

Evangelisch-lutherisches
KIRCHENKREISAMT BURGENDORFER LAND
für die Kirchenkreise Burgdorf und Burgwedel-Langenhagen

Ablaufschema:

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) mit Dienstvereinbarung ¹

Grundsatz:

Die Pflicht zum betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) setzt ein, sobald die zeitliche Grenze von sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit überschritten ist. Der Bezugszeitraum ist ein Jahr (nicht Kalenderjahr). Dabei ist es gleichgültig, ob es eine zusammenhängende Arbeitsunfähigkeit ist und ob es sich um dieselbe Ursache handelt, ob noch Entgeltfortzahlung geschuldet wird oder nicht.

1. Arbeitsunfähigkeit von mehr als sechs Wochen feststellen

- 1.1 Dienststellenleitung leitet AU-Bescheinigungen an KKA weiter
- 1.2 Dienststellenleitung kann zusätzlich Krankheitstage ohne AU-Bescheinigung an das KKA melden.
- 1.3 KKA dokumentiert die Zeiten der Arbeitsunfähigkeit
- 1.4 KKA informiert die Dienststellenleitung und die MAV, wenn Arbeitsunfähigkeit länger als sechs Wochen innerhalb eines Jahres beträgt

2. Erstkontakt mit der betroffenen Mitarbeiterin aufnehmen

Die Mitarbeiterin ist über das BEM zu informieren:

- 2.1 Dienststellenleitung übersendet bzw. übergibt der Mitarbeiterin eine Einladung zur Teilnahme am BEM mit Informationsblatt und Erklärungsbogen (Anlagen 1-3 der Dienstvereinbarung).
- 2.2 Die MAV erhält eine Kopie des Anschreibens.
- 2.3 **Die Mitarbeiterin muss der Durchführung des BEM zustimmen. Die Zustimmung (weiter mit Ziffer 3) oder Verweigerung der Zustimmung (weiter mit Ziffer 6) muss schriftlich erfolgen.**

3. Erstes Kontaktgespräch

In einem ersten Gespräch sollten zunächst allgemein der Gesundheitszustand und die Absicht zur Hilfestellung durch den Arbeitgeber im Vordergrund stehen. Der Hinweis auf die Gefährdung des Arbeitsverhältnisses ist aber zulässig. Das Hinzuziehen weiterer Personen ist abzustimmen.

- 3.1 Mitarbeiterin hat entschieden, ob MAV und/oder Vertrauensperson der Schwerbehinderten teilnimmt (s. Erklärungsbogen)
- 3.2 Dienststellenleitung (oder in Absprache MAV) koordiniert Gesprächstermin
- 3.3 zu den Inhalten des 1. Kontaktgespräches s. § 6 Abs. 2 der Dienstvereinbarung
- 3.4 Dokumentation der Gespräche und aller Maßnahmen gemäß Anlage 5 zur Dienstvereinbarung
- 3.4 *Hilfestellungen: Gesprächsleitfaden ² (Anl. 1) / Muster Gesprächsprotokoll ³ (Anl. 2)*
- 3.5 Abstimmung des weiteren Verfahrens: BEM ist beendet, wenn nach übereinstimmender Auffassung der Gesprächsteilnehmer keine betrieblichen Maßnahmen zur Erhaltung/Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit in Betracht kommen. Anderenfalls folgt in der Regel die Fallbesprechung (Ziffer 4.), die Hinzuziehung weiterer Personen zur Fallbesprechung (z.B. Leiterin der Einrichtung) ist abzustimmen

4. Fallbesprechung

- 4.1 Gesprächsteilnehmer wie bei Ziffer 3, mit Ausnahme der Mitarbeiterin, ggf. weitere im Ersten Kontaktgespräch festgelegte Personen
- 4.2 zu den Zielen und Inhalten der Fallbesprechung siehe § 7 Abs. 2 der Dienstvereinbarung

¹ Alle Personenbezeichnungen gelten für Frauen und Männer.

² Quelle: Rundverfügung G9/2010 des Landeskirchenamtes

³ Quelle: Forschungsbericht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales zur Entwicklung und Integration eines betrieblichen Eingliederungsmanagements (EIBE), http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/f372-forschungsbericht-eibe-manual.pdf?__blob=publicationFile

4.3 Beratung über die Beteiligung externer Stellen ⁴

4.3 Dokumentation auf dem Datenblatt gemäß Anlage 4 der Dienstvereinbarung

5. weiteres Verfahren

Das weitere Verfahren richtet sich nach dem Einzelfall, siehe § 8 der Dienstvereinbarung.

6. Beendigung des BEM

6.1 Das BEM endet, wenn die Mitarbeiterin die Durchführung ablehnt. Sie hat auch das Recht, das BEM jederzeit zu beenden. Zu weiteren Beendigungsgründen siehe § 11 der Dienstvereinbarung.

6.2 Ein erneutes BEM wird von der Dienststellenleitung nicht vor Ablauf eines Jahres nach der Beendigung eingeleitet. Die Mitarbeiterin hat aber die Möglichkeit, die Einleitung eines BEM zu beantragen, siehe § 5 Abs. 4 der Dienstvereinbarung

7. Dokumentation

7.1 In die Personalakte werden ausschließlich folgende Unterlagen aufgenommen: Das Einladungsschreiben zum Erstgespräch (Anlage 1 der Dienstvereinbarung), der Erklärungsbogen der Mitarbeiterin über die Teilnahme bzw. Nichtteilnahme am BEM (Anlage 3 der Dienstvereinbarung), das Maßnahmenblatt (Anlage 5 der Dienstvereinbarung).

7.2 Alle weiteren Unterlagen werden von der allgemeinen Personalakte getrennt aufbewahrt und dem Zugriff der allgemeinen Personalverwaltung sowie der Pfarramtssekretärin entzogen. Die Unterlagen werden nach einem Zeitraum von 3 Jahren vernichtet.

Schlussbemerkungen:

Keine Ordnungswidrigkeit

Ein Verstoß gegen die Verpflichtung zur Durchführung des BEM ist nicht im Ordnungswidrigkeitskatalog des § 156 SGB IX aufgeführt, so dass er ohne staatliche Sanktionen bleibt.

Zulässigkeit der krankheitsbedingten Kündigung

Entscheidend ist für die Frage der Folgen eines Verstoßes gegen die Verpflichtung zum BEM das Verhältnis zur krankheitsbedingten Kündigung. Es ist zu erwarten, dass es eine krankheitsbedingte Kündigung erschweren wird. Ein unterlassener Versuch der Konfliktlösung führt nicht per se zur Unwirksamkeit einer Kündigung, denn die Durchführung des BEM ist nach dem Gesetz keine Wirksamkeitsvoraussetzung für eine Kündigung.

Der Pflichtverstoß ist jedoch bei Prüfung der Sozialwidrigkeit einer ausgesprochenen Kündigung gemäß § 1 Absatz 1 Kündigungsschutzgesetz zu berücksichtigen.

Zudem stellt das unterlassene BEM einen Verstoß gegen das „ultima-ratio-Prinzip“ dar. Dieser allgemeine Grundsatz des Kündigungsrechts, der bei jeder Kündigung zu beachten ist, verlangt, dass die Kündigung immer nur bei Ausschöpfung aller anderen Möglichkeiten als letztes Mittel zulässig ist.

⁴ Zur Beratung können folgende externe Stellen einbezogen werden:

- **Betriebsarzt:** Vertragsbestandteil der Arbeitsmedizinischen Betreuung sind Beratungen der Mitarbeiterinnen auf eigenen Wunsch, wenn sie einen Zusammenhang gesundheitlicher Beschwerden oder einer Erkrankung mit der Tätigkeit am Arbeitsplatz vermuten sowie die Beratung und/oder Untersuchung von Langzeiterkrankten oder von Schwerbehinderten zur Ein- und Wiedereingliederung - BAD Zentrum Hannover, Vordere Schöneporth 14 in 30167 Hannover, Tel.: 0511/709060-0
- bei Schwerbehinderten oder Gleichgestellten: Landesamt für Soziales, Jugend und Familie / **Integrationsamt**, Am Waterlooplatz 11 (Behördenhaus), 30169 Hannover, Telefon: 0511 / 106 - 0, Telefax: 0511 / 106 – 2670
- **gemeinsame Servicestelle der Rehabilitationsträger:** Diese Einrichtung beruht auf §§ 22 ff. SGB IX und hat eine beratende und koordinierende Aufgabe. Bei einem betrieblichen Eingliederungsmanagement wird die Servicestelle bei der Analyse der möglichen Hilfestellungen und Rehabilitationsmöglichkeiten für die Mitarbeiterin wesentliche Hinweise geben können. Fachpersonal der Servicestelle kann die Kirchengemeinde bzw. die Einrichtung aufsuchen, um Beratungsdienstleistungen zu erbringen.

In Niedersachsen existieren 75 Servicestellen, siehe www.reha-servicestellen.de. Grundsätzlich richtet sich die Zuständigkeit nach der Krankenkasse bei der die Mitarbeiterin versichert ist. Unterhält die Krankenkasse keine eigene Servicestelle ist die Servicestelle der Deutschen Rentenversicherung zuständig. Bei der Suche der zuständigen Servicestelle sind Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Personalabteilung im Kirchenkreisamt gerne behilflich.

Gesprächsleitfaden

für Dienststellenleitungen
für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

Nachfolgend möchten wir Ihnen ergänzend Hinweise zur Vorbereitung der Gespräche an die Hand geben.

Grundsätzliches:

Für die erfolgreiche Durchführung eines BEM ist der vertrauensvolle Umgang miteinander von entscheidender Bedeutung. Die Gespräche dienen vor allem der Hilfe und Unterstützung, dem Erhalt des Arbeitsplatzes und der weitest gehenden Gesunderhaltung des Mitarbeiters oder der Mitarbeiterin. Sollte sich im Verlauf der Gespräche eine Problematik aus dem privaten Bereich andeuten, kann es sinnvoll sein, die Vermittlung zu einer außen stehenden Person oder Einrichtung anzubieten (z. B. Beratungsstellen des Diakonischen Werkes).

Ziel der Gespräche ist:

- Vertrauen zwischen dem Mitarbeiter oder der Mitarbeiterin und der Dienststellenleitung herzustellen
- mögliche Ursachen für die Erkrankungen zu erkennen
- Zusammenhänge mit Arbeitsbedingungen zu erkennen
- Lösungsansätze mit den Betroffenen zu entwickeln und die betrieblichen Möglichkeiten einzubringen
- die nächsten Schritte zu planen

Was ist bei Erkrankung eines Mitarbeiters oder einer Mitarbeiterin zu tun?

- Dienststellenleitung und Betroffene sollten möglichst frühzeitig miteinander klären, ob und in welcher Weise Kontakt (auch zu den Kollegen) erwünscht oder erforderlich ist.
- Versuchen Sie die unterschiedlichen Interessen (Planungssicherheit und Bedürfnis nach Ruhe) miteinander in Einklang zu bringen.
- Die Dienststellenleitung kümmert sich um Vertretung und drängt nicht auf schnellstmögliche Rückkehr.
- Sollte die Erkrankung im Zusammenhang mit der Arbeit stehen, kann sich der Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin an eine Person seines oder ihres Vertrauens (z.B. Mitarbeitervertretung oder Vertrauensperson der Schwerbehinderten) wenden.

Mögliche Fragestellungen nach längerer Abwesenheit, insbesondere bei schweren oder psychischen Erkrankungen:

- Was gibt es für die Rückkehr an Ihren Arbeitsplatz für Bedenken, Unsicherheiten oder offene Fragen?
- Was dürfen Kollegen über die Erkrankung wissen?
- Wie sollen die Kollegen mit dem Rückkehrer oder der Rückkehrerin umgehen? Dürfen sie Fragen stellen?
- Was könnte eine Rückkehr an den Arbeitsplatz erleichtern?
- Was traut der Rückkehrer oder die Rückkehrerin sich zu diesem Zeitpunkt zu? Bei welchen Aufgaben gibt es besondere Bedenken oder Unsicherheit? Welche Aufgaben können/dürfen (zurzeit) nicht mehr erledigt werden?
- Welche Ziele und Perspektiven hat der Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin bezüglich des Arbeitsplatzes?
- Was wird von der Dienststellenleitung als Unterstützung gewünscht?
- Welche Vorstellungen gibt es bezüglich der Einarbeitung nach der Rückkehr? Welche fachliche Unterstützung wird gewünscht?
- Welche Informationen über fachliche oder organisatorische Veränderungen benötigt der Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin?
- Welche Hilfsmittel können die Arbeit erleichtern?
- Welche Angebote (z.B. Qualifizierungsmaßnahmen) können dem Mitarbeiter oder der Mitarbeiterin gemacht werden?

Vorbereitung der Gespräche durch die Dienststellenleitung:

- Der Termin für ein Gespräch muss in Absprache mit dem Mitarbeiter oder der Mitarbeiterin vereinbart werden.
- Die Gesprächsrunde sollte so besetzt sein, dass der Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin sich unterstützt fühlt und sich daher für das Gespräch offen zeigt.
- Die geeignete Auswahl der Räumlichkeit und die Vermeidung von äußeren Störungen vermitteln dem Mitarbeiter oder der Mitarbeiterin Sicherheit und ein Gefühl der Wertschätzung.

Checkliste für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

zur Vorbereitung von Gesprächen im Rahmen des BEM

Nachfolgend sind bezogen auf die Arbeitsbedingungen mögliche für die Gesundheit schädliche Einflussfaktoren aufgelistet. Sie sollen im Vorfeld der Gespräche behilflich sein und erheben nicht den Anspruch auf Vollständigkeit:

- Lärm
- ungünstige Beleuchtung
- Zugluft, Hitze, Kälte
- räumliche Enge
- ständiges Stehen oder Sitzen
- schweres Heben/Tragen, einseitige Beanspruchung von Armen/Beinen, Zwangshaltungen
- schlechte ergonomische Gestaltung
- Probleme mit der Software (schwer verständliche Masken und Felder, Bedienung von Funktionen, unverständliche Fehlermeldungen)
- Fehlende Zeitreserven bei der Arbeit
- Keine eigenständige Planung des Arbeitsablaufes
- Fehlende Entscheidungsmöglichkeiten
- Unklare Vorgaben
- Belastender Stress
- Leistungsdruck
- Kurze Arbeitstakte, Arbeitsverdichtung, Arbeitsverteilung
- Hohe Verantwortung
- Mehrarbeitsstunden/Überstunden
- Mangelnde Qualifizierungsmaßnahmen
- Unzureichende Einarbeitung
- Führungsverhalten und Teamverhalten

Beispiele für Themen in Kontakt- und Präventionsgesprächen

Zur Klärung von körperlich und/oder psychisch belastenden Arbeitsbedingungen:

- mögliche Zusammenhänge zwischen der Erkrankung und belastenden Faktoren am Arbeitsplatz,
- bestehende Störungen im Betriebsklima, in der Zusammenarbeit mit Kollegen/Vorgesetzten, im Informationsfluss,
- bestehende Konflikte, Anlässe für Ärger.

Zur Klärung unterstützender Maßnahmen für die Rückkehr an den Arbeitsplatz:

- Notwendigkeit zur Änderung von Arbeitsbedingungen (Verkürzung der Arbeitszeit, Aufgabenumstrukturierung, ...)
- Unterstützungsmöglichkeiten durch Kollegen, Dienststellenleitung oder externe Stellen (z.B. Teamgespräch, Supervision)
- Fortbildungen/Schulungen
- Bereitstellung von (technischen) Hilfsmitteln bei gesundheitlich bedingten Einschränkungen

P5
MUSTER

Informationsgespräch
zum betrieblichen Eingliederungsmanagement

Datum _____

Gesprächsleitung _____

Funktion _____

Name des/der Beschäftigten _____

Abteilung/Bereich _____

Gegenwärtige Tätigkeit _____

Arbeitsunfähigkeitszeiten erhoben durch die Personalabteilung

Anzahl der AU-Tage in den letzten zwölf Monaten _____mal

Häufigkeit der AU-Zeiten in den letzten zwölf Monaten _____mal

Letzter AU-Tag des/der Beschäftigten _____

Derzeitiger Status: arbeitsfähig arbeitsunfähig

Jede Frage sollte auf ihre Relevanz, bezogen auf die individuelle
Problemstellung, überprüft werden.

P5
MUSTER

INHALTSVERZEICHNIS

- I Begrüßung und Einleitung
- II Vorstellung des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)
- III Interesse des/der Beschäftigten
- IV Mitarbeiterdaten
- V Arbeit und Gesundheit
- VI Medizinische Versorgung
- VII Erwartungen und Befürchtungen
- VIII Verständigung über Inhalte des Gesprächs
- IX Vereinbarungen

Anl. 2 zum Ablaufschema

P5
MUSTER

- I Begrüßung und Einleitung
- Begrüßung der Anwesenden
 - Vorstellung der eigenen Person
 - Erläuterung des Gesprächsablaufs

II **Vorstellung des betrieblichen
Eingliederungsmanagements (BEM)**

1. Haben Sie bereits Informationen zum BEM erhalten?
- ja nein

Wenn ja, welche?



Bitte sicherstellen, dass dem/der Beschäftigten
folgende Sachverhalte bekannt sind:

- Grund des Gesprächs
- Ziel des BEM
- Ablauf des BEM
- Freiwilligkeit des BEM
- Nutzen für den/die Beschäftigte/n
- Anforderungen an Teilnehmer/Innen
- Umgang mit Daten (Datenschutz)

P5
MUSTER

- III **Interesse des/der Beschäftigten**
2. Haben Sie nach diesen Informationen grundsätzlich Interesse an
einem BEM?
- ja nein

Wenn ja, dem/der Beschäftigten eine Einwilligungserklärung zur
Erhebung von Daten (D2) zur Unterschrift vorlegen und mit Kapitel IV
fortfahren.

IV **Mitarbeiterdaten**
(Nur erheben, sofern die Daten noch nicht bekannt sind.)

3. Geburtsjahr
4. Dauer der Betriebszugehörigkeit
- < 1 Jahr 1-2 Jahre
- 3-5 Jahre 6-15 Jahre
- > 15 Jahre
5. Familienstand
- ledig verheiratet
- verwitwet geschieden
6. Schwerbehinderung
- ja nein
7. Arbeitszeit
- Vollzeit Teilzeit
- Wochenstunden: _____
8. Arbeitsverhältnis
- unbefristet befristet

P5

V Arbeit und Gesundheit

9. Wie geht es Ihnen derzeit gesundheitlich?

- sehr gut gut
- weniger gut schlecht

Ergänzungen:

10. Wo sind die Ursachen für Ihre AU-Zeiten zu suchen?

- Unfall
- Arbeitsorganisation
- Arbeitsbedingungen
- Betriebsklima
- Kollegen/-innen
- Vorgesetzte/r
- Familie
- Sonstige

11. Sind Ihre AU-Zeiten der letzten zwölf Monate auf die gleichen Ursachen zurückzuführen?

- ja nein

Ergänzungen:

P5

12. Haben bzw. hatten Sie Probleme bei der Ausübung Ihrer Tätigkeit?

- Habe ja nein
- Hatte ja nein

13. Beschreiben Sie bitte Ihre Tätigkeiten.

14. Worin bestehen die hauptsächlichsten Belastungen bei der Ausübung Ihrer Tätigkeiten? (Lärm, Zeitdruck, Arbeitsdichte, Unter-/Überforderung ...)

15. Welche Tätigkeiten können Sie nicht mehr ausüben?

P5

VI Medizinische Versorgung

16. Befinden Sie sich derzeit in ärztlicher Betreuung?

ja nein

Bemerkungen:

17. Sind medizinische Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt worden oder geplant?

Durchgeführt ja nein

Geplant ja nein

Bemerkungen:

18. Wie zufrieden sind Sie mit ihrer medizinischen Betreuung?

sehr zufrieden zufrieden

weniger zufrieden gar nicht zufrieden

Bemerkungen:

P5

VII Erwartungen und Befürchtungen

19. Welche Erwartungen und Befürchtungen haben Sie hinsichtlich eines BEM?

Erwartungen:

Befürchtungen:

20. Wenn Befürchtungen genannt wurden, wie können diese beseitigt werden?

P5

21. Welche der nachfolgenden Maßnahmen – bezogen auf Ihre
AU-Zeiten – haben Sie bereits in Anspruch genommen?
(Mehrfachantworten möglich)

- Arbeits- und betriebsmedizinische Maßnahmen
- Arbeitsplatzbezogene Maßnahmen
- Veränderung in der Arbeitsorganisation
- Innerbetriebliche Umsetzung
- Stufenweise Wiedereingliederung
- Konfliktmanagement
- Mitarbeitergespräche
- Krankentrückkehrgespräche
- Soziale Maßnahmen
- Externe Unterstützungsmöglichkeiten
- Gesundheitsfördernde Maßnahmen
- Qualifizierungsangebote
- Sonstige

22. Was können wir noch für Sie tun?

23. Sind Sie bereit, an einem BEM teilzunehmen?

- ja eher ja
- eher nein nein

P5

24. Wenn nein, was sind die Gründe hierfür?

Begründung:

Trifft zu Trifft nicht zu

- Sie sehen für sich keinen Nutzen in einem betrieblichen Eingliederungsmanagement.
- Sie halten sich für voll arbeitsfähig.
- Sie haben Ihre Probleme und Beschwerden im Griff.
- Sie wollen an Ihrer derzeitigen Situation nichts ändern.
- Sie befürchten negative Konsequenzen für sich.
- Sie fühlen sich durch betriebliche Eingliederungsmaßnahmen überfordert.
- Sie haben kein Vertrauen in die betrieblichen Akteure.

25. Wenn nein, was müsste erfüllt sein, dass Sie an einem BEM teilnehmen?

Bemerkungen:

VIII Verständigung über Inhalte des Gesprächs

26. Würde Ihnen klar,
 weshalb Sie zu diesem Gespräch eingeladen wurden?
 was das Ziel des BEM ist?
 was Maßnahmen im BEM sein können?
 was der Nutzen für Sie ist?
 welche Anforderungen an Sie gestellt werden?
 wie der Datenschutz gewährleistet wird?

IX Vereinbarungen

27. Sie nehmen an einem BEM teil.
 ja nein
 noch unklar, Rückmeldung bis zum _____
28. Sie wünschen, dass ein Mitglied des Betriebsrats/der Mitarbeiter-
vertretung Ihre betriebliche Eingliederung begleitet.
 ja nein
 noch unklar, Rückmeldung bis zum _____
29. Sie wünschen, dass die Schwerbehindertenvertretung Ihre
betriebliche Eingliederung begleitet.
 ja nein
 noch unklar, Rückmeldung bis zum _____
30. Sie sind damit einverstanden, dass das EIBE-Team Ihre betriebli-
che Eingliederung begleitet.
 ja nein
 noch unklar, Rückmeldung bis zum _____



Ggf. Einwilligung zur Übermittlung der Daten
ins EIBE-Team (03) unterschreiben lassen.

Weitere Vereinbarungen:

31. An diesem Informationsgespräch hat/haben neben dem/der
betroffenen Beschäftigten teilgenommen (bitte Namen einfügen):

- EIBE-Koordinator/in
Herr/Frau _____
- Fallmanager/in
Herr/Frau _____
- Arbeitnehmervertreter/in
Herr/Frau _____
- Schwerbehindertenvertretung
Herr/Frau _____
- Betriebsarzt/-ärztin
Herr/Frau _____
- Arbeitgebervertreter/in
Herr/Frau _____
- sonstige

Gesprächsdauer _____ Datum _____

Hiermit bestätige ich, dass die gemachten Angaben im Informationsgespräch
von mir durchgesehen und für richtig befunden wurden.

Ort und Datum _____ Beschäftigter _____