

Delegiertenseminar 2007

BEM

Ein Vortrag von Karsten Lessing
13. Juni 2007 Bad Honnef
Zusammengefasst von Martin Leo

Das Betriebliche-Eingliederungs-Management, kurz BEM, ist gesetzlich vorgeschrieben. Es steht zwar im 9. Sozialgesetzbuch in dem Bereich der Gesetze für Schwerbehinderte, § 84 Abs. 2, gilt aber grundsätzlich für alle Arbeitnehmer.

34,145 Millionen Arbeitnehmer sind gesetzlich krankenversichert. Davon sind im Durchschnitt 3,6% arbeitsunfähig, das entspricht im Durchschnitt 13,7 Tage pro Arbeitnehmer pro Jahr. Insgesamt fallen dadurch 467,8 Millionen Arbeitstage pro Jahr aus. Für die Arbeitgeber fallen dadurch 42,5 Milliarden Euro pro Jahr an. Schätzungsweise ein Drittel dieser Arbeitsunfähigkeiten sind arbeitsbedingt. Etwa 500000 Kündigungen jährlich sind krankheitsbedingt.

Da das BEM eine recht junge Institution ist, sind bei den zuständigen Stellen zur Zeit bei nur geringer Anfrage die Finanzierungstöpfe noch voll und die Chance, für die notwendigen Umstrukturierungen eines Arbeitsplatzes Gelder in nicht unerheblicher Höhe zu bekommen, gut. Also: nicht zögern, handeln!

Betriebliches Eingliederungsmanagement ist zwar isoliert gesetzlich geregelt, ist aber ohne die Einbindung in ein umfassendes Gesundheitsmanagement nicht wirkungsvoll umsetzbar.

Eine wichtige Grundlage für ein betriebliches Gesundheitsmanagement ist die Durchführung der gesetzlich vorgeschriebenen Gefährdungsbeurteilung für jeden Arbeitsplatz. Die genaue Durchführung dieser Gefährdungsbeurteilung ist nicht festgelegt. Erst 16% aller Betriebe in Deutschland haben eine komplette Gefährdungsbeurteilung durchgeführt.

Da die MAV die Aufgabe hat, über die Ein- und Durchführung des BEM mit zu wachen und eine entsprechende Vereinbarung darüber mit dem Arbeitgeber abzuschließen, und man bei Nichtbeachten dieser Aufgabe sogar eine Art Versäumnisverschulden konstruieren könnte, kommen hier neue und nicht vermeidbare Aufgaben auf die MAVen zu.

Grundsätzlich gibt es zwei verschiedene Sichten auf die hier anstehende Problematik:

Zum einen sollte es eine betrieblich institutionalisierte Praxis mit einem standardisierten Ablaufschema geben, zum anderen sind die einzelnen Fälle so individuell und unterschiedlich, dass in jedem Fall auch Spielraum zu bedarfsangepasstem Vorgehen vorhanden sein muss.

Wie läuft das Ganze nun praktisch ab?

Da es keine gesetzliche Vorschrift darüber gibt, wie eine Eingliederungsmanagement ablaufen muß, zeigt der nachfolgende Ablauf einen möglichen und erprobten Weg, der durchaus im betrieblichen Alltag angepaßt werden kann und sollte.

Wann immer ein Mitarbeiter innerhalb von 365 Tagen mehr als sechs Wochen arbeitsunfähig wird, ob am Stück oder durch wiederholte kurze Arbeitsunfähigkeiten ist dabei egal, beauftragt der Betrieb eine Vertrauensperson, mit dem betreffenden Mitarbeiter Kontakt aufzunehmen und ihm die Dienste des BEM anzubieten. Dabei kann es sein, dass es im Betrieb eine so über jeden Verdacht erhabene Person gibt, die dieses Amt grundsätzlich inne hat, oder es kann für jeden einzelnen Fall eine passende Vertrauensperson gesucht werden.

Im Rahmen dieses Gespräches schon muss festgelegt werden, ob und wenn welche Daten wer an wen weitergeben darf. Viele Dinge unterliegen auch der ärztlichen Schweigepflicht und bedürfen daher am Besten entsprechenden schriftlicher Entbindungserklärungen, die möglichst präzise zu fassen sind. Es sollte für diese Gespräche ein Gesprächsleitfaden erarbeitet und angewendet werden.

Lehnt der Mitarbeiter das BEM ab, oder wird irgendwann festgestellt, dass keine BEM - Maßnahmen möglich sind, so ist das BEM dann jeweils zu Ende.

Stimmt der Mitarbeiter dem BEM zu, wird eine erstes Gespräch mit einem dafür zu bildenden Integrationsteam geführt. In diesem Gespräch soll festgestellt werden, ob es arbeitsplatzbedingte Ursachen für die Arbeitsunfähigkeit gibt und wenn ja, wie Abhilfe geschaffen werden könnte. Das Integrationsteam wird für jeden Fall entsprechend zusammengestellt. Darüber hinaus sollte es für den Mitarbeiter eine Ansprechperson geben, die über die Wahrung der Interessen des Arbeitnehmers wacht und die für eine solche Aufgabe entsprechend geschult ist wie z. B. Sozialarbeiter oder Psychologen. Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit sind sicher Institutionen, die in das Integrationsteam gehören.

Betriebliche Maßnahmen, zumal, wenn sie Kosten verursachen oder der Betrieb dafür Gelder beantragen muss, bedürfen dann irgendwann jedoch natürlich auch der Zustimmung der Geschäftsführung oder einer von dieser mit den notwendigen Entscheidungskompetenzen ausgestatteten Person.

Wenn Maßnahmen zur Wiedereingliederung erkrankter Mitarbeiter beschlossen werden, sollte dies in einem Maßnahmenprotokoll festgelegt werden, in dem Art, Zeitpunkt, Verantwortlicher und das gewünschte und später zu überprüfende Ergebnis genau festgeschrieben werden. Überhaupt sollte über alle stattfindenden Gespräche und Sitzungen in diesem Rahmen sorgfältig Protokoll geführt werden.

Abschließend ist eine Überprüfung des geplanten Erfolges festzulegen und durchzuführen.

Jeder Fall ist auch irgendwann definitiv abzuschließen.

Die Dokumentation gehört auf keinen Fall in die Personalakte sondern deren Verbleib ist ebenfalls klar zu regeln.

Letztlich erfordert das BEM auf beiden Seiten aber vor allem auf der Seite des betroffenen Arbeitnehmers ein hohes Maß an Vertrauen und Aufrichtigkeit. In Betrieben und Einrichtungen, in denen eine gute Kultur des Umgangs miteinander zwischen Geschäftsführung, Personalleitung, Mitarbeitern und MAV herrscht, wird

auch das BEM keine ernsthaften Probleme hervorrufen oder auf große Schwierigkeiten stoßen. In Betrieben, in denen aber Misstrauen vorherrscht ist das BEM eine große Herausforderung für alle.

Planung, Durchführung und Umsetzung des BEM sollte in einer Dienstvereinbarung geregelt werden.

Martin Leo
MAV - Mitglied
St. Elisabeth – Krankenhaus
Köln - Hohenlind