



Betriebliches Eingliederungsmanagement

Betriebliches Eingliederungsmanagement unterstützt kranke Beschäftigte bei ihrer Rückkehr in den Betrieb

Das Sozialgesetzbuch Neun (SGB IX) verpflichtet Betriebe und Dienststellen, über ein Betriebliches Eingliederungsmanagement, kurz „BEM“ genannt, krankheitsbedingte Behinderungen und Entlassungen zu vermeiden. Das soll auf präventive Art und Weise geschehen, indem Betriebe sich intensiv um ihre kranken Beschäftigten kümmern, deren Rückkehr aus dem Krankenstand gezielt und sinnvoll vorbereiten und im Eingliederungsprozess begleiten. Diese gesetzliche Vorgabe ist für den Arbeitgeber verpflichtend, über die Annahme des Angebots entscheidet jedoch alleine der oder die Betroffene. Mit anderen Worten: Die Teilnahme an einem BEM ist freiwillig. Aber was heißt das überhaupt und was regelt das Gesetz konkret?

Warum überhaupt ein BEM?

BEM verfolgt das Ziel, Menschen gesund und arbeitsfähig zu erhalten. Die betrieblichen Akteure und Akteurinnen entwickeln unter Nutzung der gegebenen oder herstellbaren spezifischen Potenziale Strategien zum Verbleib im Betrieb. Gleichzeitig werden Hilfen des Systems der sozialen Sicherung (Kranken-, Renten-, Unfallversicherungen, Integrationsamt etc.) organisiert. Es finden Absprachen zwischen Betrieb, Beschäftigten und weiteren Beteiligten statt, um Betroffene optimal einzugliedern.

Rechtlicher Hintergrund

Obwohl im Schwerbehindertengesetz verankert (SGB IX), gilt der zweite Absatz des § 167 „Prävention“, der die Pflicht zum BEM beinhaltet, ausdrücklich für alle Betriebe und Beschäftigte, um möglichst frühzeitig einen möglichen Unterstützungs- bzw. Reha-Bedarf erkennen und damit eine krankheitsbedingte (Schwer-)Behinderung vermeiden zu können. Voraussetzung ist eine Arbeitsunfähigkeit von länger als sechs Wochen innerhalb eines Jahres, unabhängig davon, ob es sich um längerfristige oder mehrere kürzere Erkrankungen handelt. Ebenso ist irrelevant, ob eine einzige oder verschiedene Erkrankungen die krankheitsbedingte Ausfallzeit verursachen. Diese Information erhält der Betrieb ohnehin nicht und hat auch keinen Anspruch darauf. Daher ist es unerheblich, ob die Erkrankung ggf. durch private Ursachen mitbedingt wurde.

Ziele des Gesetzes:

1. Arbeitsunfähigkeit (AU) überwinden,
2. erneuter Arbeitsunfähigkeit vorbeugen,
3. Arbeitsplatzverlust verhindern.

Um diese betrieblich ausgerichtete und begleitete Reha als Arbeitgeber erfolgreich durchzuführen, ist die regelmäßige Beteiligung von Betriebs- oder Personalrat unerlässlich. Ist die betroffene Person schwerbehindert, kommt zusätzlich die Schwerbehindertenvertretung hinzu. Beide Interessenvertretungen sollen die Pflichten des Arbeitgebers im Zusammenhang mit einem BEM sowie den gesamten Prozess überwachen und aktiv begleiten. Sinnvoller Weise einzubeziehen ist der Betriebsarzt oder Betriebsärztin. Das entspricht auch den gesetzlichen Vorgaben. Empfohlen wird zusätzlich, in einem erweiterten BEM-Team auch die Fachkraft für Arbeitssicherheit einzubeziehen.

Da es sich beim Betrieblichen Eingliederungsmanagement um einen umfassenden Reha-Prozess handelt, ist auch eine externe Unterstützung im Gesetz vorgesehen. So soll bzw. muss der Arbeitgeber bei einem vermuteten Teilhabebedarf die Rehabilitationsträger oder - bei schwerbehinderten Kollegen/innen – das Integrationsamt ansprechen. Solche Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bzw. begleitende Hilfen können z.B. eine Arbeitsassistenz oder auch eine barrierefreie, bedarfsgerechte Umgestaltung des bestehenden Arbeitsplatzes nebst Bereitstellung technischer Hilfsmittel beinhalten..

Was heißt BEM in der Praxis?

In der Praxis geht es nicht immer darum, den bestehenden Arbeitsplatz für den von Krankheit Betroffenen zu sichern. Wesentlich häufiger steht der Erhalt der Arbeitsfähigkeit im Vordergrund oder auch das Vermeiden von krankheitsbedingten Rentenfällen, wobei auch eine zeitweise Rente Ergebnis eines BEM-Prozesses sein kann. Hier ist der enge Bezug zur demografischen Entwicklung erkennbar.

Um einen Eingliederungsprozess zielgerichtet einleiten zu können, gilt es, die Arbeitsbedingungen am konkreten Arbeitsplatz zu ermitteln und mit den gesundheitlichen Voraussetzungen der betroffenen Person zu beurteilen, wie der Arbeitsplatz oder die Tätigkeit angepasst werden kann bzw. muss. Im Fokus steht dabei, was die Betroffenen derzeit (noch) können, weniger was sie nicht können. Da hierbei auch sensible Berei-

che angesprochen werden können, ist es besonders wichtig für den Betrieb, eine zuverlässige und vertrauenswürdige Person mit der Aufgabe der Fallkoordination zu betrauen. Sie koordiniert das gesamte BEM-Verfahren, hält den Kontakt zu den Betroffenen und bündelt gleichzeitig die Maßnahmenvorschläge für den Arbeitgeber.

Die Maßnahmen werden idealerweise in einem Integrationsteam entwickelt. Das Integrationsteam kann je nach Betrieb aus einem festen Personenkreis bestehen oder aber eine auf den jeweiligen Fall zugeschnittene Personengruppe sein. Wichtig ist dabei, dass Betroffene über jeden Schritt informiert sind und ihr Einverständnis geben. In der Praxis sind je nach „BEM-Fall“ und Betriebsstruktur ganz verschiedene Maßnahmen denkbar. So ist eine bedarfsgerechte Anpassung des bestehenden Arbeitsplatzes, der Arbeitsaufgabe bzw. die Weiterbeschäftigung an einem anderen Arbeitsplatz ebenso möglich wie die Einleitung von Qualifizierungsmaßnahmen.

Wie kann nun konkret geholfen werden? – Praxisbeispiele:

In der ersten Phase, d.h. ab dem Erstgespräch zwischen Betroffenen und BEM-Koordinator/Koordinatorin, sind meist Stabilisierungsgespräche notwendig. Diese können, je nach Umfang des Betreuungsaufwands, ein „Arbeitsfähigkeitscoaching“ nach sich ziehen, das den Betroffenen / die Betroffene während der gesamten BEM-Laufzeit begleitet.

Weiterhin sind Klärungs- und Planungsgespräche mit Geschäftsleitung, Personalabteilung und Vorgesetzten zu führen, so im Falle von notwendig gewordenen Umsetzungen, aber auch bei leidensgerechten Änderungen des Arbeitsvertrags. Im Rahmen einer BEM-Vereinbarung kann eine vorläufige Regelung für den Betroffenen gefunden werden, die aber immer wieder korrigiert werden kann oder sogar verändert werden muss. Solche Vereinbarungen können beispielsweise eine (zeitlich begrenzte) Anpassung von Arbeitszeit und Arbeitsdichte enthalten. Sie können auch ein schriftlich vereinbartes Miteinander in Konfliktfällen, einen neuen Aufgabenzuschnitt oder sogar eine erstmalige Konkretisierung von Aufgabenstellung und Verantwortungsbereich mit integrierten Vorgaben für Kommunikationswege und Berichtswesen bedeuten.

Wichtig ist, kontinuierlich mit dem Betriebs- oder Personalrat – insbesondere bei Konfliktfällen und/oder Anpassungen der Stellenbeschreibungen –, dem Betriebsarzt/der Betriebsärztein

und der Sicherheitsfachkraft und ggf. der Schwerbehindertenvertretung in Kontakt zu stehen. Sie sind regelmäßig einzubeziehen, z.B. bei gemeinsamen Begehungungen und Untersuchungen. Erhöhte Aufmerksamkeit sollte daher der Bildung von handlungs- und entscheidungsfähigen Integrationsteams sowie dem Aufbau eines internen und externen Unterstützer- netzwerkes gewidmet werden, u.a. der Einbeziehung des Integrationsfachdienstes des Integrationsamtes.

Die nachfolgende Übersicht zeigt einen möglichen Fragnenkatalog für das Integrationsteam

(in Anlehnung an die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter):

- Seit wann ist der/die Mitarbeiter/in erkrankt?
- Welcher Art sind die Fehlzeiten (langdauernde, häufige Kurzerkrankungen)?
- Liegt eine Schwerbehinderung/Gleichstellung vor?
- Findet eine kontinuierliche ärztliche Betreuung statt?
- Sind medizinische Reha-Maßnahmen ergriffen worden/geplant?
- Liegt bezogen auf den Arbeitsplatz ein Fähigkeits- und Anforderungsprofil vor?
- Kann die technische Ausstattung des Arbeitsplatzes optimiert werden?
- Können Arbeitsbelastungen minimiert werden (durch organisatorische Veränderungen, Technikeinsatz, Schutzausrüstungen etc.)?
- Gibt es geeignete Einsatzmöglichkeiten?
- Gibt es Qualifizierungsbedarf?
- Welche Ergebnisse hat die umfänglich durchgeführte Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes und der Arbeitssituation ergeben?

Die Prozesskette im Überblick

Rechtsprechung, Mindeststandards, Mitbestimmung

Da ein wesentliches Ziel des BEM die Vermeidung des krankheitsbedingten Arbeitsplatzverlustes darstellt, geht es in der

BEM-Prozesskette im Überblick

Was?	Wer?	Wann?	Wie?
Kontaktaufnahme	AG/Personalbereich	AU > 6 Wochen	Anschreiben
Rückmeldung	AN	nach Vereinbarung	Rückmeldebogen
Erstgespräch	AN und BEM-Koordinator/ Koordinatorin	nach positiver Rückmeldung	nach Vereinbarung
Eingliederungs-gespräch(e)	AN, BEM-Koordinator/ Koordinatorin, Integrationsteam	zeitnah / bei Bedarf	Gespräche, Datenanalysen (z.B. Gefährdungsbeurteilung)
Maßnahmen entwickeln/ Verfahrensvorschläge machen	AN, BEM-Koordinator/ Koordinatorin, Integrationsteam	fortlaufend	Gespräche/ Absprachen/ Möglichkeiten aufzeigen/ Eingliederungsplan erstellen
Maßnahmen durchführen	AN, BEM-Koordinator/ Koordinatorin, Integrationsteam externe Stellen	nach Zustimmung AG/AN/BR+PR/SBV ggf. Betriebsarzt	Umsetzen der Vorschläge nach Vorgabe/ Eingliederungsplan bzw. -vereinbarung
Wirksamkeitsprüfung	AN, BEM-Koordinator/ Koordinatorin, Integrationsteam externe Stellen	nach „Probezeit“ bzw. Vereinbarung	Überprüfung anhand der Ziele des Eingliederungsplans, Ergebnisprotokoll
BEM-Abschluss	AN, BEM-Koordinator/ Koordinatorin, AG/ Personalbereich	nach Vereinbarung	Abschluss-dokumentation
Erfahrungstransfer	Arbeitsschutzausschuss (ASA), Sicherheitsfachkraft, Betriebsarzt/Betriebsärztin, Steuerkreis Gesundheit etc.	nach Beendigung des BEM-Prozesses	Rückkopplung/ Informationsfluss zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM)

arbeitsrechtlichen wie auch der betrieblichen Auseinandersetzung zwischen den Betriebsparteien häufig um die Frage, ob ein BEM verpflichtend zu erfolgen hat und welche Maßnahmen ein BEM beinhalten soll/muss.

Wichtigste Rechtsfolge des BEM ist, dass bei Nichtbeachtung die Möglichkeiten des Arbeitgebers, eine krankheitsbedingte Kündigung durchzusetzen, vermindert sind. Wird also einem betroffenen Arbeitnehmer oder einer Arbeitnehmerin gekündigt, ohne dass eine reguläres BEM-Verfahren stattgefunden hat, wird der Arbeitgeber schon sehr gute Argumente benötigen, um vom Arbeitsgericht - und ggf. dem Integrationsamt - für diese Kündigung eine Zustimmung zu erhalten. Die einschlägigen Urteile des LAG Berlin (Urteil vom 27.10.2005, AZ 10 Sa 783/05) sowie des BAG (12.07.2007 und 23.04.2008, AZ 2 AZR 716/06 und 1012/06, 20.11.2014, 2 AZR 755/13) sprechen dabei teilweise sogar von einer Verlagerung der Beweislast auf den Arbeitgeber, d.h. er muss ggf. die „Aussichtlosigkeit“ eines BEM nachweisen. Nur dann kommt BEM ggf. nicht als milderes Mittel zur Vermeidung einer krankheitsbedingten Kündigung in Frage. Dabei reicht es nicht, darauf zu verweisen, dass dem Beschäftigten vom Rentenversicherungsträger eine Erwerbsminderungsrente zugebilligt worden ist.

Für die Durchführung eines regulären BEM wurden Mindeststandards festgeschrieben - ebenfalls durch höchstrichterlichen Beschluss (BAG-Urteile vom 10.12.2009). Darin wird BEM als ein Suchprozess charakterisiert, der keinen Ausschluss denkbarer Anpassungs- und Änderungsmöglichkeiten im Verfahren zulässt. Wie auch der Name „Management“ schon besagt, war es die Intention des Gesetzgebers, ein geregeltes und verlässliches Verfahren zu installieren. Wird BEM dann nicht ordnungsgemäß durchgeführt, erhöht sich ebenfalls die Darlegungslast des Arbeitgebers (BAG-Urteil vom 13.05.2015 (2 AZR 565/14 sowie vom 16.07.2015 (2 AZR 15/15).

Im Mittelpunkt der Maßnahmenplanung steht zusammen mit der medizinischen Reha die Anpassung bzw. Änderung des Arbeitsplatzes oder aber eine Weiterbeschäftigung durch Versetzung. Alle Teilnehmer / innen am BEM-Verfahren - einschließlich der Betroffenen selbst - sind ausdrücklich aufgefordert und berechtigt, Vorschläge zu unterbreiten. Gesetzlich vorgesehene externe Stellen sind bei der Klärung geeigneter Maßnahmen hinzuzuziehen. Bei jedem Informationsschritt ist jedoch darauf zu achten, dass ohne die Zustimmung der Betroffenen keine Stelle unterrichtet bzw. eingeschaltet werden darf (BAG-Urteil vom 24.03.2011, 2 AZR 170/10). Schließlich

hat der Arbeitgeber vor einer Kündigung eine durch BEM empfohlene Reha aktiv zu unterstützen.

Auch Betriebs- und Personalräte sowie die Schwerbehinder-tenvertretung haben ihre Klärungspflicht wahrzunehmen und zu kontrollieren, ob das angebotene BEM den Mindestanfor-derungen entspricht. Sie sind an dieser Stelle in besonderer Weise gefordert, haben hier auch ein entsprechendes Initiativ-recht gem. § 87 Abs 2 S 1 SGB 9.

Generelle Regelungen dazu, wie das BEM organisatorisch ge-staltet werden soll, sind mitbestimmungspflichtig. Dazu gehö-ren etwa Regelungen über die Rolle der Werks- oder Betrieb-särzte, darüber, wie das Verfahren eingeleitet werden soll, oder in welcher Form und mit welchem Inhalt die Betroffenen über das BEM aufgeklärt werden sollen.

Detailinformationen, wie z.B. Wirksamkeits- und Qualitätsprü-fungen von Interventionen, sind jedoch nicht einigungsstellen-fähig, können also vom Betriebsrat hierüber auch nicht durchge-setzt werden. (siehe auch Beschluss vom 13.03.2012, 1 ABR 78/10).

Das Bundesarbeitsgericht hat allerdings entschieden, dass der Betriebsrat in folgenden Fällen kein zwingendes Mitbestim-mungsrecht hat (BAG 22.3.2016, 1 ABR 14/14):

- Wenn Aufgaben und Entscheidungen zum BEM auf ein dauerhaft gebildetes gemeinsames Gremium von Arbeit-geber und Betriebsrat übertragen werden sollen. Eine sol-che Vereinbarung kann nur Inhalt einer freiwilligen Be-triebsvereinbarung sein;
- Wenn ein BEM nur mit Beteiligung des Betriebsrates durchgeführt werden soll. Dies ist unzulässig, da Betroffe-nen das Recht zusteht, an einem BEM auch ohne Betriebs-rat teilzunehmen;
- Wenn der Arbeitgeber verpflichtet werden soll, alle Be-schäftigten im Betrieb über das BEM zu informieren; denn das Gesetz sieht nur für bestimmte Beschäftigte das BEM vor;
- Wenn der Betriebsrat auch bei der Umsetzung der im BEM vereinbarten Maßnahmen beteiligt werden soll.

In einer Betriebsvereinbarung zum BEM können Fragen der Ordnung und des Datenschutzes im Betrieb geregelt werden. Die Mitbestimmung des Betriebsrats nach § 87 Abs. 1 BetrVG wurde durch das BAG (Urteile vom 08.11.1994, 1 ABR 22/94 sowie 27.01.1997, 1 ABR 53/96) für Krankenrückkehrgespräche bestätigt. Allerdings sollte BEM nicht mit Krankenrückkehrgesprächen verknüpft werden, sondern solche idealerweise ersetzen. Andererseits ist nicht jedes Personalgespräch während einer AU als BEM-Gespräch zu werten. Hier kommt es auf den konkreten Gesprächszweck an. So bleibt das Weisungsrecht des Arbeitgebers in Bezug auf leistungssichernde Neben-, Verhaltens- und Rücksichtnahmepflichten (§ 241 (1, 2) BGB von der AU unberührt. Allerdings bedarf es hierzu dringender betrieblicher Gründe. Die Darlegungs- und Beweislast trägt auch hier der Arbeitsgeber (BAG-Urteil vom 02.11.2016 – 10 AZR 5906/15).

Datenschutz, Informationsrechte

Da es sich beim BEM um ein hoch sensibles Instrument handelt, ist der vertrauensvolle Umgang mit persönlichen Gesundheitsdaten respektive Gesundheitsinformationen in einem geordneten Verfahren zu regeln. Verfügt der Betrieb oder die Dienststelle über einen Datenschutzbeauftragten, ist dieser beim Aufbau des Datenschutzkonzeptes zu integrieren. Das Datenschutzkonzept ist Teil einer Betriebs- oder Dienstvereinbarung zum BEM. Es beinhaltet u.a. Erläuterungen über die Verwendung von personenbezogenen Daten. Ein wichtiger Punkt ist dabei die Erstellung und Aufbewahrung der „BEM-Akte“, die bestenfalls beim BEM-Koordinator/Koordinatorin verbleibt und auch nicht mit der Personalakte vermischt werden darf. In der Personalakte ist lediglich die grundsätzliche Zustimmung zur Durchführung zu vermerken, damit der Arbeitgeber nachweisen kann, dass er seinem gesetzlichen Auftrag nachgekommen ist, ein BEM-Angebot zu machen.

Zusätzlich sollten in der Vereinbarung die Prozessschritte, die einer Zustimmung des Betroffenen bedürfen, festgehalten werden. Ein Dokument über die Regelung, wie der Zustimmungsweg erfolgt, ist zu hinterlegen (z.B. Zustimmungsformular „Erklärung zur Weitergabe / Verwendung persönlicher Daten im Rahmen des BEM“, das zu unterschreiben ist). Dies betrifft insbesondere die mögliche Weitergabe von Informationen zu Erkrankungsursachen, z.B. eine Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht der betreuenden Ärzte gegenüber dem BEM-Koordinator/Koordinatorin oder dem Betriebsarzt/

der Betriebsärztin. Diese Informationsweitergabe von Diagnosedenaten stellt im BEM-Verfahren jedoch keinen Automatismus dar!

Die Rechte von Betriebs- und Personalräten sind eindeutig im Gesetzestext verankert. Sie wachen darüber, dass der Arbeitgeber seinen Verpflichtungen nachkommt, d.h. ein (reguläres) BEM anbietet und können die Klärung darüber verlangen. Allerdings ist im öffentlichen Dienst das Informationsrecht, ob Betroffene an einem BEM tatsächlich teilnehmen möchten, eingeschränkt. Dies ist ebenfalls von der Zustimmung der Betroffenen abhängig. Betriebs- und Personalräte sind selbst Akteure im BEM. Sie sind damit an der Maßnahmenentwicklung und -entscheidung, insbesondere, wenn es sich um personelle Angelegenheiten (Umsetzung o.ä.) handelt, einzubeziehen und meist am erweiterten Integrationsteam beteiligt. Weiterhin wirken sie darauf hin, dass erforderliche Hilfen rechtzeitig beantragt bzw. eingeleitet werden.

Wer ist und was macht das „Management“?

Das betriebliche Eingliederungsmanagement heißt nicht umsonst „Management“. Es ist ein Verfahren, das einen ganzheitlichen, abgestimmten „Suchprozess“ initiiert und dabei eine ganze Reihe interner und externer Fachkräfte beteiligt. Dabei muss zwischen einem personenbezogenen Fallmanagement, dessen Koordination der/die BEM-Beauftragte übernimmt, und einem präventiv ausgerichteten Prozessmanagement unterschieden werden. Beim Prozessmanagement werden Strukturen festgelegt, angefangen bei der notwendigen Datenselektion, um den Prozess starten zu können, bis hin zu einer geordneten Bewertung des Verfahrens, um aus den Erfahrungen des Einzelfalls Rückschlüsse für die allgemeine Präventionsarbeit zu erhalten. Außerdem sind vielfältige Daten aus anderen Prozessen (wie Gefährdungsbeurteilung und arbeitsmedizinische Daten) zu sichten und zu verarbeiten, mit dem Ziel der leistungsangemessenen Arbeitsaufnahme bzw.-gestaltung.

Schließlich sollten alle Regelungen über Integrations-, Betriebs-, oder Dienstvereinbarungen rechtssicher gemacht werden. Zentral ist und bleibt im Verfahren die sorgfältige Auswahl der Fallkoordinatoren/Fallkoordinatorinnen.

Mittlerweile wird hierfür auch eine entsprechende Qualifizierung zum so genannten „disability manager“ angeboten, die

man über die deutsche gesetzliche Unfallversicherung erwerben kann.

Die wichtigsten Urteile des BAG zur Beteiligung des Betriebsrates beim BEM:

- **BAG, Beschluss vom 7. Februar 2012 – 1 ABR 46/10 –, BAGE 140, 350-361** – Leitsatz

Der Betriebsrat kann verlangen, dass ihm der Arbeitgeber die Arbeitnehmer benennt, welche nach den entsprechenden gesetzlichen Regelungen die Voraussetzungen für die Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements erfüllen.

- **BAG, Beschluss vom 13. März 2012 – 1 ABR 78/10 –, BAGE 141, 42-47** – Orientierungssatz

1. Bei der Ausgestaltung des betrieblichen Eingliederungsmanagements ist für jede einzelne Regelung zu prüfen, ob ein Mitbestimmungsrecht besteht. Ein solches kann sich bei allgemeinen Verfahrensfragen aus § 87 Abs 1 Nr 1 BetrVG, in Bezug auf die Nutzung und Verarbeitung von Gesundheitsdaten aus § 87 Abs 1 Nr 6 BetrVG und hinsichtlich der Ausgestaltung des Gesundheitsschutzes aus § 87 Abs 1 Nr 7 BetrVG ergeben.

- **BAG, Beschluss vom 22. März 2016 – 1 ABR 14/14 –, BAGE 154, 329-336** – Orientierungssatz

1. Dem Betriebsrat steht nach § 87 Abs 1 Nr 7 BetrVG ein Initiativrecht für eine Ausgestaltung des Klärungsprozesses durch generelle Verfahrensregelungen im BEM zu.

2. Vom Mitbestimmungsrecht nach § 87 Abs 1 Nr 7 BetrVG nicht erfasst ist eine sich anschließende Umsetzung konkreter Maßnahmen des Klärungsprozesses im Rahmen des BEM.

- **BAG Beschluss vom 19.11.2019 – 1 ABR 36/18 (LAG Hamburg, Beschl. V. 9.8.2018 -1 TaBV 4/18)**

1. Übertragen die Betriebsparteien der Einigungsstelle den Auftrag, „das betriebliche Eingliederungsmanagement“ zu regeln, betrifft dies die betrieblichen Rahmenbedingungen zur Ausgestaltung der gesetzlichen Verpflichtung des Arbeitgebers gemäß § 167 Abs. 2 Satz 1 SGB IX 2018. Der Regelungsauftrag bezieht sich auf die Aufstellung derjenigen Maßgaben, nach denen ein Einglie-

derungsmanagement i.S.d. § 167 Abs. 2 SGB IX 2018 im jeweiligen Betrieb konkret durchgeführt werden soll.

2. Bei § 167 Abs. 2 Satz 1 SGB IX 2018 handelt es sich bezogen auf Verfahrensregelungen über die „Klärung von Möglichkeiten“ um eine die Mitbestimmung des Betriebsrats nach § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG auslösende Rahmenvorschrift, wobei sich die durch den Betriebsrat mitzubestimmende Ausgestaltung nicht auf die Umsetzung konkreter Maßnahmen erstreckt.
3. Der konkrete Klärungsprozess des § 167 Abs. 2 Satz 1 SGB IX 2018 findet nicht ohne Beteiligung des Arbeitnehmers zwischen Betriebsrat und Arbeitgeber statt.
4. Das in einem betrieblichen Eingliederungsmanagement formulierte Recht der betroffenen Beschäftigten, zwischen der Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements mit und ohne Beteiligung der Interessenvertretungen zu wählen, sowie ein Hinweis darauf, entspricht einem regelkonformen betrieblichen Eingliederungsmanagement.
5. Die Beteiligung der Interessenvertretung liegt nach § 167 Abs. 2 Satz 1 SGB IX 2018 nicht in der initiativen Verantwortung des betroffenen Arbeitnehmers. Vielmehr hat der Arbeitgeber zusammen mit dem Betroffenen – den er zu informieren und dessen Zustimmung er einzuholen hat – eine an den gesetzlichen Zielen des betrieblichen Eingliederungsmanagements orientierte Klärung mit der zuständigen Interessenvertretung (und ggf. der Schwerbehindertenvertretung) zu unternehmen. Damit liegt die Initiativlast für die Beziehung dieser Stellen zum Klärungsprozess zwingend beim Arbeitgeber.

Weitere Tipps

Die Rehabilitationsträger und die Integrationsämter können Arbeitgeber, die ein betriebliches Eingliederungsmanagement einführen, durch Prämien oder einen Bonus fördern (§ 167, SGB IX, Abs. 3). Nachfolgende Übersicht zeigt zehn Schritte, die ein Gelingen eines BEM-Prozesses erwarten lassen. Sie entstammen einem Modellprojekt des Bundesarbeitsministeriums (EIBE):

1. Verantwortliche Akteure und Aufgaben benennen.
2. Vertrauensvollen, konsensbasierten Prozess entwickeln (Datenschutz).

3. Prozesse im Rahmen von Dienst-/Betriebsvereinbarung beschreiben.
4. Externe Hilfe in Anspruch nehmen.
5. Belegschaft über BEM, Akteure, Prozess etc. informieren (Transparenz).
6. Führungskräfte einbeziehen und schulen.
7. Praktische Eingliederungsarbeit mit eigenen Beispielen bekannt machen.
8. Auf Gesundheitstag o.ä. externe Partner vorstellen und einbinden.
9. Betriebliche Gesundheitspolitik weiterentwickeln.
10. Finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten ausnutzen.

Finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten ausnutzen

Quellen und weiterführende Informationen und Handlungshilfen

- REHADAT (www.rehadat.de)
- Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht (www.reha-recht.de)
- Integrationsämter (www.integrationsaemter.de)
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (www.bar-frankfurt.de)
- Institut für Qualitätssicherung in der Rehabilitation an der Sporthochschule Köln (www.iqpr.de)
- Materialsammlung der Initiative Gesundheit und Arbeit (www.iga-info.de)

Beratungsangebot der Arbeitskammer

Saarländische Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, Azubis sowie Arbeitssuchende haben Anspruch auf kostenlose Beratung durch die Arbeitskammer. Bitte wenden Sie sich in Beratungsangelegenheiten direkt an die Abteilung Beratung der AK.

Kontakt

Arbeitskammer des Saarlandes
Haus der Beratung
Trierer Straße 22
66111 Saarbrücken

Arbeitsrechtliche Kurzberatung

Tel. 0681 4005-111

Informationen zum Beratungsangebot/Terminanfragen

Tel. 0681 4005-140
Fax: 0681 4005-210

Online-Beratung

Nutzen Sie unser Beratungsportal:
www.ak-online-beratung.de



Arbeitskammer des Saarlandes
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Fritz-Dobisch-Straße 6 – 8
66111 Saarbrücken
Tel. 0681 4005-0
www.arbeitskammer.de