahmen, sicherheitsgerechtes Verhalten	alle Beschäftigten
<input type="checkbox"/>	Verhalten im Gefahrenfall	§4 Abs.4 Arbeitsstättenverordnung	Räum-Übungen entsprechend dem Flucht- und Rettungsplan	alle Beschäftigten
<input type="checkbox"/>	Erste Hilfe	§28 BGV A 1	Verhalten bei Unfällen	alle Beschäftigten
<input type="checkbox"/>	Gefahrstoffe	§20 Gefahrstoffverordnung	Gefahren, Schutzmaßnahmen, richtiger Umgang mit Gefahrstoffen	alle, die mit Gefahrstoffen umgehen
<input type="checkbox"/>	Heben und Tragen	§4 Lastenhandhabungsverordnung	Gesundheitsgefahren, richtiges Heben und Tragen	alle, die mit Lasten umgehen
<input type="checkbox"/>	bestimmte Maschinen, Geräte, Werkzeuge oder Anlagen	§§4, 9 Betriebssicherheitsverordnung	Gefahren, richtiger Umgang mit Arbeitsmitteln, Verhalten bei Störungen	alle, die mit Maschinen, Geräten, Werkzeugen oder Anlagen umgehen
<input type="checkbox"/>	Persönliche Schutzausrüstung	§3 PSA-Benutzungsverordnung	richtiger Umgang mit PSA	alle, die PSA tragen müssen
<input type="checkbox"/>	Lärm	§9 BGV B 3 Lärm	Höhe der Belastung, Gesundheitsgefahren, Schutzmaßnahmen	alle, die in Lärmbereichen arbeiten
<input type="checkbox"/>	Verhalten auf Baustellen	§5 Baustellenverordnung	Gefahren und Schutzmaßnahmen	alle Beschäftigten auf Baustellen
<input type="checkbox"/>	Umgang mit gentechnisch veränderten Organismen	§12 Gentechnik-Sicherheitsverordnung	richtiger Umgang	alle, die mit gentechnischen Arbeiten befasst sind
<input type="checkbox"/>	Umgang mit Röntgenstrahlen	§§18, 36 Röntgenverordnung	Arbeitsmethoden, Gefahren und Schutzmaßnahmen	alle, die Zutritt zum Sperrbereich haben
<input type="checkbox"/>	Verhalten im Störfall	§6 Störfallverordnung	Verhaltensregeln im Störfall	alle, die in genehmigungsbedürftigen Anlagen arbeiten
<input type="checkbox"/>	Umgang mit radioaktiven Stoffen	§9 Strahlenschutzverordnung	Sicherheits- und Schutzmaßnahmen	alle, die mit radioaktiven Stoffen oder ionisierender Strahlung umgehen
<input type="checkbox"/>	Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen	§12 Biostoffverordnung	Gefahren, Schutzmaßnahmen, Verhaltensregeln	alle, die mit biologischen Arbeitsstoffen umgehen
<input type="checkbox"/>	Unterweisung für Jugendliche	§29 Jugendarbeitsschutzgesetz	Unfall- und Gesundheitsgefahren, Schutzmaßnahmen	alle unter 18 Jahren (halbjährlich)
<input type="checkbox"/>	Mutterschutz-Unterweisung	§2 Mutterschutzrichtlinienverordnung	besondere Gefahren für werdende oder stillende Mütter	alle Beschäftigten im gebärfähigen Alter
<input type="checkbox"/>				

3. Ergebnisse der Unterweisung

(Quelle: Unterweisung: Führen, Beteiligen, Erkennen und Vermindern von psychischen Belastungen, DGB Bildungswerk)

Verhaltensweisen und oder Verfahrensweisen, die die Unterwiesenen zukünftig einzuhalten haben	Veränderungen, die der Vorgesetzte durchführt (technische, arbeits-organisatorische, informatische, soziale, führungstechnische Veränderungen)

4. Nachbereitung der Unterweisung

(Quelle: Unterweisung: Führen, Beteiligen, Erkennen und Vermindern von psychischen Belastungen, DGB Bildungswerk)

Fragen zur (halbstrukturierten) Nachbesprechung der Probe-Musterunterweisungen

Unterweisende/r:

Funktion:

Unterwiesene/r:

Thema:

Dauer:

Für beide Seiten:

wie war es für Sie?

Für Unterwiesene:

War die Unterweisung verständlich?

Wurden relevante Belange getroffen?

Konnten Sie aktiv an der UW sich beteiligen, z.B. mit Fragen, Hinweisen, Wünschen?

Es ist sinnvoll, wenn folgende Fragen vom Unterweiser sowie vom Unterwiesenen beantwortet werden:

Was war für Sie anders als bei den UW, die Sie von früher kennen?

Was würden Sie sich für das nächste Mal noch anders wünschen? Was könnte man vielleicht noch nützlicher machen?

Haben die Realität und die Durchführbarkeit der Arbeit einen entsprechenden Raum bekommen?
Ist das Unterwiesene so realisierbar?

Sind UW in dieser Form interessanter und nützlicher als bisher?

Wie könnte, sollte die Kontrolle aussehen, ob jetzt auch so gearbeitet wird?

Was gibt es noch zusätzlich an Bemerkungen?

Schritt 5: Kontaktaufnahme zu den Betroffenen, Anhang 5

1. Musteranschreiben Langzeiterkrankung
 2. Musteranschreiben Mehrfacherkrankung
 3. Musterantwortschreiben
-

1. Musteranschreiben: Langzeiterkrankung

Modifiziert – Quelle: Projekt Teilhabepraxis:

Teilhabe behinderter Menschen und betriebliche Praxis, Projekt Teilhabepraxis, IG Metall, Ver.di, ISO Institut 2006,

Sehr geehrte/r Frau/Herr,

Sie sind seit dem.... arbeitsunfähig. Sollten sie in Folge ihrer Erkrankung Hilfe bzw. Unterstützung benötigen, bieten wir Ihnen zu gegebener Zeit ein betriebliches Eingliederungsmanagement an.

Sie gehören nach dem SGB IX zu dem Personenkreis, für den der Gesetzgeber eine besondere Fürsorgepflicht des Arbeitgebers vorsieht. Ziel des betrieblichen Eingliederungsmanagements ist es, Ihnen möglichst rechtzeitig die Rückkehr an ihren Arbeitsplatz zu erleichtern und erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen, um ihre Arbeitsfähigkeit dauerhaft zu sichern.

Sobald es Ihre Gesundheit zulässt, würden wir gern gemeinsam mit Ihnen nach Möglichkeiten und Wegen suchen, wie wir Ihre Rückkehr an den Arbeitsplatz gesundheitsförderlich begleiten und unterstützen können. Deshalb wollen wir möglichst frühzeitig mit Ihnen über erforderliche Hilfen und Leistungen sprechen und prüfen, ob wir den Prozess der Wiedereingliederung durch gezielte Maßnahmen der arbeitsplatznahen Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsförderung unterstützen können.

Wir bieten Ihnen deshalb eine erste Beratung durch eine Person ihres Vertrauens an. Das Gespräch muss vertraulich behandelt werden – überdies sind die unten aufgeführten Personen in der Ausübung ihrer Tätigkeit an die Schweigepflicht gebunden. Mit folgenden Personen können sie sich in Verbindung setzen:

Betriebs- bzw. Personalrat	Name: _____	Durchwahl: _____
Schwerbehindertenvertretung	Name: _____	Durchwahl: _____
Betriebsarzt	Name: _____	Durchwahl: _____

Sollte durch das Gespräch die Notwendigkeit eines Hilfe- und Unterstützungsbedarfs deutlich werden, steht im weiteren Verlauf das Integrationsteam für die Hilfe- und Maßnahmenplanung unterstützend zur Seite. Dieses Team besteht aus einem/einer Betriebsarzt/ Betriebsärztin, einem/einer Mitarbeiter/in der Personalabteilung, einem Mitglied des Betriebs- bzw. Personalrates und der Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen.

Die Teilnahme an einem betrieblichen Eingliederungsmanagement ist freiwillig. Bitte geben Sie auf dem Antwortschreiben an, ob Sie eine Beratung wünschen oder nicht und senden sie dieses an uns zurück.

Wenn Sie nicht beraten werden möchten, werden Sie innerhalb der nächsten 12 Monate nicht wieder angeschrieben. Sollten Sie zwischenzeitlich Beratungsbedarf haben, wenden Sie sich bitte an den Betriebsarzt, den Betriebs- bzw. Personalrat oder die Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen.

Mit freundlichen Grüßen

Anlage

Betriebs-/Dienstvereinbarung zu §84 Abs. 2 SGB IX

Wortlaut des §84 Abs. 2 SGB

Antwortschreiben

2. Musteranschreiben: Mehrfacherkrankung

Modifiziert - Quelle: Projekt Teilhabepraxis:

Teilhabe behinderter Menschen und betriebliche Praxis, Projekt Teilhabepraxis, IG Metall, Ver.di, ISO Institut 2006,

Sehr geehrte/r Frau/Herr,

Sie waren im letzten Jahr in der Summe länger als sechs Wochen arbeitsunfähig. Sollten sie in Folge ihrer wiederholten AU-Zeiten Hilfe bzw. Unterstützung benötigen, bieten wir Ihnen ein betriebliches Eingliederungsmanagement an.

Sie gehören nach dem SGB IX zu dem Personenkreis, für den der Gesetzgeber eine besondere Fürsorgepflicht des Arbeitgebers vorsieht. Ziel des betrieblichen Eingliederungsmanagements ist es, eine bestehende Arbeitsunfähigkeit frühzeitig zu überwinden und erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen.

Wenn Sie der Meinung sind, Ihre AU-Zeiten könnten auf Dauer zu anhaltenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen, würden wir gern gemeinsam mit Ihnen nach Möglichkeiten und Wegen suchen, wie wir Ihre Arbeitsfähigkeit auf Dauer erhalten und Ihre Gesundheit gefördert werden kann. Möglichst frühzeitig wollen wir mit Ihnen über Hilfen und Leistungen sprechen und prüfen, ob mit gezielten Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden kann.

Wir bieten Ihnen deshalb eine erste Beratung durch eine Person ihres Vertrauens an. Das Gespräch muss vertraulich behandelt werden – überdies sind die unten aufgeführten Personen in der Ausübung ihrer Tätigkeit an die Schweigepflicht gebunden. Mit folgenden Personen können sie sich in Verbindung setzen:

Betriebs- bzw. Personalrat	Name: _____	Durchwahl: _____
Schwerbehindertenvertretung	Name: _____	Durchwahl: _____
Betriebsarzt	Name: _____	Durchwahl: _____

Sollte durch das Gespräch die Notwendigkeit eines Hilfe- und Unterstützungsbedarf deutlich werden, steht im weiteren Verlauf das Integrationsteam für die Hilfe- und Maßnahmenplanung unterstützend zur Seite. Dieses Team besteht aus einem/einer Betriebsarzt/Betriebsärztin, einem/einer Mitarbeiter/in der Personalabteilung, einem Mitglied des Betriebs- bzw. Personalrates und der Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen.

Die Teilnahme an einem betrieblichen Eingliederungsmanagement ist freiwillig. Bitte geben Sie auf dem Antwortschreiben an, ob Sie eine Beratung wünschen oder nicht und senden sie dieses an uns zurück.

Wenn Sie nicht beraten werden möchten, werden Sie innerhalb der nächsten 12 Monate nicht wieder angeschrieben. Sollten Sie zwischenzeitlich Beratungsbedarf haben, wenden Sie sich bitte an den Betriebsarzt, den Betriebs- bzw. Personalrat oder die Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen.

Mit freundlichen Grüßen

Anlage

Betriebs-/Dienstvereinbarung zu §84 Abs. 2 SGB IX

Wortlaut des §84 Abs. 2 SGB IX

Antwortschreiben

3. Muster – Antwortschreiben

Modifiziert - Quelle: Projekt Teilhabepraxis:

Teilhabe behinderter Menschen und betriebliche Praxis, Projekt Teilhabepraxis, IG Metall, Ver.di,
ISO Institut 2006

An einer Beratung durch das Eingliederungsteam möchte ich

teilnehmen nicht teilnehmen (Bei Beratungsbedarf im laufenden Jahr melde ich mich selbstständig.)

An das Eingliederungsteam
Firma Musterbetrieb
12345 Musterstadt

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Datum, Unterschrift _____

Schritt 6: Erstgespräch führen, Anhang 6

1. Literaturtipp für einen Gesprächsleitfaden
 2. Musterschreiben für alle Personen, die mit personenbezogenen Daten arbeiten
 3. Muster – Vereinbarung über den Schutz persönlicher Daten im Rahmen von Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements
 4. Muster – Schweigepflichtsentbindungserklärung
-

1. Literaturtipp für einen Gesprächsleitfaden:

Landschaftsverband Rheinland

– Integrationsamt –

„Handlungsempfehlungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement“

50663 Köln, Tel: 0221/809-0, www.lvr.de

S. 42-44

2. Musterschreiben für alle Personen die mit personenbezogenen Daten arbeiten

Name, Vorname _____

Personalnummer _____

Betrieb/Abteilung _____

Verpflichtungserklärung gem. §5 Bundesdatenschutzgesetz

Mir ist bekannt, dass das Erheben, Speichern, Verändern, Übermitteln, Sperren und Löschen sowie Nutzen von personenbezogenen Daten grundsätzlich den Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes unterliegt.

Über den wesentlichen Inhalt der Vorschriften des BDSG bin ich unterrichtet worden. Ich wurde gem. §5 BDSG verpflichtet, das Datengeheimnis zu wahren. Diese Verpflichtung besteht über das Ende der Tätigkeit im Unternehmen hinaus.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass Verstöße gegen das Datengeheimnis nach §§43 und 44 BDSG und anderen Strafvorschriften mit Freiheits- und/oder Geldstrafe geahndet werden können. Eine Datenschutzverletzung kann auch zu arbeitsrechtlichen Konsequenzen führen.

Meine aus dem Arbeitsvertrag ergebenden Geheimhaltungsverpflichtungen werden durch diese Verpflichtung nicht berührt.

Ort, Datum _____

Unterschrift des Verpflichteten

Unterschrift des Verpflichtenden

3. Muster – Vereinbarung über den Schutz persönlicher Daten im Rahmen von Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

– Modifiziert –

Quelle: Landschaftsverband Rheinland -Integrationsamt-
„Handlungsempfehlungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement“

Name: _____

Vorname: _____

Personal-Nr.: _____

Kostenstelle: _____

Vorgesetzter: _____

Das Unternehmen/die Dienststelle
vertreten durch

NAME BEM-BEAUFTRAGTER DES ARBEITGEBERS

und

NAME MITARBEITERIN/MITARBEITER

schließen folgende Vereinbarung über die Mitwirkung am Betrieblichen Eingliederungsmanagement:

Der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin willigt ein, dass ausschließlich die Angaben, die im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements erhoben und auf dem Datenblatt (siehe Anlage) dokumentiert werden, den Mitgliedern des Integrationsteams zum Zwecke ihrer/seiner Eingliederung bekannt gemacht werden. Ärztliche Angaben zu Krankheitsdiagnosen werden nicht auf dem Datenblatt erfasst und auch nicht zur Personalakte genommen.

Der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin ist darüber informiert, dass die Mitglieder des Integrationsteams zur Wahrung des Datengeheimnisses gemäß §5 Bundesdatenschutzgesetz verpflichtet sind. Es werden im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements, außer den im Datenblatt aufgeführten Informationen, gegebenenfalls folgende weitere Informationen erhoben und zum Zweck des Betrieblichen Eingliederungsmanagements verwendet:

- Protokoll über Arbeitsversuche: Verlauf und Ergebnis
- Protokoll über Verlauf und Ergebnis von Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung

Eine Weitergabe von Daten, die im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements erhoben worden sind, an Dritte (wie z.B. Einrichtungen der Rehabilitation) erfolgt nur nach vorheriger Zustimmung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin.

Der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin ist belehrt worden über die Freiwilligkeit der gemachten Angaben, die Datenspeicherung, -veränderung und -nutzung, er/sie ist darauf hingewiesen worden, dass er/sie Einsicht in alle Urkunden und Dokumente, die seine Person betreffen, nehmen kann.

Ort, Datum Mitarbeiter/in Ort, Datum Betrieb

4. Muster – Schweigepflichtsentbindungserklärung

Quelle: Berliner Stadtreinigung, Helfmfried Hauch

Hiermit entbinde ich,
wohnhaft

geb. am _____

Herrn/Frau Dr. _____

Krankenkasse: _____

von der Schweigepflicht gegenüber dem Integrationsteam der Firma Mustermann, namentlich _____,
Musterstr. 1, 12345 Musterstadt, soweit dieses Informationen über meinen gesundheitlichen Zustand zum
Zwecke meiner Wiedereingliederung im Sinne des §84 SGB IX in den Arbeitsprozess benötigt.

Datum: _____

(Unterschrift)

Hinweis:

Die Entbindung von der Schweigepflicht erfolgt freiwillig.

Schritt 7: Analyse des Arbeitsplatzes, Anhang 7

Leitfaden zur Gefährdungsbeurteilung

Literaturtipp:

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen:

„tiptop in NRW. Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz. Ein Handlungsleitfaden der Arbeitsschutzverwaltung NRW.“

Diese Broschüre kann bestellt werden:

Im Internet: <http://www.arbeitsschutz.nrw.de>

Schritt 8: Entwicklung eines Beschäftigtenprofils, Anhang 8

Beispiele & Quellen für Beurteilungssysteme:

Bewertung und Gestaltung von Arbeitstätigkeiten (SIGMA) / Bewertung von Arbeitsbedingungen (BASA)

Quelle: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Weitere Informationen unter:

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

ABA – Anforderungs- und Belastungsanalyse

Weitere Informationen bei:

BMW AG

Petuelring 130

80788 München

Datenbank mit unterschiedlichen Assessment-Instrumenten:

<http://www.assessment-info.de/>

Schritt 9 + 10: Begleitung, Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen zur Eingliederung an den Arbeitsplatz

Wirksamkeitsüberprüfung, Abschlussdokumentation, wenn Maßnahmen erfolgreich, Anhang 9:

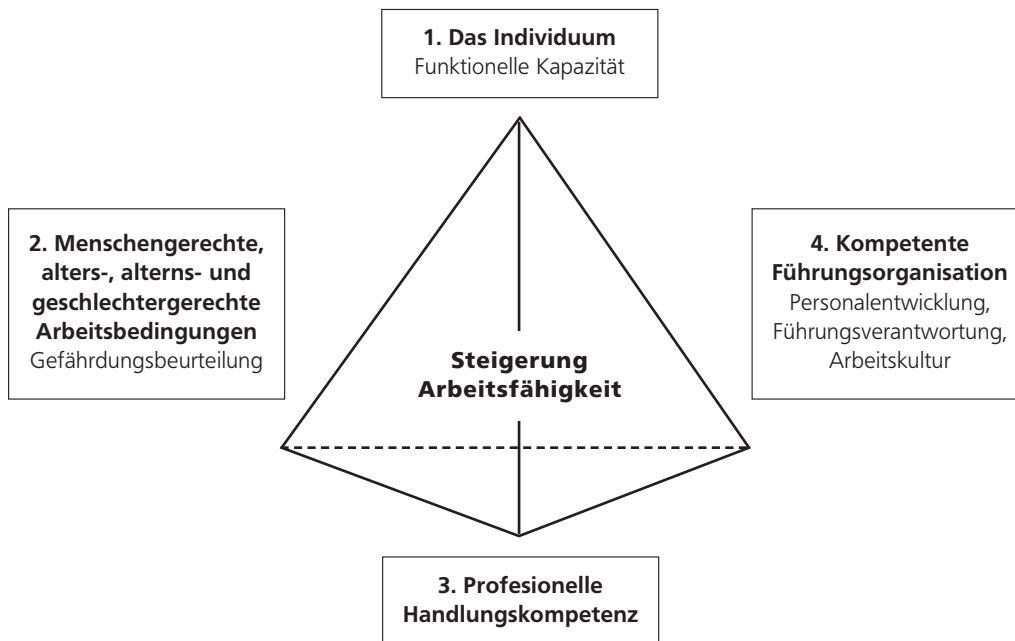
1. Arbeitsfähigkeitskonzept
 2. Kurzbeschreibung Arbeitsbewältigungsindex
 3. Datenblatt
 4. Maßnahmenkatalog
 5. Dokumentation Arbeitsversuch
 6. Kriterienkatalog: Bewertung der Qualität des Eingliederungsmanagements
-

1. Das Arbeitsfähigkeitskonzept:

Quelle: Giesert, Marianne & Tempel, Jürgen: „Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben – Fakten und Chancen des Alters und Alterns im Arbeitsleben“, Hrsg: Gemeinschaftsinitiative Gesünder arbeiten, Düsseldorf 2005.

Das Konzept der Arbeitsfähigkeit setzt sich ursprünglich aus vier Komponenten zusammen, die in gegenseitiger Abhängigkeit stehen:

1. Die **individuelle Gesundheit** mit der physischen, psychischen und sozialen Leistungsfähigkeit eines Menschen (funktionelle Kapazität).
2. Die konkret zu leistende Arbeit. Sie wird durch Belastungen und Beanspruchungen bestimmt; an die Arbeitskraft werden physische, psychische und soziale Anforderungen gestellt. Arbeitsumgebung und -organisation wirken ebenso ein wie die Vor- und Nachteile, die den Einzelnen aus der zu bewältigenden Aufgabe entstehen. Gesundheit und Arbeitsfähigkeit werden zum Beispiel dadurch beeinflusst, ob die Arbeitenden ihre Fähigkeiten sinnvoll einsetzen können, ob sie die Arbeitsabläufe beeinflussen können und inwieweit ihre Autonomie am Arbeitsplatz gewahrt bleibt.
3. Ausbildung, Handlungskompetenz und Wissen. Diese Faktoren bekommen für alle Arbeitenden eine immer größere Bedeutung, weil sie ständig lernen und ihre Qualifikationen verbessern müssen. In diesem Zusammenhang ist vielfach von menschlichen Ressourcen die Rede. Zu ihnen gehört auch die Lernfähigkeit. Beide können durch die persönliche Motivation und die Arbeitszufriedenheit, aber auch durch die Werte und Einstellungen des Menschen gefördert oder verringert werden. Ausbildung und Weiterbildung der Beschäftigten bestimmen ihre Handlungskompetenz. Die Ausbildung verschafft Fachkompetenz, Berufserfahrung und Weiterbildung fördern die Methoden- und Sozialkompetenz.
4. Schließlich spielen die Führungskräfte eine wichtige Rolle für die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Kompetente Vorgesetzte erteilen klare Arbeitsaufträge, fördern und motivieren durch professionelles Personalmanagement, und tragen erheblich dazu bei, dass sich die Beschäftigten mit ihrer Arbeit identifizieren. Dies fördert eine kommunikative Arbeitskultur.



2. Der Arbeitsbewältigungsindex

Quelle: Giesert, Marianne & Tempel, Jürgen: „Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben – Fakten und Chancen des Alters und Alterns im Arbeitsleben“, Hrsg: Gemeinschaftsinitiative Gesünder arbeiten, Düsseldorf 2005.

Zur Beurteilung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit benötigt man ein verlässliches Werkzeug. Ein zweites Ergebnis der finnischen Forschung ist daher die Entwicklung eines arbeitsmedizinischen Erhebungsinstruments: des Arbeitsbewältigungsindex (ABI – englisch WAI: work ability index). In der Praxis hat sich dafür der Begriff „Arbeitsfähigkeit“ durchgesetzt. Mit dem ABI lassen sich die Möglichkeiten eines Menschen in einem bestimmten Lebensalter in Bezug auf eine bestimmte Arbeitsanforderung beschreiben.

Der ABI ergibt sich als Punktwert aus einem Fragebogen, der eine Vielzahl von Daten erhebt. Der Wert beschreibt die aktuelle Arbeitsfähigkeit des untersuchten Arbeitnehmers, erlaubt aber auch Vorhersagen über seine Gesundheitsgefährdung. Der ABI eignet sich auch dazu, Ressourcen zu erkennen, welche die Arbeitsfähigkeit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verbessern. Ein hoher ABI signalisiert eine gute Arbeitsbewältigungsfähigkeit, ein niedriger das Gegenteil. Zu beachten ist, dass der ermittelte ABI-Wert immer das Zusammenwirken von Individuum und Arbeitsanforderung beschreibt. Der Fragebogen stellt die subjektiven Sichtweisen der Beschäftigten in den Mittelpunkt der Betrachtung und berücksichtigt alle vier Faktoren des Arbeitsfähigkeitskonzeptes. Die Tabelle zeigt mögliche Resultate und anzustrebende Vorgehensweisen:

Ergebnis	Kategorie	Maßnahme der Arbeitsfähigkeit
2 – 27	„schlecht“	Arbeitsfähigkeit wieder herstellen
28 – 36	„mäßig“	Arbeitsfähigkeit verbessern
37 – 43	„gut“	Arbeitsfähigkeit unterstützen
44 – 49	„sehr gut“	Arbeitsfähigkeit erhalten

3. Datenblatt:

(Quelle: CD zum Projekt: Teilhabe behinderter Menschen und betriebliche Praxis, Projekt Teilhabepaxis, IG Metall, Ver.di, ISO Institut 2006)

Allgemeine Daten zur Person:

Name:

Geb. am:

Beschäftigt als:

Beschäftigt seit:

Erkrankung/en:

Krankenhausbehandlungen/Anschlussheilbehandlungen/Kuraufenthalte

Bemerkungen zu arbeits- bzw. tätigkeitsrelevanten Funktionseinschränkungen

Bemerkungen zu Arbeitsbedingungen/-belastungen/-anforderungen

4. Maßnahmenkatalog:

Vorname, Name: _____

Vorgesetzter: _____

Arbeitsplatz/Kostenstelle: _____

Maßnahme Maßnahme	Durchführung – Wer ist verantwortlich?	Bis wann erledigt?	Überprüfung ob Maßnahme erfolg- reich – Durch wen?

5. Dokumentation Arbeitsversuch

– Modifiziert –

Quelle: Landschaftsverband Rheinland -Integrationsamt-
„Handlungsempfehlungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement“

Vorname, Name:

Abteilung/Vorgesetzter:

Arbeitsplatz/Kostenstelle:

Arbeitsversuch:

1. Versuch **2. Versuch** **3. Versuch**

auf Arbeitsplatz/Nummer/Kostenstelle:

zuständige/r Vorgesetzter:

Beginn des Arbeitsversuchs:

Ende des Arbeitsversuchs

Ergebnis:

Der Arbeitsplatz ist für den/die Beschäftigte/n geeignet.

Ja

Nein

Der Arbeitsversuch wurde durch Integrationsteam/Betriebsarzt/
Vorgesetzten abgebrochen:

Ja

Nein

Wenn ja, bitte Grund angeben:

Der Arbeitsversuch wurde durch den/die Beschäftigten abgebrochen.

Ja

Nein

Wenn ja, bitte Grund angeben:

Stellungnahme des Betriebsarztes:

Datum, Unterschrift

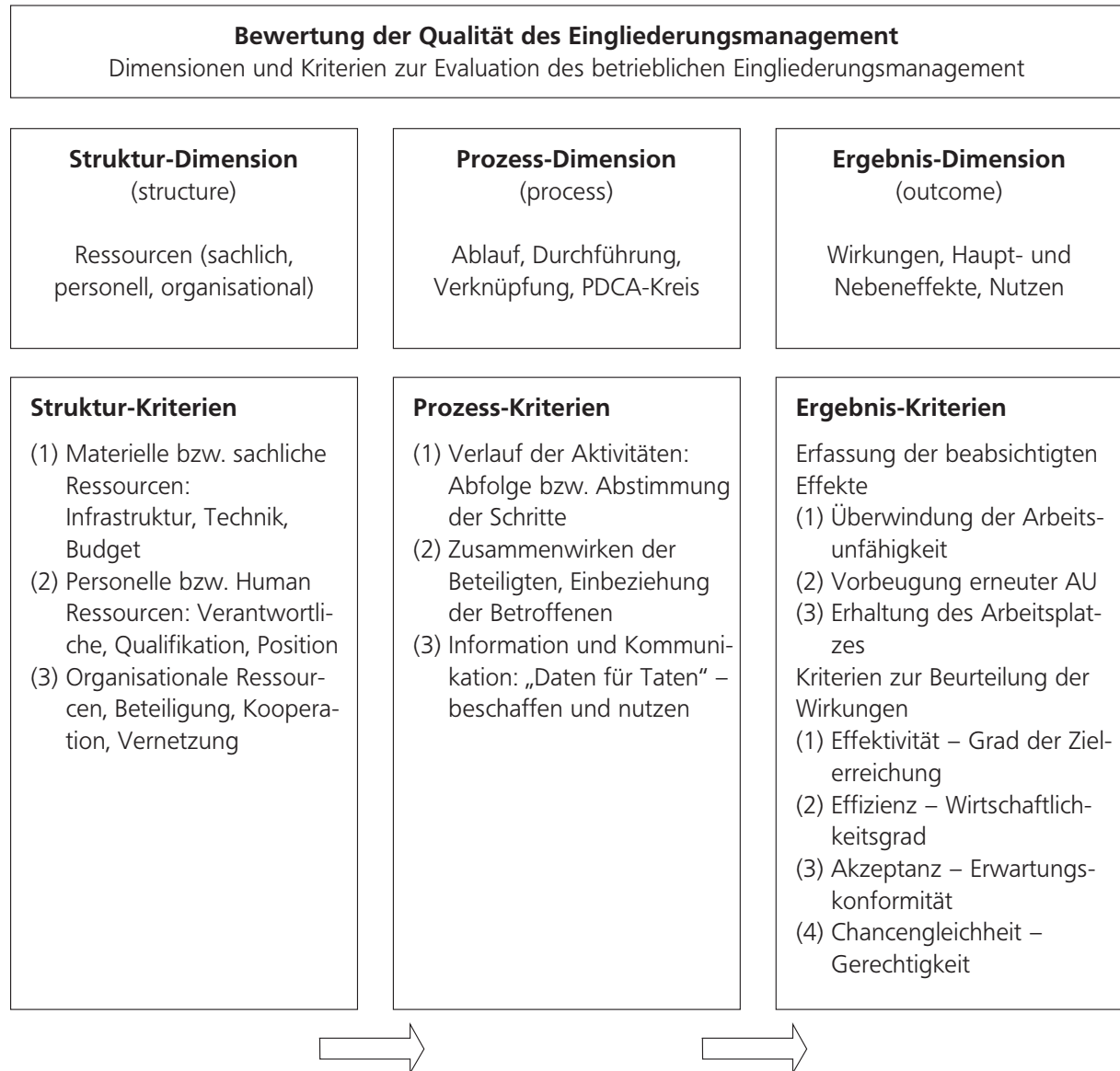
Vorgesetzter Arbeitsversuch

Datum, Unterschrift

Beschäftigte/r

6. Kriterienkatalog: Bewertung der Qualität des Eingliederungsmanagements

Quelle: Opolzer, A.: Gesundheitsmanagement im Betrieb. Integration und Koordination menschengerechter Gestaltung von Arbeit. VSA-Verlag Hamburg 2006, S. 203



Literatur

- Bieker, R. (Hrsg.): Teilhabe am Arbeitsleben. Wege der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart 2005.
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen BIH (Hrsg.): ABC Behinderung & Beruf. Handbuch für die betriebliche Praxis. 2., überarbeitete Ausgabe. Wiesbaden 2005.
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation: Gemeinsame Empfehlung zur Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation aller beteiligten Akteure nach § 13 Abs. 2 Nr. 8 und 9 SGB IX vom 22. März 2004, www.bar-frankfurt.de
- DGB Bildungswerk e.V.: „2. Werkstatt Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen - Betriebliches Eingliederungsmanagement“, Berliner Stadtreinigung 2006 zu bestellen bei: bianca.kruber@dgb-bildungswerk.de
- DGB Bildungswerk e.V.: „1. Werkstatt Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen – Betriebliches Eingliederungsmanagement“, BMW Regensburg 2005 zu bestellen bei: bianca.kruber@dgb-bildungswerk.de
- DGB Bildungswerk e.V.: „10. Workshop Betriebliche Gesundheitsförderung: Eingliedern statt entlassen – ein betriebliches Eingliederungsmanagement aufbauen“, Starnberg 2006. Zu bestellen bei: bianca.kruber@dgb-bildungswerk.de
- DGB Bundesvorstand: Teilhabe am Arbeitsleben, Ratgeber für ArbeitnehmerInnen mit Behinderung, Berlin 2006.
- Eggerdinger, Christine & Giesert, Marianne: „Unterweisung: Führen, Beteiligen, Erkennen und Vermindern von psychischen Belastungen“ INQA Bericht Nr. 7 Düsseldorf, 2004, Herausgeber: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Zu bestellen bei: bianca.kruber@dgb-bildungswerk.de
- Giesert M./Geißler H.: Betriebliche Gesundheitsförderung. Analyse und Handlungsempfehlungen. Bund-Verlag Frankfurt 2003.
- Giesert, Marianne & Tempel, Jürgen: „Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben – Fakten und Chancen des Alters und Alterns im Arbeitsleben“, Hrsg: Gemeinschaftsinitiative Gesünder arbeiten, Düsseldorf 2005. Zu bestellen bei: bianca.kruber@dgb-bildungswerk.de
- Ilmarinen, J. & Tempel, J.: Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?; VSA Verlag Hamburg 2002, Hrsg. Marianne Giesert, DGB Bildungswerk e.V.
- IG Metall/Ver.di: Prävention und Eingliederungsmanagement. Arbeitshilfe für Schwerbehindertenvertretungen, Betriebs- und Personalräte, 2005.
- IG Metall: Eingliedern statt kündigen. Gesundheit und demografischer Wandel im Betrieb. 2005.
- Integrationsamt der Regierung der Oberpfalz (Hrsg.), Magin, Johannes: „Betriebliches Eingliederungsmanagement nach dem SGB IX. Projekt Integrationsteam LGW des BMW – Werks Regensburg“, Regensburg 2004.
- Kohte, W.: Das SGB IX als arbeits- und sozialrechtliche Grundlage der Teilhabe am Arbeitsleben in: ZSR Sonderheft 2005 S. 7 – 35.
- Landschaftsverband Rheinland -Integrationsamt- Hrsg. „Handlungsempfehlungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement“, 50663 Köln, Tel: 0221/809-0, www.lvr.de
- Mehrhoff F./Schönle P.W. (Hrsg.): Betriebliches Eingliederungsmanagement. Leistungsfähigkeit von Mitarbeitern sichern. 1. Auflage, Gentner Verlag Stuttgart 2005.
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen: tiptop in NRW. Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz. Ein Handlungsleitfaden der Arbeitsschutzverwaltung NRW. Düsseldorf, 2004.
- Oppolzer, A.: Gesundheitsmanagement im Betrieb. Integration und Koordination menschengerechter Gestaltung von Arbeit. VSA-Verlag Hamburg 2006.

- Projekt Teilhabepraxis: Betriebliches Eingliederungsmanagement. Prävention, Rehabilitation und Gesundheitsförderung im Unternehmen managen – Arbeitsfähigkeit erhalten und sichern, CD-Rom 2006.
- Romahn, R.: Gefährdungsbeurteilungen. Schriftenreihe Betriebs- und Dienstvereinbarungen, Frankfurt/Main 2006 mit CD-ROM.
- Romahn, R.: Integration von Leistungsveränderten, Schriftenreihe Betriebs- und Dienstvereinbarungen, Frankfurt/Main: Bund-Verlag 2007 mit CD-ROM (im Erscheinen).
- ver.di-Bundesverwaltung/IG Metall Vorstand/Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. (iso) (Hrsg.): SBV 1. Zentrale Aufgaben der Schwerbehindertenvertretung. Grundlagenseminar. Teilhabe behinderter Menschen und betriebliche Praxis. 1. Auflage September 2006.
- ver.di-Bundesverwaltung/IG Metall Vorstand/Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. (iso) (Hrsg.): SBV 2. Beschäftigung fördern und sichern. Teilhabe behinderter Menschen und betriebliche Praxis. 1. Auflage September 2006.
- ver.di-Bundesverwaltung/IG Metall Vorstand/Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. (iso) (Hrsg.): SBV 3. Gesundheitsprävention durch betriebliches Eingliederungsmanagement. Arbeitsfähigkeit erhalten und sichern. 1. Auflage September 2006.

Wichtige Adressen

IG Bauen-Agrar-Umwelt

Bundesvorstand
Olof-Palme-Str. 19
60439 Frankfurt/Main
Tel: 069-95737-0
Fax: 069-95737-800
<http://www.igbau.de/>

IG Bergbau, Chemie, Energie

Bundesvorstand
Königsworther Platz 6
30167 Hannover
Tel: 0511-7631-0
Fax: 0511-7631-713
<http://www.igbce.de/>

Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft

Bundesvorstand
Reifenberger Str. 21
60489 Frankfurt/Main
Tel: 069-78973-0
Fax: 069-78973-202
<http://www.gew.de/>

IG Metall

Bundesvorstand
Wilhelm-Leuschner-Straße 79
60329 Frankfurt/Main
Tel: 069-6693-0
Fax: 069-6693-2843
<http://www.igmetall.de/>

Gewerkschaft Nahrung-Genuss-Gaststätten

Hauptverwaltung
Haubachstr. 76
22765 Hamburg
Tel: 040-38013-0
Fax: 040-38926-37
<http://www.ngg.net/>

Gewerkschaft der Polizei

Bundesvorstand
Stromstraße 4
10555 Berlin
Tel: 030-399921-0
Fax: 030-399921-211
<http://www.gdp.de/>

TRANSNET

Bundesvorstand
Weilburger Straße 24
60326 Frankfurt/Main
Tel: 069-7536-0
Fax: 069-7536-222
<http://www.transnet.org/>

ver.di - Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft

Bundesverwaltung
Paula-Thiede-Ufer 10
10179 Berlin
Tel: 030-6956-0
Fax: 030-6956-3141
<http://www.verdi.de/>

DGB Bundesvorstand

Henriette-Herz-Platz 2
10178 Berlin
Tel: 030/24060-0
Fax: 030/24060-471
www.dgb.de

DGB Bildungswerk e.V.

Hans-Böckler-Str. 39
40476 Düsseldorf
Tel: 0211/4301372
Fax: 0211/4301398
www.dgb-bildungswerk.de

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter
www.integrationsaemter.de

Bundesagentur für Arbeit „Medien zur Teilhabe behinderter Menschen“
www.ausbildungberufchancen.de

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
www.baua.de

Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung
www.bmgs.bund.de

Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit mit Informationen zum Arbeitsschutz
www.bmwa.bund.de

Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften
www.hvbg.de

Infoline Gesundheitsförderung/Informationsdienst „Gesundheit im Betrieb“
www.sozialnetz-hessen.de

Initiative Neue Qualität der Arbeit
www.inqa.de

Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung
www.iab.de

Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. Saarbrücken
www.iso-institut.de

IQ-Consult gGmbH
Gemeinnützige Beratungsgesellschaft für Innovation und Qualifikation
Marianne Giesert
Hans-Böckler-Str. 39, 40476 Düsseldorf
www.iq-consult.de

Netzwerk zur Anwendung des Arbeitsfähigkeitsindex
www.arbeitsfaehigkeit.net
„Öffentlichkeits- und Marketingstrategie demographischer Wandel“ – ein Projekt des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF)
www.demotrans.de

Zeitschrift „Gute Arbeit“. Zeitschrift für Gesundheitsschutz und Arbeitsgestaltung
www.gutearbeit-online.de

Hans-Böckler-Stiftung

Die Hans-Böckler-Stiftung ist das Mitbestimmungs-, Forschungs- und Studienförderungswerk des Deutschen Gewerkschaftsbundes. Gegründet wurde sie 1977 aus der Stiftung Mitbestimmung und der Hans-Böckler-Gesellschaft. Die Stiftung wirbt für Mitbestimmung als Gestaltungsprinzip einer demokratischen Gesellschaft und setzt sich dafür ein, die Möglichkeiten der Mitbestimmung zu erweitern.

Mitbestimmungsförderung und -beratung

Die Stiftung informiert und berät Mitglieder von Betriebs- und Personalräten sowie Vertreterinnen und Vertreter von Beschäftigten in Aufsichtsräten. Diese können sich mit Fragen zu Wirtschaft und Recht, Personal- und Sozialwesen oder Aus- und Weiterbildung an die Stiftung wenden. Die Expertinnen und Experten beraten auch, wenn es um neue Techniken oder den betrieblichen Arbeits- und Umweltschutz geht.

Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI)

Das Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Institut (WSI) in der Hans-Böckler-Stiftung forscht zu Themen, die für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer von Bedeutung sind. Globalisierung, Beschäftigung und institutioneller Wandel, Arbeit, Verteilung und soziale Sicherung sowie Arbeitsbeziehungen und Tarifpolitik sind die Schwerpunkte. Das WSI-Tarifarchiv bietet umfangreiche Dokumentationen und fundierte Auswertungen zu allen Aspekten der Tarifpolitik.

Institut für Makroökonomie und Konjunkturforschung (IMK)

Das Ziel des Instituts für Makroökonomie und Konjunkturforschung (IMK) in der Hans-Böckler-Stiftung ist es, gesamtwirtschaftliche Zusammenhänge zu erforschen und für die wirtschaftspolitische Beratung einzusetzen. Daneben stellt das IMK auf der Basis seiner Forschungs- und Beratungsarbeiten regelmäßig Konjunkturprognosen vor.

Forschungsförderung

Die Stiftung vergibt Forschungsaufträge zu Mitbestimmung, Strukturpolitik, Arbeitsgesellschaft, Öffentlicher Sektor und Sozialstaat. Im Mittelpunkt stehen Themen, die für Beschäftigte von Interesse sind.

Studienförderung

Als zweitgrößtes Studienförderungswerk der Bundesrepublik trägt die Stiftung dazu bei, soziale Ungleichheit im Bildungswesen zu überwinden. Sie fördert gewerkschaftlich und gesellschaftspolitisch engagierte Studierende und Promovierende mit Stipendien, Bildungsangeboten und der Vermittlung von Praktika. Insbesondere unterstützt sie Absolventinnen und Absolventen des zweiten Bildungsweges.

Öffentlichkeitsarbeit

Mit dem 14tägig erscheinenden Infodienst „Böckler Impuls“ begleitet die Stiftung die aktuellen politischen Debatten in den Themenfeldern Arbeit, Wirtschaft und Soziales. Das Magazin „Mitbestimmung“ und die „WSI-Mitteilungen“ informieren monatlich über Themen aus Arbeitswelt und Wissenschaft. Mit der Homepage www.boeckler.de bietet die Stiftung einen schnellen Zugang zu ihren Veranstaltungen, Publikationen, Beratungsangeboten und Forschungsergebnissen.

Hans-Böckler-Stiftung
Hans-Böckler-Straße 39
40476 Düsseldorf
Telefax: 02 11/77 78-225
www.boeckler.de

**Hans Böckler
Stiftung** 

Fakten für eine faire Arbeitswelt.

