

# EIBE

## *Abschlussbericht* *des Projekts EIBE*

EIBE 2 –  
ENTWICKLUNG UND  
INTEGRATION EINES  
BETRIEBLICHEN  
EINGLIEDERUNGS-  
MANAGEMENTS

WEITERFÜHRUNG DES  
PROJEKTS EIBE 1  
(FORSCHUNGSBERICHT 372)

GEFÖRDERT VON



Bundesministerium  
für Arbeit und Soziales

[www.eibe-projekt.de](http://www.eibe-projekt.de)



## Projektleitung:

Reiner Eggerer – für die Arbeitsgemeinschaft  
Deutscher Berufsförderungswerke  
Berufsförderungswerk Nürnberg gGmbH  
Schleswiger Straße 101  
90427 Nürnberg  
Telefon (0911) 938-7222  
Fax (0911) 938-7305  
reiner.eggerer@bfw-nuernberg.de  
www.bfw-nuernberg.de



Harald Kaiser – iqpr, Institut für Qualitätssicherung  
in Prävention und Rehabilitation GmbH  
an der Deutschen Sporthochschule Köln  
Geschäftsstelle München



Birgit Jastrow – maßgeblich beteiligt bei der Durchführung des Projekts EIBE  
sowie bei der Erstellung dieses Abschlussberichts,  
verstorben am 23.6.2010

Landshuter Allee 162a  
80637 München  
Telefon (089) 232 49 49-12  
Mobil 0173 531 8225  
Fax (089) 232 49 49-10  
kaiser@iqpr.de  
www.iqpr.de

## Arbeitskreissprecherinnen:

Doris Lühder, Manuela Kersting, Erich Hörnlein

## Projektmitarbeiter und -mitarbeiterinnen:

Anne Frohnweiler, Birgit Jastrow, Christoph Lechtenböhmer, Fernanda Frigeri,  
Peter Eckerstorfer, Kai Lamparter, Dr. Ulrich Faber

## Externe Mitarbeiter:

Dr. Hendrik Faßmann unter Mitarbeit von Sebastian Limberger, Andreas Moczall,  
Martin Petermüller (Kapitel 10)  
Dr. Martin Emmert (Kapitel 11)

## Beiratsvorsitz:

Frau Nikola Lafrenz, Bundesministerium für Arbeit und Soziales

## Beirat:

Deutsche Rentenversicherung Bund, Bundesarbeitsgemeinschaft der  
Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, Bode Chemie, Deutsche Telekom,  
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Berufsgenossenschaft für Gesundheit  
und Wohlfahrtspflege, Deutscher Gewerkschaftsbund, Bundesagentur für Arbeit

## Zitationshinweis:

Kaiser, H., Frohnweiler, A., Jastrow, B., Lamparter, K.: Abschlussbericht des Projekts  
EIBE – Entwicklung und Integration eines betrieblichen Eingliederungsmanagements

Nürnberg/München/Köln im Juli 2009

**Layout:** Ulrike Selders, Köln

	Vorwort	14
<b>1</b>	Einleitung	16
<b>2</b>	Das Projekt	18
<b>2.1</b>	EIBE I und die Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements in die Berufsförderungswerke	18
<b>2.1.1</b>	Die Rolle der EIBE-Teams in den Berufsförderungswerken	19
<b>2.1.2</b>	Interventionszeitpunkt im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements	19
<b>2.1.3</b>	Gesundheitspolitik als Unternehmensaufgabe	20
<b>2.2</b>	Fortsetzung der Fallarbeit in den Berufsförderungswerken	20
<b>2.2.1</b>	Transfer in kleine und mittlere Unternehmen	20
<b>2.2.2</b>	Entwicklung von Kriterien für die Vergabe von Boni und Prämien nach § 84 Absatz 3 SGB IX und die Betrachtung von Kosten-Nutzen Aspekten aus betrieblicher Sicht	21
<b>2.2.3</b>	Weitere Aufgaben	21
<b>2.3</b>	Anpassung der Projektstruktur	21
<b>2.3.1</b>	Fachgruppe Produktentwicklung	22
<b>2.3.2</b>	Fachgruppe Dienstleistung	22
<b>2.3.3</b>	Fachgruppe Qualitätssicherung	23
<b>3</b>	Die wissenschaftliche Begleitung	24
<b>3.1</b>	Schwerpunkte der wissenschaftlichen Begleitung	25
<b>3.2</b>	Forschungsansatz der wissenschaftlichen Begleitung	27
<b>3.3</b>	Methoden der wissenschaftlichen Begleitung	29
<b>3.4</b>	Erhebungen im Zuge der wissenschaftlichen Begleitung	29
<b>3.4.1</b>	Bestandsaufnahme	29
<b>3.4.2</b>	Halbstandardisierte Interviews	29
<b>3.4.3</b>	Dokumentation zur Erfassung des Eingliederungsgeschehens und zur Fallarbeit	30
<b>3.4.4</b>	Bewertung vorliegender Betriebsvereinbarungen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement nach § 84 Absatz 2 SGB IX	31
<b>3.4.5</b>	Ergebnissicherung und Dokumentation	32
<b>3.5</b>	Datenschutz im Zuge der empirischen Erhebungen	32
<b>4</b>	Prozessevaluation	33
<b>4.1</b>	Das Projektteam	33
<b>4.2</b>	Die Arbeit der Fachgruppen	34
<b>4.2.1</b>	Fachgruppe Produktentwicklung	34
<b>4.2.1.1</b>	Fallmanagerkonferenz	35
<b>4.2.1.2</b>	Entwicklung und Überarbeitung neuer Praxishilfen	35

<b>4.2.1.3</b>	Datenschutzkonzept	36
<b>4.2.1.4</b>	Integrierter betrieblicher Gesundheitsbericht	37
<b>4.2.2</b>	Fachgruppe Qualitätssicherung	38
<b>4.2.3</b>	Fachgruppe Dienstleistungen	39
<b>4.3</b>	Schwerpunkte der regionalen Arbeitskreise	40
<b>4.3.1</b>	Austausch und Diskussion über die Fallarbeit vor Ort	41
<b>4.3.2</b>	Weitere Themen der Arbeitskreissitzungen	41
<b>4.3.3</b>	Diskussionsschwerpunkte	41
<b>4.3.3.1</b>	Rahmenbedingungen der Eingliederungsarbeit vor Ort	41
<b>4.3.3.2</b>	Betriebliches Gesundheitsmanagement und Geschäftsfeldaktivitäten	42
<b>4.3.3.3</b>	Betriebliches Eingliederungsmanagement und Case Management	42
<b>4.3.3.4</b>	Erfolgsmessung des betrieblichen Eingliederungsmanagements	43
<b>4.3.3.5</b>	Verfahrensabläufe im betrieblichen Eingliederungsmanagement	43
<b>4.3.4</b>	Beratung mit Betriebsräten und Mitarbeitervertretungen	44
<b>4.4</b>	Zufriedenheit mit dem Projektverlauf	44
<b>4.4.1</b>	Kommunikation	44
<b>4.4.2</b>	Unterstützung bei der praktischen Umsetzung	45
<b>4.4.3</b>	Erhöhung der Kompetenzen	47
<b>5</b>	Das betriebliche Eingliederungsmanagement in den Berufsförderungswerken	48
<b>5.1</b>	Konzeption des betrieblichen Eingliederungsmanagements	48
<b>5.2</b>	Methoden des betrieblichen Eingliederungsmanagements	49
<b>5.2.1</b>	Definition der Arbeitsunfähigkeit von sechs Wochen	49
<b>5.2.2</b>	Transparenz des Verfahrens	50
<b>5.2.3</b>	Zustimmung der betroffenen Beschäftigten	50
<b>5.2.4</b>	Erweiterter Zugang zum betrieblichen Eingliederungsmanagement	51
<b>5.2.5</b>	Gewährleistung des Datenschutzes	51
<b>5.2.6</b>	Stellenwert des Erstkontakts	51
<b>5.2.7</b>	Das Fallmanagement	52
<b>5.2.8</b>	Qualitätssicherung und Evaluation des betrieblichen Eingliederungsmanagements	52
<b>6</b>	Stand der Umsetzung in den Berufsförderungswerken	53
<b>6.1</b>	Hinderliche Faktoren im Rahmen der Implementierung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements	56
<b>6.2</b>	Förderliche Faktoren im Rahmen der Implementierung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements	58
<b>6.3</b>	Bedeutung einer Betriebsvereinbarung für eine erfolgreiche Implementierung	58

<b>6.4</b>	Akzeptanz des betrieblichen Eingliederungsmanagements	59
<b>7</b>	Betriebsvereinbarungen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement Dr. Ulrich Faber	60
<b>7.1</b>	Die Thematisierung von Betriebsvereinbarungen in EIBE I – einige Hintergründe	60
<b>7.2</b>	Bewertung der abgeschlossenen Betriebsvereinbarungen – Einführung	62
<b>7.2.1</b>	Herangezogene Daten und Informationen	62
<b>7.2.2</b>	Inhaltliche Auswertungskriterien	63
<b>7.3</b>	Einzelaspekte	63
<b>7.3.1</b>	Präambel/Vereinbarungsziele	64
<b>7.3.2</b>	Anwendungsbereich der Betriebsvereinbarungen	66
<b>7.3.2.1</b>	Sachlicher Geltungsbereich	67
<b>7.3.2.2</b>	Persönlicher Anwendungsbereich	69
<b>7.3.3</b>	Struktur und Prozess des betrieblichen Eingliederungsmanagements	71
<b>7.3.3.1</b>	Kernteam/erweitertes Team	72
<b>7.3.3.2</b>	BEM-Koordinatorin bzw. BEM-Koordinator	72
<b>7.3.3.3</b>	Ergebnis des betrieblichen Eingliederungsmanagements	74
<b>7.3.4</b>	Organisation der internen Willensbildung innerhalb des BEM-Teams	77
<b>7.3.5</b>	Persönlichkeits- und Datenschutz	78
<b>7.3.5.1</b>	Verschwiegenheit der Akteurinnen und Akteure	79
<b>7.3.5.2</b>	Regelung der Datenerhebung, -weitergabe und -verwendung	80
<b>7.3.5.3</b>	Datensicherung	82
<b>7.4</b>	Resümee/Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung der Musterbetriebsvereinbarung	83
<b>7.5</b>	Internetplattform „Juri Richter“	85
<b>8</b>	Eingliederungsgeschehen und Fallarbeit in den Berufsförderungswerken	87
<b>8.1</b>	Das Eingliederungsgeschehen in den Berufsförderungswerken	87
<b>8.1.1</b>	Umfang des Eingliederungsgeschehens in den Berufsförderungswerken	88
<b>8.1.2</b>	Eingliederungsgeschehen im Vergleich	88
<b>8.2</b>	Fallarbeit in den Berufsförderungswerken	90
<b>8.2.1</b>	Umfang der Stichproben	90
<b>8.2.1.1</b>	Beschreibung der Stichprobe Dokumentation des Eingliederungsgeschehens	91
<b>8.2.2</b>	Gründe für die Arbeitsunfähigkeit	93
<b>8.2.3</b>	Häufigkeit der Arbeitsunfähigkeit	94
<b>8.3</b>	Beschreibung der BEM-Fälle	94
<b>8.3.1</b>	Problemlagen der BEM-Fälle	97
<b>8.3.2</b>	Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Eingliederung	98

<b>8.3.3</b>	Status der BEM-Fälle	99
<b>8.4</b>	Erwartungen an und Zufriedenheit mit der betrieblichen Eingliederung	99
<b>8.4.1</b>	Gründe für die Nichtteilnahme an einem betrieblichen Eingliederungsmanagement	100
<b>8.4.2</b>	Erwartungen an ein betriebliches Eingliederungsmanagement	101
<b>8.4.3</b>	Ergebnisse der dokumentierten Eingliederungsgespräche	102
<b>8.4.4</b>	Zufriedenheit mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement	103
<b>8.5</b>	Akteurinnen und Akteure der betrieblichen Eingliederung	104
<b>8.5.1</b>	Beteiligung interner Akteurinnen und Akteure an den einzelnen Prozessschritten im Rahmen der Einzelfallarbeit	105
<b>8.5.1.1</b>	Beteiligung der internen Akteurinnen und Akteure an der Planung und Durchführung von Maßnahmen	107
<b>8.5.1.2</b>	Qualität der Zusammenarbeit mit internen Akteurinnen und Akteuren	108
<b>8.5.2</b>	Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern	109
<b>8.6</b>	Zusammenfassung	110
<b>9</b>	Unternehmenspartnerschaften	111
<b>9.1</b>	Umsetzung der gesetzlichen Vorgabe in Klein- und mittelständischen Unternehmen	111
<b>9.2</b>	Entwicklung der Unternehmenspartnerschaften	113
<b>9.2.1</b>	Zugang zu den Unternehmen	114
<b>9.2.2</b>	Ergebnis der ersten Unternehmenskontakte und Schlussfolgerungen	115
<b>9.3</b>	Workshops zum betrieblichen Eingliederungsmanagement	117
<b>9.3.1</b>	Vorbereitung des Workshops	117
<b>9.4</b>	Beschreibung der beteiligten Unternehmen	118
<b>9.4.1</b>	Klinik St. Marienstift Magdeburg	119
<b>9.4.2</b>	AL-KO Therm GmbH, Betriebsstätte Wittenberg	120
<b>9.4.3</b>	Gedikom GmbH, Callcenter für Gesundheitsdienstleistungen, Bayreuth	121
<b>9.4.4</b>	Auxilio Dienstleistungen GmbH, Köln	122
<b>9.4.5</b>	Diakonie Michaelshoven, Fachbereich Integrationsdienste	123
<b>9.4.6</b>	Caritasverband für das Bistum Magdeburg e.V.	124
<b>9.4.7</b>	Jung Zeelandia GmbH	125
<b>9.4.8</b>	Senioren Dienste der Diakonie Michaelshoven	126
<b>9.4.9</b>	Kinder- und Jugendhilfezentrum Groß Börnecke	127
<b>9.5</b>	Durchführung der Workshops	128
<b>9.5.1</b>	Diskussionsschwerpunkte	129
<b>9.5.1.1</b>	Definition und Erfassung relevanter Arbeitsunfähigkeitszeiten	130

<b>9.5.1.2</b>	Organisation des Fallmanagements	130
<b>9.5.1.3</b>	Grenzen des betrieblichen Eingliederungsmanagements	131
<b>9.6</b>	Ergebnisse des Workshops	131
<b>9.6.1</b>	Das Fallmanagement	132
<b>9.6.2</b>	Betriebsvereinbarung	133
<b>9.6.3</b>	Steuerung des betrieblichen Eingliederungsmanagements	133
<b>9.6.4</b>	Bewertung der Workshops	134
<b>9.7</b>	Einschätzung der beteiligten Unternehmen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement und zu den durchgeführten Workshops	135
<b>9.7.1</b>	Motivation zum betrieblichen Eingliederungsmanagement	135
<b>9.7.2</b>	Motivation zur Inanspruchnahme des Workshops	135
<b>9.7.3</b>	Bewertung des Workshops und Umsetzung der Ergebnisse	135
<b>9.8</b>	Marketingstrategien und Geschäftsfeldaktivitäten der Berufsförderungswerke	137
<b>9.8.1</b>	Marketingstrategie	137
<b>9.8.2</b>	Öffentlichkeitsarbeit	138
<b>9.8.3</b>	Strategische Entscheidung	138
<b>9.8.4</b>	Zusammenfassung	140
<b>10</b>	Möglichkeiten der Entwicklung, Implementierung und Prolongierung eines Bonus- und Prämiensystems zur Förderung von betrieblichem Eingliederungsmanagement nach § 84 Absatz 3 SGB IX Dr. Hendrik Faßmann	141
<b>10.1</b>	Ergebnisse einer schriftlichen Befragung von Rehabilitations-trägern und Integrationsämtern	143
<b>11</b>	Betriebswirtschaftliche Betrachtung des betrieblichen Eingliederungsmanagements Dr. Martin Emmert	152
<b>11.1</b>	Evaluation des betrieblichen Eingliederungsmanagements	153
<b>11.1.1</b>	Evaluationsform und Vorgehensweise	153
<b>11.1.2</b>	Beispielhafte Vorgehensweise „Kosten BEM-Einmaldurchführung“	156
<b>11.1.3</b>	Das Berechnungstool	159
<b>11.2</b>	Durchführung der Evaluation und Ergebnisse	160
<b>11.2.1</b>	Getroffene Annahmen für die Evaluation	160
<b>11.2.2</b>	Ergebnisse der Evaluation	163
<b>11.2.2.1</b>	Basisergebnis	163
<b>11.2.2.2</b>	Sensitivitätsanalyse	166
<b>11.2.2.2.1</b>	Univariate Analyse	167
<b>11.2.2.2.2</b>	Multivariate Analyse	168
<b>11.2.3</b>	Limitationen der Evaluation	170



<b>11.3</b>	Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse	171
<b>12</b>	Zusammenfassung zentraler Ergebnisse	174
<b>12.1</b>	Konzept und Inanspruchnahme des betrieblichen Eingliederungsmanagements	174
<b>12.2</b>	Transfer in klein- und mittelständische Unternehmen	177
<b>12.3</b>	Bonus und Prämiensystem zur Förderung des betrieblichen Eingliederungsmanagements	178
<b>13</b>	Literatur	179

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Das Gesundheitshaus	16
Abbildung 2:	Die Projektstruktur	22
Abbildung 3:	Datenlage	91
Abbildung 4:	Umsetzungsschritte zur Entwicklung von Unternehmenspartnerschaften	114
Abbildung 5:	Die Prozesskette	128
Abbildung 6:	Begründungen der befragten Institutionen für die (bisher) fehlende Förderung von betrieblichem Eingliederungsmanagement durch Prämien bzw. Boni	149
Abbildung 7:	Vorgehensweise bei der Evaluation des betrieblichen Eingliederungsmanagements (eigene Darstellung)	153
Abbildung 8:	Kalkulation der Kosten für den Prozessschritt „Informationsgespräch“ (eigene Darstellung)	157
Abbildung 9:	Kosten für die BEM-Einmaldurchführung (eigene Darstellung)	158
Abbildung 10:	Beteiligte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den BEM-Prozessschritten (eigene Darstellung)	161
Abbildung 11:	BEM-Gesamtergebnis (eigene Darstellung)	165

## Abkürzungsverzeichnis

ARGE BFW	Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke
BA	Bundesagentur für Arbeit
BAG	Bundesarbeitsgericht
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BR	Betriebsrat
EIBE	Entwicklung und Integration eines betrieblichen Eingliederungsmanagements
ggf.	gegebenenfalls
IfeS	Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
iqpr	Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln
KEV	Kosteneinsparverhältnis
LAG	Landesarbeitsgericht
MAV	Mitarbeitervertretung
ROI	return on investment
SGB	Sozialgesetzbuch
z. B.	zum Beispiel
o. ä.	oder ähnliches

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Projektfelder und -fragen	26
Tabelle 2:	Erhebungsinstrumente nach Projektfeld	28
Tabelle 3:	Rolle des Datenschutzes im betrieblichen Eingliederungsmanagement	36
Tabelle 4:	Vergleichende Übersicht der Befragungen zum Datenschutz	36
Tabelle 5:	Zusammensetzung der regionalen Arbeitskreise	40
Tabelle 6:	Inhaltliche Ausrichtung der regionalen Arbeitskreise	45
Tabelle 7:	Zufriedenheit mit praktischer Unterstützung	46
Tabelle 8:	Kompetenzzuwachs	47
Tabelle 9:	Stand der Umsetzung	53
Tabelle 10:	Meilensteine der Umsetzung	54
Tabelle 11:	Eingliederungsarbeit im Vergleich	55
Tabelle 12:	Hindernisse und Hürden	56
Tabelle 13:	Bedeutung von Betriebsvereinbarungen	58
Tabelle 14:	Akzeptanz des betrieblichen Eingliederungsmanagements im Vergleich	59
Tabelle 15:	Eingliederungsgeschehen im Vergleich	88
Tabelle 16:	Eingliederungsgeschehen in EIBE II über 18 Monate	89
Tabelle 17:	Inanspruchnahme von Informationsgespräch und betrieblichem Eingliederungsmanagement im Vergleich	90
Tabelle 18:	Umfang der Stichproben	90
Tabelle 19:	Anteil einzelner Beschäftigtengruppen an Gesamtbelegschaft im Vergleich zum Anteil bei Informationsgesprächen	92
Tabelle 20:	Beschäftigte nach Tätigkeitsfeldern in Bezug zur Gesamt- belegschaft	92
Tabelle 21:	Problemlagen, die zur Arbeitsunfähigkeit führten	93
Tabelle 22:	Häufigkeit der Arbeitsunfähigkeit	94
Tabelle 23:	Anteil einzelner Beschäftigtengruppen an Gesamtbelegschaft im Vergleich zum Anteil bei Informationsgesprächen und beim Betrieblichen Eingliederungsmanagement	95
Tabelle 24:	Inanspruchnahme eines betrieblichen Eingliederungs- managements nach Geschlecht, Alter und Schwerbehinderung	95
Tabelle 25:	Inanspruchnahme eines betrieblichen Eingliederungsmanagements nach Tätigkeitsfeldern	96
Tabelle 26:	Beschäftigte nach Tätigkeitsfeldern in Bezug auf die Gesamtbelegschaft	96
Tabelle 27:	Problemlagen der BEM-Fälle im Verhältnis zu ihrem Anteil an den Informationsgesprächen	97
Tabelle 28:	Geplante oder bereits durchgeführte Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Eingliederung	98
Tabelle 29:	Teilstichprobe Falldokumentation nach Geschlecht, Alter und Behinderung	99
Tabelle 30:	Gewünschte Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Eingliederung, Falldokumentation	101

Tabelle 31:	Beeinflussung der Ursachen der Arbeitsunfähigkeit	102
Tabelle 32:	Zufriedenheit mit Verlauf und Ergebnis des BEM	103
Tabelle 33:	Beteiligung interner Akteurinnen und Akteure an den Prozessschritten	105
Tabelle 34:	Beteiligung interner Akteurinnen und Akteure an Maßnahmen	107
Tabelle 35:	Bewertung der Zusammenarbeit mit internen Akteurinnen und Akteuren	108
Tabelle 36:	Quantitative und qualitative Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern	109
Tabelle 37:	Kontaktierte Unternehmen nach Betriebsgröße	115
Tabelle 38:	Kontaktierte Unternehmen nach Branchen	116
Tabelle 39:	Gründe für die Nichteinführung	116
Tabelle 40:	Übersicht durchgeführter Workshops	118
Tabelle 41:	Betriebliche Infrastruktur Klinik St. Marienstift	119
Tabelle 42:	Personal Klinik St. Marienstift	119
Tabelle 43:	Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Klinik St. Marienstift	119
Tabelle 44:	Betriebliche Infrastruktur AL-KO Therm GmbH	120
Tabelle 45:	Personal AL-KO Therm GmbH	120
Tabelle 46:	Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit AL-KO Therm GmbH	120
Tabelle 47:	Betriebliche Infrastruktur Gedikom GmbH	121
Tabelle 48:	Personal Gedikom GmbH	121
Tabelle 49:	Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Gedikom GmbH	121
Tabelle 50:	Betriebliche Infrastruktur Auxilio Dienstleistungen GmbH	122
Tabelle 51:	Personal Auxilio Dienstleistungen GmbH	122
Tabelle 52:	Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Auxilio Dienstleistungen GmbH	122
Tabelle 53:	Betriebliche Infrastruktur Integrationsdienste der Diakonie Michaelshoven	123
Tabelle 54:	Personal Integrationsdienste der Diakonie Michaelshoven	123
Tabelle 55:	Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Integrationsdienste der Diakonie Michaelshoven	123
Tabelle 56:	Betriebliche Infrastruktur Caritasverband für das Bistum Magdeburg e.V.	124
Tabelle 57:	Personal Caritasverband für das Bistum Magdeburg e.V.	124
Tabelle 58:	Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Caritasverband für das Bistum Magdeburg e.V.	124
Tabelle 59:	Betriebliche Infrastruktur Jung Zeelandia GmbH	125
Tabelle 60:	Personal Jung Zeelandia GmbH	125
Tabelle 61:	Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Jung Zeelandia GmbH	125
Tabelle 62:	Betriebliche Infrastruktur Seniorendienste der Diakonie	

	Michaelshoven	126
Tabelle 63:	Personal Kinder- und Jugendhilfezentrum Seniorendienste der Diakonie Michaelshoven	126
Tabelle 64:	Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Seniorendienste der Diakonie Michaelshoven	126
Tabelle 65:	Betriebliche Infrastruktur Kinder- und Jugendhilfezentrum Groß Börnecke	127
Tabelle 66:	Personal Kinder- und Jugendhilfezentrum Groß Börnecke	127
Tabelle 67:	Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Kinder- und Jugendhilfezentrum Groß Börnecke	127
Tabelle 68:	Festlegungen im Rahmen der Workshops	134
Tabelle 69:	Strategische Entscheidung	139
Tabelle 70:	Aktivitäten zur Entwicklung eines Geschäftsbereichs betriebliches Eingliederungsmanagement	139
Tabelle 71:	Übersicht über Versand und Rücklauf der Erhebungsunterlagen	144
Tabelle 72:	Förderung des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch Prämien oder Boni durch die Rehabilitationsträger/Integrationsämter	147
Tabelle 73:	Im zweiten Projektabschnitt zur Förderung der Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements beantragte und bewilligte Prämien	148
Tabelle 74:	Voraussetzungen für die Prämiengewährung	148
Tabelle 75:	Rentabilität betrieblicher Eingliederung	152
Tabelle 76:	Beschäftigtenstruktur des fiktiven Unternehmens	160
Tabelle 77:	Dauer der Prozessschritte (in Minuten)	161
Tabelle 78:	Ergebnis der Basisauswertung: BEM-Kosten (eigene Darstellung)	163
Tabelle 79:	Kosten für die Einmaldurchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements	164
Tabelle 80:	Ergebnis der Basisauswertung: BEM-Nutzen (eigene Darstellung)	164
Tabelle 81:	Univariate Sensitivitätsanalyse (KEV Basisergebnis 4,81) (eigene Darstellung)	167
Tabelle 82:	Ergebnis Szenarioanalysen (eigene Darstellung)	169
Tabelle 83:	Ergebnis Szenario betriebliches Eingliederungsmanagement über externen Dienstleister (eigene Darstellung)	169
Tabelle 84:	Bewertete Komponenten der Evaluation (eigene Darstellung)	172

Bereits seit Mai 2004 hat die Deutsche Bundesregierung mit der Novellierung des Sozialgesetzbuches IX, speziell mit der Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements nach §84 Abs. 2 dafür gesorgt, dass der Prävention und somit der Gesundheit aller Beschäftigten ein höherer Stellenwert zugemessen wird. Gesunde Beschäftigte sind entscheidender Auslöser für unternehmerischen Erfolg oder Misserfolg. Im Zuge des sich bereits abzeichnenden Fachkräftebedarfs in einer immer älter werdenden Erwerbsbevölkerung wird der Wertschätzung der Arbeitskräfte und der Wahrnehmung der Sozialverantwortung durch Unternehmerinnen und Unternehmer besondere Bedeutung zukommen.

Unternehmen – besonders kleine Betriebe – profitieren von einer schnellen Rückkehr Ihrer Beschäftigten. Das betriebliche Eingliederungsmanagement ist hier ein wichtiger Faktor zur nachhaltigen Profitabilität von Unternehmen geworden. Es hat sich – auch durch die Erfahrungen aus dem Projekt EIBE – zu einem festen Baustein betrieblicher Gesundheitspolitik in Deutschland entwickelt.

Nahezu vier Jahre lang wurde in den Unternehmen der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke gemeinsam mit dem Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH zu dem Thema betriebliches Eingliederungsmanagement geforscht, entwickelt, gemanagt und in verschiedenen Arbeitsgruppen viele wertvolle Ergebnisse gewonnen. Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konnten das betriebliche Eingliederungsmanagement als betroffene Personengruppe in der Praxis kennenlernen. Eine wichtige und für viele Betroffene erfolgreiche Maßnahme. Und das in einer Phase, die von einer Reduzierung der Belegschaftszahlen geprägt war. Für viele Unternehmen soll dies beispielhaft sein, wie Facharbeitermangel gemildert, der demografischen Entwicklung begegnet und Beschäftigungsfähigkeit und Mitarbeiterbindung gestärkt werden können.

Aktuell sind erneut wirtschaftliche Herausforderungen zu meistern, gleichwohl müssen Unternehmen heute dafür sorgen, dass sie den kommenden Aufschwung mit motivierten, qualifizierten und gesunden Beschäftigten bewältigen können. Eine Investition in die betriebliche Gesundheit macht sich nachdrücklich bezahlt. Anfängliche Skepsis wandelte sich in Überzeugung – betriebliche Eingliederung lohnt sich.

Im Rahmen dieses Projektes entstanden bundesweit gute Praxismodelle. Es hat sich wiederholt gezeigt, wie mit großem Einsatz und hoher Kompetenz Beschäftigte erfolgreich wieder eingegliedert und damit Arbeitsverhältnisse

erhalten werden konnten. Menschen mit unterschiedlichen persönlichen Schicksalen, deren berufliche aber auch private Perspektive gefährdet war, konnten so in ihrer Biographie oft eine erfolgreiche Wendung erfahren.

Ohne die vielfältige Unterstützung in diversen Entwicklungsgruppen, in der juristischen Kommission, in der wissenschaftlichen Begleitung, im Projektteam und im Beirat wäre der Erfolg des Projekts nicht möglich gewesen. Hier möchte ich herzlich meinen Dank aussprechen. Ein besonderer Dank gebührt den EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren. Genauso wie das Projektleitungsteam trafen sich diese in mehr als 30 Arbeitskreissitzungen, entwickelten und verbesserten den Prozess in der Praxis. Es war bemerkenswert, wie sich in vielen betriebsinternen Gesprächen in den jeweiligen Häusern ein gleichmäßiges positives Bild zum betrieblichen Eingliederungsmanagement abbildete. Ich ermutige alle, den eingeschlagenen Weg einer frühzeitigen und sozial engagierten Mitarbeiterorientierung beizubehalten.

Einen besonderen Dank darf ich dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales für die gute Zusammenarbeit und Unterstützung sowie auch allen weiteren Projektmitarbeiterinnen und -mitarbeitern aussprechen. EIBE bzw. das betriebliche Eingliederungsmanagement hat sich zum Cheftema entwickelt.

Zusammenfassend darf ich allen sagen:

DANKE

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Harald Kaiser', with a stylized flourish at the end.

Harald Kaiser

iqpr München

## 1 Einleitung

Seit Ende der 90er-Jahre haben viele Unternehmen und Verwaltungen ihre Bemühungen zum Erhalt und zur Förderung der Mitarbeitergesundheit verstärkt und zu einem integrativen Bestandteil eines modernen Personalmanagements gemacht. Unter dem Dach des betrieblichen Gesundheitsmanagements werden die Aktivitäten zum Arbeits- und Gesundheitsschutz und der betrieblichen Gesundheitsförderung gebündelt.

Mit der Novellierung des § 84 Absatz 2 SGB IX im Mai 2004 gehört nun auch das betriebliche Eingliederungsmanagement zu den Eckpfeilern eines ganzheitlichen Gesundheitsmanagements (siehe Abbildung 1).

Ausgehend von diesem Verständnis und den bereits vorliegenden Erfahrungen der Unternehmen der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke auf dem Gebiet der betrieblichen Gesundheitsförderung, empfiehlt es sich, ein abgestimmtes Konzept

betrieblicher Gesundheitspolitik zu entwickeln. Eine betriebliche Gesundheitsberichterstattung, die auch die Einzelfallarbeit des betrieblichen Eingliederungsmanagements einbezieht, sollte in den Unternehmensleitlinien verankert und entsprechend kommuniziert werden. Dadurch erhöhen sich die Glaubwürdigkeit der Unternehmensleitungen und die Akzeptanz des betrieblichen Eingliederungsmanagements bei den Beschäftigten.

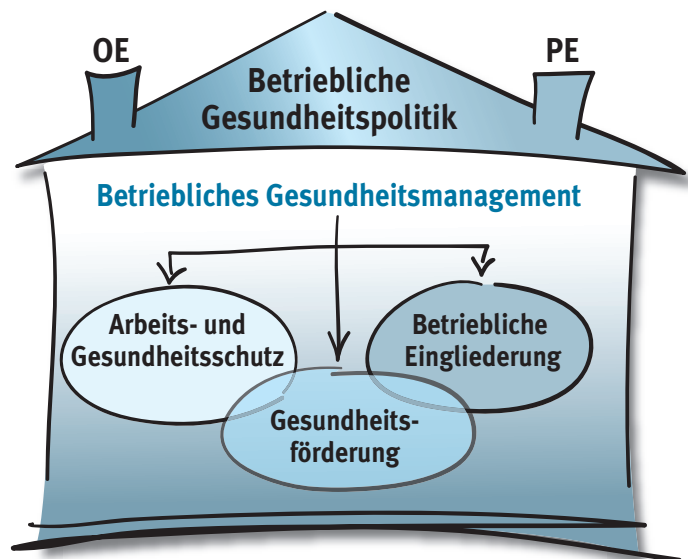


Abbildung 1: Das Gesundheitshaus

Das bundesweit angelegte Projekt EIBE hat die Aufgabe, Erkenntnisse in der betrieblichen Praxis zu gewinnen, diese in ein umfassendes Konzept einzuarbeiten und als praktische Hilfe für Unternehmen zur Verfügung zu stellen.

Das Projekt EIBE gilt als praktisches Experimentierfeld in einem schwierigen wirtschaftlichen Umfeld, das gerade unter dem Einfluss von Stellenabbau viele inhaltliche und strategische Herausforderungen enthält.

Erfahrungen aus dem ersten Projektabschnitt (EIBE I) in der Eingliederungsarbeit machten die Bearbeitung komplementärer Themen notwendig, wie z. B. die Datenschutzproblematik, die in den Unternehmen in unterschiedlicher Ausprägung zum Tragen kam. Das vorrangig vom Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH (iqpr) erarbeitete Datenschutzkonzept regelt in den Unternehmen der Arbeitsgemeinschaft



Deutscher Berufsförderungswerke (ARGE BFW) heute den Ablauf, die Kommunikation, die Speicherung und Aufbewahrung von Daten sowie die Informationsweitergabe an die Unternehmensleitung.

Die bereits vorliegenden Ergebnisse sind im Forschungsbericht 372 des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) im Einzelnen dokumentiert und umfassen einen Berichtsteil sowie die erarbeiteten Praxis-hilfen, ein Datenschutzkonzept und einen Entwurf für den Abschluss einer Betriebsvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement (Kaiser et al., 2008).

Seit Projektbeginn im April 2005 zeichnete sich ab, dass die anfängliche Skepsis für ein betriebliches Eingliederungsmanagement in den meisten teilnehmenden Unternehmen einer zunehmenden Akzeptanz gewichen ist. Dies machte sich sowohl bei den Unternehmensleitungen als auch bei den operativen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im EIBE-Team und auch verstärkt bei den Beschäftigten und ihren Interessenvertretungen bemerkbar. Dazu haben so trivial erscheinende Routinen wie Information und Kommunikation, Transparenz, Vertrauensbildung – unter anderem durch die Regelung des Datenschutzes und/oder durch Abschluss von Vereinbarungen zwischen Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretungen – einen entscheidenden Beitrag geleistet. Erkennbar wurde auch, dass allein durch die kontinuierliche Beschäftigung mit der Eingliederungsthematik ein deutlicher Zugewinn fachlicher Kompetenz bei allen Teammitgliedern zu verzeichnen war, der über die eigentlichen Aufgaben der Eingliederungsarbeit weit hinausgeht und sich in einem ganzheitlichen Gesundheitsmanagement integriert.

Aufgrund der in EIBE I praktizierten Eingliederungsarbeit und den daraus gewonnenen Erkenntnissen wurde weiterer Forschungsbedarf offenkundig.

# *Einleitung*

## 2 Das Projekt

### 2.1 EIBE I und die Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements in die Berufsförderungswerke

Das Projekt der ARGE BFW in Zusammenarbeit mit dem iqpr an der Deutschen Sporthochschule Köln ist in zwei Abschnitte unterteilt. Im Verlauf des ersten Projektabschnitts (EIBE I) in der Zeit von Mai 2005 bis März 2007 konnten die Konzepterstellung und der Prozess der Implementierung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements in den Berufsförderungswerken weitgehend abgeschlossen werden. So hatten von 25 teilnehmenden Berufsförderungswerken 21 ihre EIBE-Teams konstituiert, 14 Häuser mit der Eingliederungsarbeit begonnen, und in neun Unternehmen wurden Betriebsvereinbarungen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement unterzeichnet.

Der Implementierungsprozess fand in einer Zeit statt, in der sich die Berufsförderungswerke erstmals in ihrer Geschichte mit Umstrukturierungen größeren Ausmaßes, Stellenabbau und betriebsbedingten Kündigungen konfrontiert sahen. In diesem Kontext erwies sich eine umfangreiche betriebliche Öffentlichkeitsarbeit zum Thema betriebliches Eingliederungsmanagement als außerordentlich hilfreich und notwendig. Gleiches galt für die Entwicklung von Standards zur Einhaltung des Datenschutzes.

Die betrieblichen Sozialpartner sahen sich aufgrund der veränderten wirtschaftlichen Situation vor neue Herausforderungen gestellt. Umso erfreulicher ist es, dass die Einführung des BEM eine breite Akzeptanz sowohl bei den Mitarbeitervertretungen bzw. den Betriebsräten als auch bei den Geschäftsführungen erfuhr.

# *Das Projekt*

### 2.1.1 Die Rolle der EIBE-Teams in den Berufsförderungswerken

Das Selbstverständnis der EIBE-Teams in den Berufsförderungswerken konkretisierte sich dahingehend, dass ihnen während der Implementierungsphase eher übergeordnete Aufgaben zukamen, wie beispielsweise die Prozesssteuerung, Beratung, Erörterung datenschutzrelevanter Abläufe sowie Aktivitäten im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit. Es erwies sich als vorteilhaft, auch die Personalsachbearbeiterinnen und -sachbearbeiter, die verantwortlich für den Erstkontakt zu den betroffenen Beschäftigten sind, in die Arbeit dieser EIBE-Teams einzubeziehen.

Mit der Zunahme der Fallarbeit entwickelten sich neben den EIBE-Teams temporäre Teams entlang der Einzelfallbetreuung, die von der Fallmanagerin bzw. dem -manager koordiniert wurden und so dem betrieblichen Eingliederungsmanagement ein Gesicht verliehen.

### 2.1.2 Interventionszeitpunkt im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Die aus EIBE I gewonnenen Erfahrungen im Rahmen der Fallarbeit machten deutlich, dass eine Arbeitsunfähigkeit von sechs Wochen nicht der alleinige Zugang für die Inanspruchnahme eines betrieblichen Eingliederungsmanagements sein sollte. Darüber hinaus sollte ein Augenmerk auf Beschäftigte gelegt werden, die der besonderen Fürsorgepflicht der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers bedürfen – unabhängig von Arbeitsunfähigkeitszeiten. Hierzu gehören schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie besonders belastete Beschäftigtengruppen. Konzeptionell wurde dieses Erkenntnis dadurch Rechnung getragen, dass den Beschäftigten die Möglichkeit eingeräumt wurde, auf eigenen Wunsch das betriebliche Eingliederungsmanagement in Anspruch zu nehmen, obwohl sie die Zugangskriterien nach § 84 SGB IV nicht erfüllten.

Die unmittelbaren Vorgesetzten spielten vor allem in der Umsetzung von Maßnahmen eine entscheidende Rolle. Sie vermittelten den entsprechenden Kolleginnen und Kollegen sowie den betroffenen Abteilungen, Teams oder Einheiten die festgelegten betrieblichen Umsetzungen und schafften die Rahmenbedingungen zur Sicherstellung der Maßnahmenumsetzung z. B. im Falle einer betrieblichen Umsetzung.

### 2.1.3 Gesundheitspolitik als Unternehmensaufgabe

Zu den Ergebnissen aus EIBE I gehört auch, dass die mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement verbundenen Anliegen und daraus entstehenden Chancen auf den ersten Blick für die Beteiligten nicht erkennbar sind. Werden die Aktivitäten und Angebote im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements jedoch in ein betriebliches Gesundheitsmanagement eingebunden und wird die Gesundheit der Beschäftigten als strategischer Faktor betrachtet, der Einfluss auf die Leistungsfähigkeit der Beschäftigten, auf die Kultur und das Image des Betriebes nimmt, kann das Anliegen glaubhaft vermittelt werden. Dies eröffnet die Möglichkeit, Gesundheit und Ressourcen der Beschäftigten und nicht Krankheit und Defizite zum betrieblichen Thema zu machen und dem Präventionsgedanken, der dem § 84 Absatz 2 SGB IX zugrunde liegt, Rechnung zu tragen.

Ein weiteres Ergebnis ist die Erkenntnis, dass es gerade in Zeiten wirtschaftlicher Schwierigkeiten und betrieblicher Umstrukturierungen notwendig ist, in regelmäßigen Abständen mit allen Beschäftigten Personalentwicklungsgespräche zu führen. Ziel hierbei sollte sein, die Arbeitszufriedenheit, die Zusammenarbeit und die Ergebnisse der Arbeit zu besprechen und weiterzuentwickeln. Diese Entwicklungsgespräche können dazu beitragen, die Fähigkeiten der Beschäftigten zu erkennen, zu erhalten, in Abstimmung mit den Anforderungen des Unternehmens zu fördern und damit ihre Gesundheit sowie den Arbeitsplatz zu erhalten.

## 2.2 Fortsetzung der Fallarbeit in den Berufsförderungswerken

Im folgenden Projektabschnitt EIBE II (April 2007 bis März 2008) lag ein wesentliches Augenmerk darauf, vor allem Erkenntnisse in der konkreten maßnahmenbezogenen Fallarbeit zu gewinnen. Dadurch sollten detaillierte Aussagen zu Art, Umfang und über die beteiligten Akteurinnen und Akteure, insbesondere externer Kooperationspartnerinnen und -partner formuliert werden. Im Zuge dessen waren die Optimierung und Ergänzung der Praxishilfen des Manuals weitere Anliegen.

### 2.2.1 Transfer in kleine und mittlere Unternehmen

Noch ungeklärt erschien im ersten Projektabschnitt die Übertragbarkeit der Prozesse auf kleine und mittelständische Unternehmen anderer Branchen.

Ziel im zweiten Projektabschnitt war es daher, durch den Transfer der entwickelten Praxishilfen auf kleine und mittelständische Unternehmen praktische Erfahrungen zu sammeln und ggf. die Praxishilfen anzupassen. Die Berufsförderungswerke waren somit aufgefordert, entsprechende Unternehmen aus ihrem Umfeld zu akquirieren und Unternehmenspartnerschaften einzugehen.

### 2.2.2 Entwicklung von Kriterien für die Vergabe von Boni und Prämien nach §84 Absatz 3 SGB IX und die Betrachtung von Kosten-Nutzen-Aspekten aus betrieblicher Sicht

Nach § 84 Absatz 3 SGB IX können die Rehabilitationsträger und die Integrationsämter Arbeitgebern, die ein betriebliches Eingliederungsmanagement einführen, durch eine Prämie oder einen Bonus fördern. Ziel dieses Projektabschnitts ist es, die Möglichkeiten und die Praxis der Förderung des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch Prämien- und Bonussysteme zu untersuchen (siehe Kapitel 10).

Ebenfalls von Interesse in diesem Projektabschnitt ist eine betriebswirtschaftliche Bewertung des Eingliederungsmanagements. Die in diesem Kontext durchgeführte Untersuchung versteht sich als Beitrag zur Fachdiskussion, die diese Frage immer mehr in den Fokus nimmt (siehe Kapitel 11).

### 2.2.3 Weitere Aufgaben

Neben der Fortführung der Zertifizierungen des betrieblichen Eingliederungsmanagements in den Berufsförderungswerken nach CBDMA<sup>TM1</sup> bestand eine weitere Aufgabe darin, Vorschläge zur Integration aller gesundheitsrelevanten Daten für einen kontinuierlich zu führenden betrieblichen Gesundheitsbericht zu erarbeiten.

## 2.3 Anpassung der Projektstruktur

Um den modifizierten Aufgaben des Projektabschnitts gerecht zu werden, wurden die Projektstrukturen entsprechend angepasst (siehe Abbildung 2). Aufgabenstellung und Arbeitsweise des Projekt(steuierungs)teams blieben unverändert. Gleiches galt für den Projektbeirat und die EIBE-Teams in den Berufsförderungswerken. Zusätzlich eingerichtet wurden die Fachgruppen *Produktentwicklung, Dienstleistung und Qualitätssicherung* in denen, neben Vertreterinnen und Vertretern der drei regionalen Arbeitskreise, auch Beschäftigte des iqpr sowie externe Experten hinzugezogen wurden. Die regionalen Arbeitskreise (Ost, West, Süd) kamen nur noch vierteljährlich zum Erfahrungs- und Informationsaustausch zusammen, sodass der zeitliche und personelle Aufwand reduziert werden konnte.

<sup>1</sup> consensus based disability management audit: Standardisiertes Verfahren zur Auditierung und Zertifizierung des betrieblichen Eingliederungsmanagements

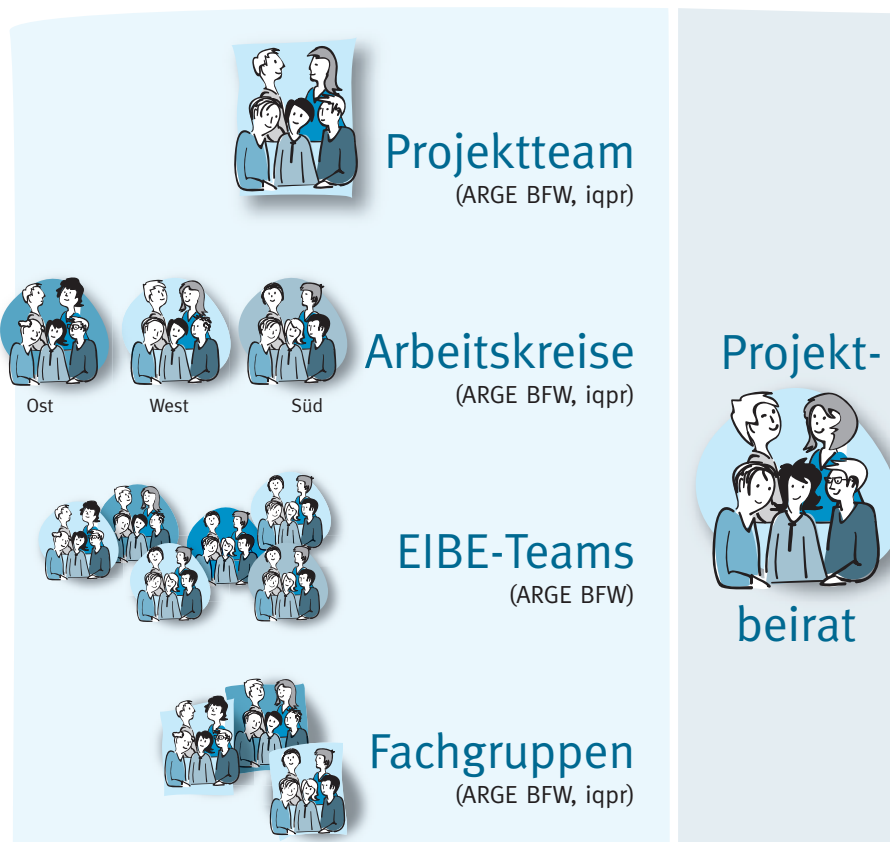


Abbildung 2: Die Projektstruktur

### 2.3.1 Fachgruppe Produktentwicklung

Diese Fachgruppe hatte die Aufgabe, Hilfestellungen für die Fallarbeit zu gewährleisten und entsprechende Maßnahmen und weitere Praxishilfen (siehe Manual) zur Ergänzung des Manuals zu erarbeiten. So bereitete sie die Konferenzen für die Fallmanagerinnen und Fallmanager konzeptionell vor, überprüfte die Praktikabilität der Falldokumentation und erstellte vier neue Praxishilfen, die in das bestehende Manual eingepflegt wurden.

### 2.3.2 Fachgruppe Dienstleistung

Die Aufgabe dieser Fachgruppe bestand darin, die unter Kapitel 2.2.1 benannten Unternehmenspartnerschaften einzuleiten, inhaltlich auszugestalten und ihre Durchführung zu koordinieren. Abgeleitet aus den entsprechenden Erfahrungen sollten die Entwicklung eines Dienstleistungsangebotes zum betrieblichen Eingliederungsmanagement vorangetrieben und eine Marketingstrategie für die Berufsförderungswerke entwickelt werden.

### 2.3.3 Fachgruppe Qualitätssicherung

Von der Fachgruppe Qualitätssicherung wurden folgende Themenfelder bearbeitet:

- Identifizierung der betriebswirtschaftlichen Einsparpotenziale durch ein betriebliches Eingliederungsmanagement (siehe Kapitel 11) sowie
- Regelungen und Voraussetzungen zur Gewährung von Boni und Prämien (siehe Kapitel 10).

Wissenschaftlich unterstützt wurde sie dabei vom Lehrstuhl für Gesundheitsmanagement sowie dem Institut für empirische Soziologie (IfeS) an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

*Fachgruppe  
Qualitätssicherung*

### 3 Die wissenschaftliche Begleitung

Neben der wissenschaftlichen Begleitung in EIBE II übernahm das iqpr unter anderem die Aufgabe, in Kooperation mit den Berufsförderungswerken das Konzept eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, das heißt die Rahmenbedingungen, Arbeitsunterlagen und Prozesse vor allem für die Durchführung des Eingliederungsprozesses zu verfeinern und zu beschreiben.

Darüber hinaus bestand die Aufgabe, die Übertragbarkeit von Erkenntnissen aus der praktischen Umsetzung sowie der in EIBE I entwickelten Instrumente auf kleine und mittelständische Unternehmen, unabhängig ihrer Branchenzugehörigkeit zu untersuchen. In diesem Kontext sollten Strukturen in den Berufsförderungswerken implementiert werden, die zum einen die Entwicklung eines neuen Geschäftsfeldes im Bereich betriebliches Eingliederungsmanagement bzw. betriebliches Gesundheitsmanagement ermöglichen.

Zudem wurde als ein weiteres Anliegen dieses Projektabschnitts formuliert, die Vergabep Praxis von Boni und Prämien nach § 84 Absatz 3 SGB IX und Kosten-Nutzen Aspekte des betrieblichen Eingliederungsmanagements aus betriebswirtschaftlicher Sicht zu beleuchten. Hiermit wurden IfeS sowie der Lehrstuhl für Gesundheitsmanagement an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg beauftragt (siehe Kapitel 10 und 11).

Im Zuge der wissenschaftlichen Begleitung richtete das iqpr in Zusammenarbeit mit dem Projektteam die drei Arbeitskreise aus, die für einen überregionalen und praxisorientierten Dialog und Informationsaustausch gedacht waren, moderierte diese und dokumentierte den Verlauf und die Ergebnisse der Sitzungen. Die Dokumentation diente zudem auch der Datensammlung und wurde genutzt, die plangemäße Durchführung der Aktivitäten in den Berufsförderungswerken zu beobachten.

Zudem war das iqpr für die Dokumentation und Ergebnissicherung im Projekt EIBE verantwortlich.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die wissenschaftliche Begleitung in dem Entwicklungsprojekt EIBE in Anlehnung an Brader (2005) eine dreifache Aufgabe zu lösen hatte:

1. die praxisorientierte Struktur- und Prozessevaluation der Projektaktivitäten,
2. eine entwicklungsorientierte Evaluation, das heißt die Überprüfung von Möglichkeiten bei der Umsetzung, Modifikation bzw. Verbesserung des betrieblichen Eingliederungsmanagements im Sinne einer optimierten Zielerreichung und
3. die Anpassung der Produkte an die im Rahmen des Projekts EIBE gewonnenen neuen Erkenntnisse und Erfahrungen.



### 3.1 Schwerpunkte der wissenschaftlichen Begleitung

Schwerpunkt der Begleitung im Projektabschnitt EIBE II war eine formative Evaluation der verschiedenen Aktivitäten zu den im Folgenden aufgeführten Projektfeldern:

1. Das betriebliche Eingliederungsmanagement in den Berufsförderungswerken (Konzept, Fallarbeit, Praxishilfen, Betriebsvereinbarungen, Akzeptanz)
2. Entwicklungspartnerschaften mit Unternehmen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement und
3. Aktivitäten zum betrieblichen Gesundheitsmanagement in den Berufsförderungswerken
4. Begleitung, Bewertung und Dokumentation des Projektverlaufs
5. Vergabep Praxis von Boni und Prämien nach § 84 Absatz 3 SGB IX (siehe Kapitel 10)
6. Kosten-Nutzen-Aspekte des betrieblichen Eingliederungsmanagements aus betriebswirtschaftlicher Sicht (siehe Kapitel 11)

Daten, die zu den verschiedenen Erhebungszeitpunkten und Projektfeldern gesammelt wurden, wurden aufbereitet und ausgewertet. Die daraus resultierenden Zwischenergebnisse wurden den Projektgremien zur Verfügung gestellt.

Der im Folgenden beschriebene Forschungsansatz, die Beschreibung der Methodik und der Erhebungen beziehen sich auf die ersten vier der oben genannten Projektfelder. Die Projektfelder 5 und 6 werden in ihrer Methodik in den Kapiteln 10 und 11 sowie im Anhang gesondert dargelegt.

Die nachstehende Tabelle gibt eine Übersicht über zentrale Projektfragen in Bezug auf die Projektfelder 1 bis 4.

Die unter *Projektfragen* aufgeführten Themen im Rahmen dieses Projektfeldes orientieren sich an den vier zentralen Projektfragen des Projektabschnitts EIBE I und präzisieren diese. Die vier Projektfragen aus EIBE I lauteten:

- Für welche Adressaten erscheint ein betriebliches Eingliederungsmanagement besonders geeignet?
- Welche Akteurinnen und Akteure können im Rahmen eines betrieblichen Eingliederungsmanagements tätig werden, und was können deren Aufgaben sein?
- Wie kann ein betriebliches Eingliederungsmanagement in der Umsetzung inhaltlich ausgestaltet werden?
- Was können förderliche und hinderliche Faktoren bei der Inanspruchnahme, Implementierung und Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements sein?

*Die vier  
Projektfragen*

Tabelle 1: Projektfelder und -fragen

Projektfeld	Projektfragen
Das betriebliche Eingliederungsmanagement in den Berufsförderungswerken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Welche Beschäftigtengruppen sind besonders belastet?</li> <li>• Welche Probleme führen zur Inanspruchnahme eines betrieblichen Eingliederungsmanagements?</li> <li>• Warum wird kein betriebliches Eingliederungsmanagement in Anspruch genommen, obwohl die gesetzlich vorgegebene Arbeitsunfähigkeitszeit erreicht wurde?</li> <li>• Wie ist die Zufriedenheit der betroffenen Beschäftigten mit dem Ablauf und dem Ergebnis des betrieblichen Eingliederungsmanagements?</li> <li>• Wer sind die relevanten Akteurinnen und Akteure und wie ist ihre Zusammenarbeit vor allem mit unmittelbaren Vorgesetzten</li> <li>• Ergeben sich Komplikationen durch den Umstand, dass Fallmanagerinnen und Fallmanager Kolleginnen und Kollegen beraten und begleiten?</li> <li>• In welchem Umfang wird auf externe Strukturen und Partner zurück gegriffen und wie verläuft die Zusammenarbeit?</li> <li>• Welche Maßnahmen wünschen sich die Betroffenen?</li> <li>• Worauf zielen die Maßnahmen in der Regel ab?</li> <li>• Welche Bedeutung hat das Vorliegen einer Betriebsvereinbarung für die Implementierung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements?</li> <li>• Welche Rolle spielen datenschutzrelevante Fragen bei der Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements?</li> </ul>
Entwicklungspartnerschaft mit ausgewählten Unternehmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie werden die Kontakte zu den Unternehmen angebahnt?</li> <li>• Welcher Bedarf an Dienstleistungen besteht?</li> <li>• Welche Kompetenzen müssen in den zu beratenden Unternehmen zur Verfügung gestellt werden?</li> <li>• Wie gestalten sich effektive betriebsspezifische Prozesse?</li> <li>• Wie wirken sich die EIBE-Praxishilfen beim Transfer auf kleine und mittelständische Unternehmen aus?</li> </ul>
Aktivitäten zum betrieblichen Gesundheitsmanagement in den Berufsförderungswerken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Welche Aktivitäten sind in den einzelnen Häusern vorhanden bzw. werden entwickelt?</li> </ul>
Begleitung, Bewertung und Dokumentation des Projektverlaufs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie ist die Zufriedenheit mit dem Projektverlauf vor allem mit Blick auf Kommunikation, Unterstützung bei der praktischen Umsetzung, und der Erhöhung der Kompetenzen der beteiligten Akteure?</li> </ul>

### 3.2 Forschungsansatz der wissenschaftlichen Begleitung

Wie schon Kaiser et al. (2008) im Forschungsbericht 372 des BMAS zum ersten Abschnitt des EIBE-Projekts beschreiben, wurde im Rahmen der Entwicklungspartnerschaft mit den Berufsförderungswerken auch im Projektabschnitt EIBE II der Ansatz der Aktionsforschung aus dem Bereich der qualitativen Sozialforschung gewählt. Aktionsforschung kann nach Pieper (1972) definiert werden als „eine Forschungsstrategie, durch die ein Forscher oder ein Forschungsteam in einem sozialen Beziehungsgefüge in Kooperation mit den betroffenen Personen aufgrund einer ersten Analyse Veränderungsprozesse in Gang setzt, beschreibt, kontrolliert und auf ihre Effektivität zur Lösung eines bestimmten Problems beurteilt. Produkt des Forschungsprozesses ist eine konkrete Veränderung in einem sozialen Beziehungsgefüge, die eine möglichst optimale Lösung des Problems für alle Betroffenen bedeutet.“

Grundsätze der Aktionsforschung sind nach Huschke-Rhein (1987):

1. Der empirisch arbeitende Forscher begibt sich in das Untersuchungsfeld, um dieses zusammen mit den betreffenden Akteurinnen und Akteuren zu verbessern
2. Betroffene sind bei der Planung von Projekten beteiligt. Ihre Bedürfnisse und Fragestellungen finden Einzug in das Forschungsdesign
3. Die wiederholte Rückkopplung von (Zwischen-) Ergebnissen an die Teilnehmenden schafft eine zyklische Verlaufsform:  
Planung – Handlung – Auswertung – Planung ...
4. Gütekriterien sind Realitätshaltigkeit, Transparenz, Praxisrelevanz und Interaktion

Für das Projekt wurde ein sozialwissenschaftlich multimethodischer Ansatz gewählt. Zur Dokumentation und Ergebnissicherung wurden qualitative Methoden (halbstandardisierte Interviews, Gruppendiskussionen) und quantitative Methoden (Fragebogenerhebungen, Bearbeitung standardisierter Dokumentationsunterlagen) eingesetzt.

# Die wissenschaftliche Begleitung

### 3.3 Methoden der wissenschaftlichen Begleitung

Um die verschiedenen Projektfelder und die damit verbundenen Fragestellungen mit belastbaren Daten untermauern zu können, sah das Projekt eine Vielzahl von Erhebungen vor. Der Projektfortschritt wurde in verschiedenen Etappen mittels Fragebögen und in Form von Auswertungen der Protokolle und Mitschriften aufgenommen. Eine Rücklaufkontrolle inklusive der Auswertungen der jeweiligen Erhebungen ergab einen kontinuierlichen Überblick.

Die folgende Übersicht zeigt die eingesetzten Erhebungsinstrumente im Rahmen des jeweiligen Projektfeldes.

Tabelle 2: Erhebungsinstrumente nach Projektfeldern

Projektfeld	Erhebungsinstrumente	Erhebungszeitpunkt
1. Das betriebliche Eingliederungsmanagement in den Berufsförderungswerken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bestandsaufnahme in den Berufsförderungswerken</li> <li>• schriftliche Befragung der Personalsachbearbeitung</li> <li>• schriftliche Befragung der Fallmanagerinnen und -manager im Vorfeld der Fallmanagerkonferenz</li> <li>• schriftliche Befragung der Fallmanagerinnen und -manager im Rahmen der Fallmanagerkonferenz</li> <li>• schriftliche Befragung der Betriebsräte und Mitarbeitervertretungen</li> <li>• schriftliche Befragung der Geschäftsführungen der beteiligten Berufsförderungswerke</li> <li>• Auswertung der abgeschlossenen Betriebsvereinbarungen</li> <li>• Falldokumentationen</li> <li>• Dokumentation des Eingliederungsgeschehens</li> </ul>	<p>Juni 2007 Oktober 2007 Januar 2008</p> <p>Januar 2008</p> <p>Juli/August 2008</p> <p>Juli/August 2008</p> <p>Januar - März 2009</p> <p>April 2007 - September 2008 Oktober/November 2008</p>
2. Entwicklungspartnerschaft mit ausgewählten Unternehmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• halbstandardisiertes Telefoninterview mit den Geschäftsführungen zur Erfassung von Unternehmensdaten</li> <li>• schriftliche Befragung der Geschäftsführungen der beteiligten Berufsförderungswerke</li> <li>• halbstandardisiertes Telefoninterview mit den Geschäftsführungen zur Bewertung der durchgeführten BEM-Workshops</li> </ul>	<p>Februar – Oktober 2008</p> <p>Juli/August 2008</p> <p>November 2008</p>
3. Aktivitäten zum betrieblichen Gesundheitsmanagement in den Berufsförderungswerken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bestandsaufnahme in den Berufsförderungswerken</li> <li>• schriftliche Befragung der EIBE-Koordinatorinnen und Koordinatoren</li> <li>• schriftliche Befragung der EIBE-Koordinatorinnen und Koordinatoren</li> </ul>	<p>Juni 2007 Oktober 2007</p> <p>Oktober 2008</p>
4. Begleitung, Bewertung und Dokumentation des Projektverlaufs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• schriftliche Befragung der EIBE-Koordinatorinnen und Koordinatoren</li> <li>• schriftliche Befragung der Personalsachbearbeitung</li> <li>• Befragung der Fallmanagerinnen und Fallmanager im Vorfeld der Fallmanagerkonferenz</li> <li>• schriftliche Befragung der EIBE-Koordinatorinnen und Koordinatoren</li> <li>• Auswertungen von Protokollen und Mitschriften</li> </ul>	<p>Oktober 2007</p> <p>Oktober 2007 Januar 2008</p> <p>Oktober 2008</p> <p>kontinuierlich</p>

### 3.4 Erhebungen im Zuge der wissenschaftlichen Begleitung

Der Erhebungszeitraum im Rahmen dieses Projektabschnitts erstreckt sich auf den Zeitraum von April 2007 bis November 2008.

#### 3.4.1 Bestandsaufnahme

Wie zu Beginn des Projekts EIBE I im Mai 2005, so wurde auch zu Beginn dieses Projektabschnitts im Juni/Juli 2007 eine Befragung in den Berufsförderungswerken, durchgeführt. Sie diente der Bestandsaufnahme und beinhaltete die Erhebung von Strukturdaten der Berufsförderungswerke, von Stammdaten der Belegschaft, Angaben zum Arbeits- und Gesundheitsschutz und von Informationen bislang praktizierter Aktivitäten des betrieblichen Gesundheits- und Eingliederungsmanagements. Die hieraus gewonnenen Informationen wurden nicht zu einer erneuten Beschreibung der Berufsförderungswerke, wie sie Kaiser et al. (2008) im Forschungsbericht 372 des BMAS bereits vorgenommen haben, genutzt. Stattdessen wurden sie mittels ausgewählter Daten zur Darstellung von Entwicklungstendenzen, beispielsweise mit Blick auf Aktivitäten im Rahmen eines betrieblichen Gesundheitsmanagements oder auch zur Darlegung von Verhältnismäßigkeiten im Kontext des Eingliederungsgeschehens in den beteiligten Berufsförderungswerken, herangezogen.

#### 3.4.2 Halbstandardisierte Interviews

Im Rahmen der Bearbeitung des Projektfeldes 2 Entwicklungspartnerschaften mit Unternehmen wurden in der Zeit von Februar bis Oktober 2008 Workshops zur Einführung eines betriebsspezifischen Eingliederungsmanagements in kleinen und mittelständischen Unternehmen durchgeführt. In diesem Kontext wurden halbstandardisierte Telefoninterviews mit den jeweiligen Geschäftsführungen zur Vor- und zur Nachbereitung vorgenommen.

Die Interviews zur Vorbereitung bezogen sich auf

- Unternehmensdaten  
(Branche, Anzahl der Niederlassungen, Anzahl der Beschäftigten etc.),
- die betriebliche Infrastruktur  
(Vorhandensein von: Belegschaftsvertretung, Schwerbehindertenvertretung, Arbeitssicherheitsausschuss, betriebsärztlicher Dienst, Qualitätsmanagement etc.),
- Zusammensetzung der Belegschaft  
(Anteil der Schwerbehinderten und ihnen Gleichgestellte, Geschlecht, Alter, Beschäftigungsverhältnisse, Berufsgruppen, Arbeitszeitmodelle etc.),
- Daten zur Personal- und Organisationsentwicklung  
(Fort- und Weiterbildung, Führungskräftebildung, Fehlzeitenerfassung etc.) und
- Daten zu Aktivitäten zur Mitarbeitergesundheit  
(Gefährdungsbeurteilungen, betriebliche Gesundheitsförderung, Kontaktaufnahme bei längerer Erkrankung etc.).

Die Interviews zur Nachbetrachtung der Workshops erfolgten im November 2008 und bezogen sich auf die

- Motivation zur Durchführung des BEM-Workshops,
- Bewertung der Qualität des Workshops,
- Umsetzung der Ergebnisse,
- Einstellung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement und
- Motivation zur Einführung.

Die Telefoninterviews wurden auf dafür vorbereiteten Dokumentationsvorlagen protokolliert.

### 3.4.3 Dokumentation zur Erfassung des Eingliederungsgeschehens und zur Fallarbeit

Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung dieses Projekts war es von besonderer Bedeutung, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die an den Informations- und Eingliederungsgesprächen teilnahmen, detaillierter beschreiben zu können.

Ebenfalls von großem Interesse war es, Aufschluss über Maßnahmen und Ergebnisse der Eingliederungsprozesse zu erhalten, Gründe für die Nichtteilnahme zu erfahren und sich ein Bild über die Zufriedenheit der betroffenen Beschäftigten mit ihrem Eingliederungsprozess zu verschaffen.

Zur Erfassung des Eingliederungsgeschehens in den beteiligten Berufsförderungswerken wurden die Fallmanagerinnen und Fallmanager anhand einer standardisierten Vorlage gebeten, die betreuten Fälle stichwortartig zu dokumentieren. Neben der Anzahl der Fälle wurden Informationen zu Geschlecht, Alter, Schwerbehinderung und Tätigkeit der betroffenen Beschäftigten sowie Angaben zu den Gründen und der Häufigkeit der Arbeitsunfähigkeitszeiten vermittelt. Mit Blick auf den Eingliederungsprozess wurden Daten zu Maßnahmen, Ergebnis bzw. Status des Eingliederungsprozesses und die beteiligten Akteurinnen und Akteure erfasst. Diese *Dokumentation des Eingliederungsgeschehens* bezog sich auf den Zeitraum von April 2007 bis September 2008. So konnten alle zwanzig Berufsförderungswerke, in denen die Eingliederungsarbeit begonnen hatte, Zahlen zum Eingliederungsgeschehen liefern. Weiterhin liegen 188 detailliert beschriebene Fälle aus dem zweiten Projektabschnitt aus insgesamt elf Häusern vor.

Aufschluss über Erwartungen, Zufriedenheit und Gründe für eine Nichtteilnahme trotz einer Arbeitsunfähigkeitszeit von sechs Wochen und mehr innerhalb eines Jahres wurde durch die Erhebung *Falldokumentation* ermöglicht. Diese hielt das Informations- und Eingliederungsgespräch, die ausgewählten Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Eingliederung sowie eine Bewertung des betrieblichen Eingliederungsmanagements aus Sicht der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fest.

Der Rücklauf der Falldokumentation umfasste 51 Fälle aus sieben Berufsförderungswerken und bezieht sich auf den Zeitraum von Juni 2007 bis September 2008 (siehe Kapitel 8.2.1).

Die ausgefüllten Bögen beider Erhebungen wurden codiert und in einem verschlossenen Umschlag im Rahmen der Arbeitskreissitzungen und Konferenzen an das iqpr übergeben.

### **3.4.4 Bewertung vorliegender Betriebsvereinbarungen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement nach § 84 Absatz 2 SGB IX**

Im Rahmen einer zusammenfassenden Bewertung wurde untersucht, ob und ggf. in welcher Weise die teilnehmenden Berufsförderungswerke auf das Instrument der Betriebsvereinbarung zur Umsetzung der gesetzlichen Pflichten aus § 84 Absatz 2 SGB IX zurückgegriffen haben.

Zur Überprüfung der praktischen Verbreitung und Bewährung von Betriebsvereinbarungen wurde eine schriftliche Befragung der Betriebsräte bzw. Mitarbeitervertretungen und der Geschäftsführungen durchgeführt und bei Vorliegen einer Betriebsvereinbarung um Übersendung einer Kopie gebeten. Diese konnten dann in ihrer inhaltlichen Ausgestaltung bewertet werden. Außerdem wurden die im Rahmen der Betriebsrätekonferenzen und der Schulung zum Arbeits- und Sozialrecht geführten Diskussionen und die hierbei gewonnenen Eindrücke ergänzend hinzugezogen.

### **3.4.5 Ergebnissicherung und Dokumentation**

Neben der Ergebnisevaluation umfasst die wissenschaftliche Begleitung auch die Prozessevaluation. Diese stützte sich auf dokumentierte Prozessdaten. Hierzu zählen Protokolle des Projektteams, der Arbeitskreise und Fachgruppen sowie Berichte und Zusammenfassungen von Beratungen mit Betriebsräten und Mitarbeitervertretungen sowie der Fallmanagerkonferenz. Hinzugezogen wurden Daten aus den Befragungen der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren, der Fallmanagerinnen und Fallmanager und der Personalsachbearbeitung. Im Mittelpunkt standen Bewertungen und Einschätzungen zum Stand der Implementierung des betrieblichen Eingliederungsmanagements und des Projektverlaufs.

Die Ergebnisevaluation erfolgte im Rahmen der Endberichterstattung und stützte sich auf die im Projektzeitraum generierten Befragungsdaten. Ziel der Evaluation war eine abschließende, retrospektive Bewertung des Implementierungsprozesses des betrieblichen Eingliederungsmanagements in den beteiligten Berufsförderungswerken und die Beantwortung der unter Kapitel 3.1 formulierten Projektfragen.

Die Daten wurden anonymisiert, sodass keine Rückschlüsse auf Personen möglich sind, und mit dem Statistikprogramm SPSS ausgewertet. In dem vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse so dargelegt, dass keine Rückschlüsse auf einzelne Berufsförderungswerke möglich sind.

### 3.5 Datenschutz im Zuge der empirischen Erhebungen

Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung waren die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes sowie das Sozialgeheimnis nach § 35 SGB I in Verbindung mit dem § 67 ff. SGB X von besonderer Bedeutung. Entsprechend kontrollierte der Datenschutzbeauftragte des iqpr die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen (getrennte Aufbewahrung von Listen und Fragebögen von Auskunftspersonen, Anonymisierung von Datensätzen, Vernichtung nicht mehr benötigter Erhebungsunterlagen, Löschung von Datensätzen). Darüber hinaus wurden alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Untersuchungen über die vorgesehene Dokumentation, Auswertungen und Freiwilligkeit der Teilnahme an der Begleitforschung informiert. Nach Abschluss der Erhebungen wurden die Daten ausschließlich in nummerierter und anonymisierter Form verwendet. Zu den Daten hatten keine unbefugten Personen Zugriff, sie fanden außerhalb des iqpr keine Verwendung.<sup>2</sup> Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an diesem Projekt verpflichteten sich, Stillschweigen über die Daten zu bewahren. Es wurden keine Daten an Dritte weitergegeben.

<sup>2</sup> Das iqpr und die ARGE BFW sind nach gegenseitiger Abstimmung berechtigt, Pressemitteilungen, Zwischenergebnisse, wissenschaftliche Erkenntnisse o. ä. in einschlägigen Zeitschriften und Informationsmedien wie dem Internet zu publizieren. Der Hinweis auf die Autoren ist dabei für beide Seiten stets anzugeben (Auszug aus dem Kooperationsvertrag vom 30.06.2006 zwischen der ARGE BFW und dem iqpr).



## 4 Prozessevaluation

In diesem Kapitel wird der Verlauf des zweiten Projektabschnitts (EIBE II) skizziert und bewertet. Hierbei steht die Zufriedenheit der Projektteilnehmerinnen und -teilnehmer mit dem Projektverlauf – vor allem mit Blick auf Kommunikation, Unterstützung bei der praktischen Umsetzung und der Erhöhung der Kompetenzen (Schulungen) – im Mittelpunkt.

Herangezogen werden hierzu die Auswertungen der Protokolle und Mitschriften der Projektgremien sowie die Befragungen der EIBE-Koordinatorinnen und Koordinatoren im Oktober 2007 und im Oktober 2008 sowie die Befragungen der Fallmanagerinnen und Fallmanager im Vorfeld der Fallmanagerkonferenz vom Januar 2008. Ebenfalls hinzugezogen werden ausgewählte Ergebnisse aus der Bestandserhebung in den Berufsförderungswerken zum Beginn des Berichtszeitraums im Juni und Juli 2007.

### 4.1 Das Projektteam

Das Projektteam setzte sich zusammen aus den Projektleitungen der ARGE BFW und des iqpr sowie aus den drei Arbeitskreissprecherinnen bzw. -sprechern. Um die Kommunikation und die Informationsweitergabe zwischen den einzelnen Projektgremien gewährleisten zu können, übernahm sowohl jeweils eine Vertreterin bzw. ein Vertreter der Arbeitskreise sowie des iqpr gleichzeitig auch eine Funktion in den Fachgruppen und Arbeitskreisen. So konnte gewährleistet werden, dass Festlegungen zur strategischen Ausrichtung den Weg vom Projektteam in die Arbeitskreise und Fachgruppen fanden und umgekehrt die Ergebnisse aus diesen Gremien dem Projektteam übermittelt wurden.

Themenschwerpunkte, mit denen sich das Projektteam im Rahmen der Projektsteuerung auseinandersetzte, waren unter anderem:

- Unternehmenspartnerschaften,
- Qualitätssicherung,
- Qualifizierungsbedarf,
- Zusammenarbeit mit externen Partnern,
- Öffentlichkeitsarbeit sowie
- Veranstaltungsplanung und -durchführung.

## 4.2 Die Arbeit der Fachgruppen

Die im zweiten Projektabschnitt eingerichteten Fachgruppen sollten zu den Themenfeldern

- Fallarbeit und Praxishilfen,
- Geschäftsfeldaktivitäten und Unternehmenskontakte sowie
- Vergabe von Boni und Prämien durch die Rehabilitationsträger und Integrationsämter nach § 84 Absatz 3 SGB IX

zielgerichtet und mit entsprechender Kompetenz den weiteren Projektverlauf unterstützen.

### 4.2.1 Fachgruppe Produktentwicklung

Diese Fachgruppe bearbeitete im Berichtszeitraum folgende Aufgaben:

- Weiterentwicklung des Manuals (Praxishilfen, Datenschutzkonzept, Betriebsvereinbarung) zum betrieblichen Eingliederungsmanagement,
- Fortführung der Erkenntnissammlung anhand konkreter Eingliederungsprozesse in den Berufsförderungswerken und
- Erarbeitung einer Handlungshilfe zur Erstellung eines integrierten betrieblichen Gesundheitsberichtes.

Zur Umsetzung dieser im Projektantrag formulierten Ziele fand ein umfangreicher Erfahrungsaustausch in Bezug auf die konkrete Fallarbeit auf unterschiedlichen Ebenen statt. Dieser diente der Überprüfung und der entsprechenden Anpassung der Praxishilfen, welche bereits in EIBE I zusammengestellt worden waren. Die gewonnenen Erkenntnisse in der Einzelfallarbeit mit Blick auf durchgeführte Maßnahmen und den daran beteiligten internen und externen Akteurinnen und Akteuren und Kooperationspartnerinnen und -partnern standen dabei im Fokus. Darüber hinaus sollten erste Handlungshilfen zur Erstellung eines integrierten betrieblichen Gesundheitsberichtes erarbeitet werden. Die systematische Erkenntnissammlung im Kontext konkreter Eingliederungsarbeit in den Berufsförderungswerken wurde mithilfe einer standardisierten Falldokumentation umgesetzt. Hierzu wurden mit nachfolgenden Vorlagen Daten erhoben, die in Kapitel 5 ausgewertet werden:

- Dokumentation Informationsgespräch,
- Falldokumentation Eingliederungsgespräch,
- Eingliederungsplan und
- Beendigung des betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Ein praxisorientierter Austausch über die Erfahrungen in den Berufsförderungswerken zur Eingliederungsarbeit fand zudem im Rahmen einer Fallmanagerkonferenz statt, auf die im nachfolgenden Kapitel näher eingegangen wird.

### 4.2.1.1 Fallmanagerkonferenz

Während der Fallmanagerkonferenz wurden folgende Themen bearbeitet:

- Stand der Fallarbeit und Probleme im Rahmen der betrieblichen Eingliederung (Ressourcen, Gefahren, Befürchtungen, Grenzen),
- Praxishilfen des Manuals,
- rechtliche Fragen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement und
- betriebliche Gesundheitsberichterstattung.

Während des Erfahrungsaustauschs wurden Fragen zum Arbeits-, Sozial- und Leistungsrecht aufgeworfen. Weiterer Diskussionsbedarf zeigte sich auch zum Rollenkonflikt zwischen der beratenden und koordinierenden Funktion als Fallmanagerin bzw. Fallmanager auf der einen Seite und der im Arbeitsalltag bestehenden Beziehung zwischen Kolleginnen und Kollegen auf der anderen Seite.

Schlussfolgernd wurde vereinbart, einen weiteren Erfahrungsaustausch im Rahmen des Projekts zu ermöglichen und darüber hinaus gemeinsam zu beraten, wie ein solcher Erfahrungsaustausch auch über das Projektende hinaus organisiert werden kann. Um die Beratungskompetenzen der Fallmanagerinnen und Fallmanager zu erhöhen, wurde ein weiteres Schulungsangebot zum Arbeits- und Sozialrecht entwickelt. Dieses richtet sich auch an die Betriebsräte und Mitarbeitervertretungen der Berufsförderungswerke.

### 4.2.1.2 Entwicklung und Überarbeitung neuer Praxishilfen

Aufgrund praktischer Erfahrungen in der betrieblichen Eingliederungsarbeit wurde die Entwicklung weiterer und die Überarbeitung vorhandener Vorlagen zur Optimierung des BEM-Prozesses notwendig. Überarbeitet wurde das Dokument des Manuals *Bericht an Unternehmensleitung*. Die im Manual zur Verfügung gestellten Dokumente zum Datenschutz hingegen wurden als hilfreich und praxisnah angesehen, sodass keine Veranlassung gesehen wurde, diese zu überarbeiten.

Zu den neu erarbeiteten Dokumenten gehören:

- Arbeitsanweisung für Personalsachbearbeitung
- Wiederholungsanschreiben Informationsgespräch
- Beendigung des betrieblichen Eingliederungsmanagements
- Prämien-/Bonusantrag
- Schweigepflichtentbindung für Ärztinnen und Ärzte

### 4.2.1.3 Datenschutzkonzept

Zum Themenkomplex Datenschutz wurden folgende Akteurinnen und Akteure befragt:

- Fallmanagerinnen und Fallmanager, die den Datenschutz umsetzen müssen,
- Interessenvertretungen, deren Aufgabe es ist, die Einhaltung des Datenschutzes zu überwachen und
- die Geschäftsführungen, die ihn gewährleisten müssen.

Der überwiegende Teil der Befragten sah den Datenschutz als eine Unterstützung, die der Herbeiführung einer sachdienlichen Lösung dient (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3: Rolle des Datenschutzes im betrieblichen Eingliederungsmanagement

Frage	Fallmanager/innen Okt./Nov. 2008 n = 20	BR/MAV Juli/Aug. 2008 n = 19	Geschäftsführungen Juli/Aug. 2008 n = 17
<b>Der Datenschutz im BEM ist einer sachdienlichen Lösung</b>			
eher dienlich	55,0 %	73,7 %	70,6 %
eher hinderlich	40,0 %	5,3 %	23,5 %
weiß nicht	5,0 %	10,5 %	5,9 %
keine Angabe	–	10,5 %	–

Wie Tabelle 4 zeigt, erwies sich das in EIBE I erarbeitete Datenschutzkonzept insgesamt als praktikabel.

Tabelle 4: Vergleichende Übersicht der Befragung zum Datenschutz

Frage	Fallmanager/innen Okt./Nov. 2008 n = 20	BR/MAV Juli/Aug. 2008 n = 19	Geschäftsführungen Juli/Aug. 2008 n = 17
<b>Das Datenschutzkonzept ist aus Ihrer Sicht</b>			
sehr praktikabel	10,0 %	–	5,9 %
praktikabel	70,0 %	84,2 %	70,6 %
wenig praktikabel	15,0 %	10,5 %	23,5 %
nicht praktikabel	–	–	–
keine Angabe	5,0 %	5,3 %	–

Die Fallmanagerinnen und Fallmanager beurteilten die aufgrund des Bundesdatenschutzgesetzes zu berücksichtigenden Vorgaben und vor allem den praktischen Umgang zur Einhaltung des Datenschutzes unterschiedlich.

Sie verwiesen in ihren Bewertungen auf das Spannungsfeld der objektiven Notwendigkeit der Einhaltung des Datenschutzes einerseits und der Schwierigkeit, vertrauensvolle Gespräche mit Hinweisen auf Datenschutz und Erledigung von Formalitäten beginnen zu müssen, andererseits.

Die Bewertung des Datenschutzkonzepts durch die Belegschaftsvertreterinnen und -vertreter und die Geschäftsführungen wird im Kontext der abgeschlossenen Betriebsvereinbarungen in Kapitel 7 behandelt.

Auf die Frage nach Verbesserungsvorschlägen zum vorliegenden Datenschutzkonzept wurde übereinstimmend der Wunsch nach Vereinfachung der Prozesse genannt, wohl wissend, dass die Vorgaben des Konzepts zum derzeitigen Zeitpunkt dem Mindeststandard zur Einhaltung des Bundesdatenschutzgesetzes entsprachen.

Die Befragungen der Fallmanagerinnen und Fallmanager zeigten vereinzelt noch Schulungsbedarf zu Fragen des Datenschutzes.

Die Überarbeitung der Mustervereinbarung hinsichtlich des Datenschutzes erfolgte durch die Sichtung der abgeschlossenen Betriebsvereinbarungen in den Berufsförderungswerken. Ergebnisse dieser Analyse werden in Kapitel 6 näher beschrieben.

### 4.2.1.4 Integrierter betrieblicher Gesundheitsbericht

Ein weiterer Auftrag der Fachgruppe Produktentwicklung bestand darin, eine Handlungshilfe zur Erstellung eines integrierten betrieblichen Gesundheitsberichts zu erarbeiten, um die Berufsförderungswerke auch bei der Implementierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements zu unterstützen.

Als Bestandteil einer integrierten Gesundheitspolitik sollte eine Datenanalyse erfolgen, die Sozialversicherungsdaten – wie beispielsweise die der Krankenkassen und der Unfallversicherungsträger – und Betriebsdaten – wie beispielsweise Daten über Arbeitsunfähigkeitszeiten, Fluktuation, Ergebnisse betriebsärztlicher Untersuchungen, Belegschaftsbefragungen oder auch Ergebnisse des betrieblichen Eingliederungsmanagements – zusammenführt. Eine solche integrierte Gesundheitsberichterstattung dient als Instrument und Hilfsmittel für einen gezielten Einsatz krankheitsverhütender und gesundheitsfördernder Maßnahmen (siehe auch Bellwinkel et al., 1998).

In diesem Kontext wurden im Rahmen der Erhebung zur Ausgangslage in den Berufsförderungswerken (Bestandsaufnahme) zum Beginn des zweiten Projektabschnitts im Juni/Juli 2007 und im Rahmen der schriftlichen Befragungen der EIBE-Koordinatorinnen und Koordinatoren im Oktober 2007 und im Oktober 2008 Daten zum betrieblichen Gesundheitsmanagement, insbesondere zu den Themen Gesundheitsberichterstattung und betriebliche Gesundheitsförderung, erhoben.

Demnach haben die Bemühungen der Berufsförderungswerke, ein betriebliches Gesundheitsmanagement zu implementieren, im Zeitraum Juni/Juli 2007 bis Oktober 2008 leicht zugenommen.

So gaben in 2007 fünf Berufsförderungswerke an, ein ganzheitliches Gesundheitsmanagement installieren zu wollen. Im Oktober 2008 waren es bereits neun Häuser, die mit diesem Vorhaben begonnen haben. In sieben Berufsförderungswerken war die Einführung einer betrieblichen Gesundheitsberichterstattung vorgesehen. In acht Berufsförderungswerken war noch nicht entschieden, ob ein Gesundheitsbericht erstellt werden soll und in sieben Berufsförderungswerken war eine Gesundheitsberichterstattung nicht geplant.

Nennenswert ist die Zunahme von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung zu den klassischen Themen Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung, wobei der Schwerpunkt der Zunahme deutlich bei den Maßnahmen und Angeboten zur Stressbewältigung und zum Ausgleich und Umgang mit psychosozialen Belastungen am Arbeitsplatz liegt.

Somit gibt es zum jetzigen Stand in einigen Berufsförderungswerken gute Ansätze zur Implementierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements, wozu auch eine integrierte betriebliche Gesundheitsberichterstattung gehört. Es ist bislang jedoch nicht gelungen, dieses Managementsystem flächendeckend in die Landschaft der Berufsförderungswerke einzuführen. Die Auswertungen der Protokolle der drei regionalen Arbeitskreissitzungen zu diesem Thema zeigen, dass die personellen Ressourcen in den Berufsförderungswerken, die für die Implementierung nötig wären, nicht verfügbar sind. So stehen die Berufsförderungswerke, unter dem Stichwort *Neues Rehamodell* vor der Aufgabe, die Inhalte und Abläufe der beruflichen Rehabilitation so umzustrukturieren, dass sie dem angestrebten Ziel der Integration der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden auf dem Arbeitsmarkt und nicht mehr vornehmlich dem ausschließlichen Ziel der Qualifizierung Rechnung trägt (Arbeitsgemeinschaft Deutsche Berufsförderungswerke, 2008).

#### 4.2.2 Fachgruppe Qualitätssicherung

Die Fachgruppe Qualitätssicherung hatte die Aufgabe, die Themenbereiche

- Prämien und Boni nach § 84 Absatz 3 SGB IX,
- Zertifizierung des betrieblichen Eingliederungsmanagements und
- die betriebswirtschaftliche Bedeutung des betrieblichen Eingliederungsmanagements

zu bearbeiten. Die Arbeitsgruppe setzte sich aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dreier Berufsförderungswerke, Vertretern der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg und des iqpr zusammen. Im Zeitraum Oktober 2007 bis September 2008 kam dieser Kreis sechsmal zu Beratungen zusammen. Schwerpunkte waren die Abstimmung hinsichtlich einer Befragung der Sozial-

versicherungsträger zu Prämien und Boni, der Umgang der Sozialversicherungsträger mit Prämienanträgen zertifizierter Berufsförderungswerke, die Entwicklung eines Kosten-Nutzen-Tools zum betrieblichen Eingliederungsmanagement und die Vorbereitung der Fachkonferenz *Besondere Anreize für Unternehmen zur Umsetzung von BEM in die Praxis?! am 21. und 22. Januar 2009 in Nürnberg*. Bei der Gestaltung des Fragebogens zur Befragung aller Sozialversicherungsträger durch IfeS flossen konkrete Erfahrungen der zertifizierten Berufsförderungswerke zu Prämienanträgen ein.

Die Erkenntnisse der Berufsförderungswerke mit den eigenen BEM-Fällen und die in EIBE I vom iqpr erhobenen statistischen Daten waren für die Festlegung einiger Variablen und für Grundannahmen im BEM-Berechnungstool wichtig und hilfreich. Die Entwicklungsschritte dieses Tools fanden in Abstimmung mit dem Projektteam statt. Eine erste Version wurde auch dem Projektbeirat vorgestellt. Auf dieser Basis kam das Projektteam zu der Einschätzung, eine Kosten-Nutzen-Rechnung unter Berücksichtigung bestimmter, wohl definierter betrieblicher Rahmenbedingungen grundsätzlich für möglich zu halten, sodass dieses Instrument weiterentwickelt werden konnte.

Dieses Tool ist im aktuellen Entwicklungsstadium allerdings noch nicht zur allgemein verwendbaren Kosten-Nutzen-Ermittlung des betrieblichen Eingliederungsmanagements geeignet. Aus diesem Grunde ist es zunächst nur erstellt worden, um den ökonomischen Nutzen des betrieblichen Eingliederungsmanagements auf empirischer Grundlage zu untersuchen. Die Arbeit von IfeS zu Fragen der Gewährung von Prämien und Boni und die entsprechenden Untersuchungsergebnisse werden in Kapitel 10 ausführlich dargestellt. Die Beschreibung des excelbasierten Berechnungstools, mittels dessen die ökonomische Evaluation des betrieblichen Eingliederungsmanagements möglich ist, findet sich in Kapitel 11 wieder.

### 4.2.3 Fachgruppe Dienstleistungen

Im Berichtszeitraum fanden neun Sitzungen dieser Fachgruppe statt, in denen es, neben der Entwicklung von Unternehmenspartnerschaften und Marktstrategien (siehe Kapitel 9), im Wesentlichen um die Erarbeitung einer vertriebsfähigen Beschreibung des Dienstleistungsangebotes zum betrieblichen Eingliederungsmanagement und der entsprechenden Preisgestaltung ging. Zu den zukünftigen Dienstleistungen der Berufsförderungswerke und des iqpr gehört auch, Führungskräfte in kleinen und mittelständischen Unternehmen zum Thema betriebliche Eingliederung zu schulen.

Hierzu wurde die Weiterbildung *Train the Trainer* durchgeführt, sodass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in die Lage versetzt wurden, Führungskräfte-schulungen eigenständig durchzuführen. Weitere Schulungen für die Projektteilnehmerinnen und -teilnehmer wurden in einer Seminarreihe zum Themenkomplex Beratungskompetenz entwickelt und durchgeführt.

### 4.3 Schwerpunkte der regionalen Arbeitskreise

Mit Übergang von der ersten zur zweiten Projektphase veränderte sich die Teilnahme der einzelnen Berufsförderungswerke an dem Projekt EIBE und damit auch die Zusammensetzung der Arbeitskreise. Die folgende Übersicht zeigt die teilnehmenden Berufsförderungswerke in EIBE II. Im Berichtszeitraum fanden sechs Sitzungen der regionalen Arbeitskreise statt.

*Tabelle 5: Zusammensetzung der regionalen Arbeitskreise*

Arbeitskreis	Berufsförderungswerk	Anzahl
West	Düren, Dortmund, Hamm, Köln, Oberhausen, Koblenz	6
Süd	Birkenfeld, Frankfurt, Heidelberg, Mainz, München, Nürnberg, Schöenberg, Thüringen, Würzburg	9
Ost	Berlin, Brandenburg, Goslar, Halle, Leipzig, Sachsen-Anhalt, Stralsund	7
Gesamt		22

Die Teilnahme der Berufsförderungswerke war größtenteils regelmäßig. Auf ihrer ersten Sitzung im April 2008 wurden die angepasste Projektstruktur mit ihren Fachgruppen, deren Zusammensetzung und Arbeitsweise behandelt und ein angepasster Sitzungsrhythmus der Arbeitskreise festgelegt. Im Mittelpunkt aller weiteren Tagungen standen die Berichte aus den Berufsförderungswerken. Diese konzentrierten sich auf folgende Themen:

- die Arbeit der EIBE-Teams in den Berufsförderungswerken,
- Stand der Fallarbeit vor Ort,
- Erarbeitung und Abschluss sowie Anpassungen einer Betriebsvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement,
- Einbindung des betrieblichen Eingliederungsmanagements in die entsprechenden Qualitätsmanagementsysteme und die Zertifizierung nach CDBMA™,
- betriebliches Gesundheitsmanagement und betriebliche Gesundheitsberichterstattung sowie
- Berufsförderungswerke als Dienstleister zum Thema betriebliches Eingliederungsmanagement (Unternehmenskontakte, Geschäftsfeldaktivitäten etc.).



### 4.3.1 Austausch und Diskussion über die Fallarbeit vor Ort

im Projektverlauf wurde eine Veränderung in der Eingliederungsarbeit deutlich. Immer mehr Fälle waren in ihrer Ausgangslage komplexer und in ihrer Betreuung aufwendiger. Die Arbeitsbelastung stieg für die Beschäftigten der Berufsförderungswerke spürbar, sodass externe und interne Angebote zum Thema Burnout und Stressbewältigung immer öfter in den Fokus der Interventionen rückten und auch die Anforderungen an die Fallmanagerinnen und Fallmanager bezüglich ihrer Beratungskompetenz zunahmen. In diesem Kontext erwies sich der Umstand, dass die Fallmanagerinnen und Fallmanager der Berufsförderungswerke ihre eigenen Kolleginnen und Kollegen berieten, als besonders diffizil.

### 4.3.2 Weitere Themen der Arbeitskreissitzungen

Neben dem Austausch über die betriebliche Eingliederungsarbeit dienten die Arbeitskreissitzungen der Informationsvermittlung von Ergebnissen aus den Fachgruppen und des Projektteams.

Zudem wurden die regelmäßigen Treffen zur Datenerhebung für die wissenschaftlichen Begleitung und Dokumentation des Projekts genutzt.

Wiederkehrende Themen waren die Vorbereitung und die gemeinsame Auswertung von Veranstaltungen sowie die Erhebung des Schulungsbedarfs.

### 4.3.3 Diskussionsschwerpunkte

In diesem Projektabschnitt kristallisierten sich im Verlauf der jeweils sechs Beratungen in den Arbeitskreisen nachfolgend skizzierte Diskussionsschwerpunkte und Themenfelder heraus.

#### 4.3.3.1 Rahmenbedingungen der Eingliederungsarbeit vor Ort

Auf den Tagungen der Arbeitskreise wurde vielfach die zunehmende Arbeitsverdichtung der Beschäftigten und somit auch der Fallmanagerinnen und Fallmanager bzw. der Koordinatorinnen und Koordinatoren beschrieben. Diese Arbeitsverdichtung entsteht einerseits durch eine erfreuliche Zunahme der Anmeldezahlen zu den Bildungsangeboten der Berufsförderungswerke, die jedoch mit einer geringeren Personalkapazität infolge des Stellenabbaus der Jahre 2005 und 2006 zu bewältigen ist. Andererseits stehen die Berufsförderungswerke mit der flächendeckenden Einführung des *Neuen Rehamodells* vor

neuen Herausforderungen. In den wenigsten Berufsförderungswerken wurden für die betriebliche Eingliederungsarbeit zusätzliche personelle Ressourcen zur Verfügung gestellt, da die Aufgaben als fester Bestandteil in die betrieblichen Organisationen integriert wurden.

### **4.3.3.2 Betriebliches Gesundheitsmanagement und Geschäftsfeldaktivitäten**

Ein weitere Diskussionsschwerpunkt, der auch im Kontext des Ressourcenmangels betrachtet werden muss, ist das Thema: *Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagementsystems in den Berufsförderungswerken*. Gleiches gilt für *Geschäftsfeldaktivitäten zum betrieblichen Eingliederungsmanagement*. Auch an dieser Stelle sind fehlende personelle Ressourcen der wesentliche Grund, warum bislang nicht alle beteiligten Berufsförderungswerke ein marktfähiges und regional angepasstes Dienstleistungsangebot zum betrieblichen Eingliederungsmanagement entwickeln und anbieten können (siehe auch Kapitel 9.8).

### **4.3.3.3 Betriebliches Eingliederungsmanagement und Case Management**

Im Kontext der Diskussion zu den anvisierten Geschäftsfeldaktivitäten fand ein Austausch zur Einschätzung des Beratungsbedarfs von kleinen und mittelständischen Unternehmen zu Fragen des betrieblichen Eingliederungsmanagements statt. Ausgehend von den umfangreichen Erfahrungen der Berufsförderungswerke zum Case Management im Auftrag von Sozialversicherungsträgern, entstand die Notwendigkeit der Abgrenzung von Integration im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements einerseits und dem Case Management andererseits.

Die Anwesenden gehen von der Definition des Case Managements nach Evers und Schaeffer (2000) aus. Demnach versteht man unter Case Management einen kooperativen Prozess, in dem Versorgungsangebote bzw. Dienstleistungen erhoben, geplant, implementiert, koordiniert, überwacht und evaluiert werden, um den individuellen Versorgungsbedarf mittels Kommunikation und verfügbarer Ressourcen abzudecken.

Die in dieser Definition beschriebenen Aktivitäten gelten für die betriebliche Eingliederungsarbeit gleichermaßen.

Das betriebliche Eingliederungsmanagement findet jedoch in einem anderen Ordnungsrahmen statt. Auftraggeber bzw. Kunde ist in diesem Fall der Arbeitgeber, der nach § 84 Absatz 2 SGB IX aufgefordert ist, zu prüfen, mit welchen Maßnahmen die bzw. der betroffene Beschäftigte leistungsgerecht eingesetzt

und die Beschäftigungsfähigkeit erhalten werden kann. Aufgrund der unterschiedlichen Auftraggeber und des hohen Arbeitsaufwands ließ sich die Verknüpfung von angebotenen Case Management und intern praktiziertem Eingliederungsmanagement kaum realisieren.

### 4.3.3.4 Erfolgsmessung des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Ein weiteres Thema der Arbeitskreissitzungen widmete sich der Frage der Erfolgsmessung des betrieblichen Eingliederungsmanagements. Dies geschah einmal mit Blick auf die Wirksamkeit des Systems hinsichtlich der Entwicklung des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens und zum anderen mit Blick auf die Wirksamkeit der Maßnahmen im Rahmen der Eingliederungsarbeit.

In der betrieblichen Praxis der meisten beteiligten Berufsförderungswerke wurde die Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitszeiten rückblickend ein Jahr vor der Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements mit der Entwicklung nach dem ersten Jahr der Implementierung verglichen.

Bezogen auf die einzelnen Beschäftigten umfasst der Betrachtungszeitraum mit Blick auf die individuellen Arbeitsunfähigkeitszeiten ein Jahr nach der Beendigung des betrieblichen Eingliederungsmanagements, sprich nach der Umsetzung der geplanten Maßnahmen.

### 4.3.3.5 Verfahrensabläufe im betrieblichen Eingliederungsmanagement

Auf den Arbeitskreissitzungen wurden regelmäßig offene Fragen erörtert, die konkrete Verfahrensabläufe des betrieblichen Eingliederungsmanagements betrafen. Eine häufig diskutierte Frage war, ob der Betriebsrat bzw. die Mitarbeitervertretung im Zuge der Einladung zum Informationsgespräch eine Kopie der Einladung erhält oder ob zunächst die Zustimmung der bzw. des betroffenen Beschäftigten eingeholt werden muss.

Die diesbezügliche Befragung der Personalsachbearbeiterinnen und -sachbearbeiter im Oktober 2007 zeigte eine unterschiedliche betriebliche Praxis in den Berufsförderungswerken. Von 19 Befragten gaben nur neun an, die Belegschaftsvertretungen über diese Einladung zu informieren. Mit Blick auf die Schwerbehindertenvertretungen erfolgte diese Informationsweitergabe lediglich in sechs Berufsförderungswerken.

### **4.3.4 Beratung mit Betriebsräten und Mitarbeitervertretungen**

Auch vier Jahre nach der Einführung des § 84 Absatz 2 SGB IX sind noch zahlreiche Fragen offen und noch nicht durch die Rechtsprechung konkretisiert. Dieser Umstand macht die Ausgestaltung und Umsetzung dieses Präventionsverfahrens auch für die betrieblichen Sozialpartner schwierig. Umso wichtiger waren der innerbetriebliche Dialog und der Austausch auch im Rahmen des Projekts EIBE.

In diesem Sinne wurden während zwei Arbeitskreissitzungen Beratungen der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren mit den Betriebsräten und Mitarbeitervertretungen der Berufsförderungswerke zum betrieblichen Eingliederungsmanagement durchgeführt. Diese Veranstaltung wurde durch das iqpr juristisch unterstützt. Ziel war es, über das einzelne Berufsförderungswerk hinaus den betrieblichen Interessenvertretungen und EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatorinnen Impulse und Hinweise für die Umsetzung vor Ort zu geben.

Eine entwickelte Unternehmenskultur, Vertrauen und ein gutes Betriebsklima sind in diesem Kontext Schlüsselbegriffe. So wurde auch in diesen Diskussionen die Notwendigkeit deutlich, über die Einzelfallarbeit des betrieblichen Eingliederungsmanagements hinaus ein abgestimmtes Konzept frühzeitiger betrieblicher Gesundheitsförderung zu entwickeln, dieses in den Unternehmensleitlinien zu verankern und entsprechend zu kommunizieren. Dies schafft Vertrauen und kann die Inanspruchnahme und die Wirkung des betrieblichen Eingliederungsmanagements erhöhen.

## **4.4 Zufriedenheit mit dem Projektverlauf**

Der folgende Abschnitt befasst sich mit der Zufriedenheit der Projektteilnehmerinnen und -teilnehmer mit dem Verlauf des Projekts und der Hilfestellung bei der praktischen Umsetzung vor Ort. Zur Bewertung werden ausgewählte Ergebnisse aus den Befragungen der Fallmanagerinnen und Fallmanager sowie der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren herangezogen.

### **4.4.1 Kommunikation**

Der Informationsaustausch zwischen der Projektleitung und den einzelnen Berufsförderungswerken wurde vorwiegend durch die regelmäßigen Sitzungen der regionalen Arbeitskreise und des Projektteams sowie über die entsprechende EIBE-Internetseite organisiert. Über die Tragfähigkeit dieser Kommunikationsrouten gaben die EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren im Rahmen der Abschlussbefragung vom Oktober 2008 Auskunft. Auf die Frage: *Wie gelungen war für Sie die inhaltliche Ausrichtung der Arbeitstreffen?* antworteten die 19 befragten EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren wie folgt.

Table 6: Inhaltliche Ausrichtung der regionalen Arbeitskreise, Befragungen der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren Oktober 2008 (n = 19)

inhaltliche Ausrichtung	sehr gelungen	eher gelungen	eher nicht gelungen	nicht gelungen	gesamt
Berichte aus den Berufsförderungswerken	12	6	1	–	19
Berichte Projektteam	5	14	–	–	19
Besprechung der Umsetzungen des Projekts	9	9	1	–	19
Fallbesprechungen	5	5	9	–	19

Die Übersicht zeigt eine allgemein hohe Zufriedenheit mit der inhaltlichen Schwerpunktsetzung der Arbeitskreissitzungen. Befragt nach der zeitlichen Gewichtung der oben angeführten Themen, korrespondieren die Bewertungen mit den Angaben zur inhaltlichen Ausgestaltung. Die Themen waren somit nicht nur richtig gewählt, sondern auch von ihrem zeitlichen Umfang angemessen berücksichtigt. Eine Ausnahme bildet das Thema Fallbesprechungen. Nach Ansicht der Hälfte der Befragten hätte dieses Thema mehr inhaltliches und zeitliches Gewicht erhalten sollen.

Die Arbeitsatmosphäre in den Arbeitskreisen, die eine konstruktive und zielgerichtete Arbeit ermöglichte, wurde von 18 der 19 befragten Koordinatorinnen und Koordinatoren mit sehr gut und gut bewertet.

Die Zufriedenheit der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren mit Inhalt und Ausrichtung der vom iqpr konzipierten und gepflegten Internetseite als einem weiteren Kommunikationsmittel ist gleichermaßen hoch. Von 19 Befragten zeigten sich 17 sehr und eher zufrieden.

#### 4.4.2 Unterstützung bei der praktischen Umsetzung

Die Angaben zur Zufriedenheit der Befragten hinsichtlich der praktischen Unterstützung zur Umsetzung des Projekts vor Ort sind von besonderem Interesse. Die Befragungen der Fallmanagerinnen und Fallmanager und der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren in 2008 ergaben eine sehr hohe Zufriedenheit beider Befragungsgruppen hinsichtlich der zur Verfügung gestellten Unterlagen und Praxishilfen im Rahmen des EIBE-Manuals.

Auf die Frage an die Fallmanagerinnen und Fallmanager, ob sie im Rahmen der Fallarbeit die entsprechenden Praxishilfen anwenden, gaben alle 14 Befragten an, dies in auf ihr Haus angepasster Form zu tun. Gleiches gilt für die Anwendung der Dokumente des Datenschutzkonzepts. Alle Befragten gaben ebenfalls an, sehr zufrieden bzw. zufrieden mit dieser praktischen Unterstützung zu sein.

Die folgende Übersicht zeigt die Angaben der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren zur Zufriedenheit mit der praktischen Unterstützung zur Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements vor Ort.

*Tabelle 7: Zufriedenheit mit praktischer Unterstützung, Befragung der EIBE-Koordinatorinnen und Koordinatoren Oktober 2008 (n = 19)*

	sehr zufrieden	eher zufrieden	weniger zufrieden	unzufrieden	gesamt
Praxishilfen	9	10	–	–	19
inhaltliche Unterstützung	7	12	–	–	19
Schulungsangebot	6	8	5	–	19

Kritik an den Unterstützungsangeboten gab es lediglich hinsichtlich des Schulungsangebots, welche jedoch weniger inhaltlich, sondern vielmehr mit Blick auf die organisatorische Abwicklung angebracht wurde. Als besonders hilfreich wurden der inhaltliche Austausch im Rahmen der Arbeitskreissitzungen und vor allem die Durchführung der Fallmanagerkonferenz beurteilt.

## *Unterstützung bei der praktischen Umsetzung*

### 4.4.3 Erhöhung der Kompetenzen

Im Berichtszeitraum wurden die EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren im Oktober 2007 und im Oktober 2008 zur persönlichen Einschätzung ihres Kompetenzzuwachses befragt. An der Befragung nahmen im Jahr 2007 22 und im Jahr 2008 19 Koordinatorinnen und Koordinatoren teil. Die Einschätzungen zu den unterschiedlichen Befragungszeitpunkten ergaben folgendes Bild.

*Tabelle 8: Kompetenzzuwachs, Befragung der EIBE-Koordinatorinnen und Koordinatoren Oktober 2007 (n = 22) und Oktober 2008 (n = 19)*

Kompetenzzuwachs ja / eher ja	Befragung 2007 Angaben in Prozent	Befragung 2008 Angaben in Prozent
Einführung BEM	82,6	100,0
Durchführung BEM	82,6	94,7
Beratung	69,6	89,5
soziale Kompetenz	52,1	73,7
Vernetzung externer Kooperationspartner	30,4	52,4

Befragt nach ihrem Schulungsbedarf im Oktober 2007, gaben 15 der 22 befragten Koordinatorinnen und Koordinatoren an, dass dieser auf dem Gebiet des Arbeits- und Sozialrechts sowie datenschutzrechtlicher Fragen liege. Diesem Wunsch konnte im weiteren Verlauf des Projekts mit entsprechenden Angeboten Rechnung getragen werden. Neben dem formulierten Schulungsbedarf wünschten sich die Befragten im Wesentlichen Unterstützung durch ein Coaching in der Eingliederungsarbeit und bei der Maßnahmenplanung. Coaching wird in diesem Zusammenhang als personen-, prozess- und organisationsbezogene Beratung mit dem Ziel der effektiven und ökonomischen Aufgabenerfüllung unter Beachtung ethischer Grundsätze verstanden.

Mit der Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements und der damit verbundenen Eingliederungsarbeit sind neue betriebliche Prozesse mit entsprechenden Zuständigkeiten entstanden. Die Fallmanagerinnen und -manager und Koordinatorinnen und Koordinatoren setzen sich im Rahmen dieser Arbeit mehr als zuvor mit Arbeitsabläufen und den Arbeitsinhalten auseinander, was ihnen ein komplexeres Verständnis betrieblicher Abläufe, Arbeitsaufgaben und Arbeitsteilung ermöglicht.

## **5 Das betriebliche Eingliederungsmanagement in den Berufsförderungswerken**

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit der Konzeption und den Methoden des betrieblichen Eingliederungsmanagements in den beteiligten Berufsförderungswerken. Es skizziert den Umsetzungsstand zum Erhebungszeitpunkt Oktober 2008 und gibt Auskunft über förderliche und hinderliche Faktoren im Rahmen der Implementierung und Durchführung dieses betrieblichen Managementsystems.

### **5.1 Konzeption des betrieblichen Eingliederungsmanagements**

Wie bereits im Forschungsbericht 372 (S. 24 ff.) beschrieben, verfügen die Berufsförderungswerke als mittelständische Unternehmen mit Beschäftigtenzahlen bis zu 250 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern über eine komplexe Organisationsstruktur mit entsprechenden betrieblichen Institutionen wie Arbeitnehmer- und Schwerbehindertenvertretung, Arbeitssicherheitsausschuss, eigener Personalabteilung etc. So wurde im Rahmen der Konzipierung des betrieblichen Eingliederungsmanagements im Projektabschnitt EIBE I ein managementorientierter Ansatz gewählt. In diesem ersten Projektabschnitt stand nicht nur die Konzeption im Mittelpunkt, sondern auch die Einführung der entsprechenden Abläufe mit ihren einzelnen Stufen und einer festgelegten Schrittfolge. Diese Verfahrensordnung konnte dann im zweiten Projektabschnitt (EIBE II) durch die praktischen Erfahrungen der zunehmenden betrieblichen Eingliederungsarbeit verfeinert werden.

Eine wesentliche strukturelle Voraussetzung wurde mit der Zieldefinition des betrieblichen Eingliederungsmanagements (siehe Kapitel 7) geschaffen. Ausgehend von dem Verständnis, dass es sich beim betrieblichen Eingliederungsmanagement im Sinne des § 84 Absatz 2 SGB IX um ein spezifisches, ergebnisoffenes und rechtlich strukturiertes Verfahren handelt (Kohte, 2005) oder – anders ausgedrückt – das betriebliche Eingliederungsmanagement ein geordnetes betriebliches Suchverfahren zur Aufrechterhaltung des Arbeitsplatzes darstellt, wurden die formulierten Ziele in den Kontext der Regelungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz gestellt. Die Zielformulierung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement betraf auch Maßnahmen und Aktivitäten zur betrieblichen Gesundheitsförderung, vor allem mit Blick auf die zu erwartenden Informationen, die durch das betriebliche Eingliederungsmanagement gewonnen werden können, um mit entsprechenden, vom Einzelfall abgehobenen präventiven Maßnahmen auf betriebliche Belastungsszenarien reagieren zu können.

Auf der strategischen Ebene wurden detaillierte Festlegungen zur Einleitung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements vorgenommen, der Kreis der Verantwortlichen mit ihren Zuständigkeiten und Befugnissen festgelegt und der Umgang mit Daten geregelt. Um die Transparenz und Ver-



bindlichkeit dieser Abläufe zu gewährleisten, wurden in fast 70 Prozent der beteiligten Berufsförderungswerke eine Betriebsvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement abgeschlossen. Eine inhaltsanalytische Auswertung dieser Vereinbarungen findet sich in Kapitel 7 dieses Berichts.

### 5.2 Methoden des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Die Erarbeitung des Konzepts für ein betriebliches Eingliederungsmanagement war von dem Gedanken getragen, dass die Motivation der Betroffenen Einfluss auf die Effektivität (Grad der Zielerreichung) und Effizienz (Verhältnis von Aufwand und Ergebnis) des betrieblichen Eingliederungsmanagements haben wird. So mussten Wege gefunden werden, wie die betroffenen Beschäftigten einbezogen und zur aktiven Mitarbeit gewonnen werden können. Dazu gehört auch, sich Klarheit über die möglichen und vorhandenen Ängste und Befürchtungen der Beschäftigten hinsichtlich eines einzuführenden Managementsystems zu verschaffen, welches auf den ersten Blick Krankheit und Arbeitsunfähigkeit zum Thema hat. Zentrale Ängste sind die *Angst um den Arbeitsplatz* und ggf. auch eine *Abschiebung in den Ruhestand, die Stigmatisierung innerhalb des Betriebs und die Angst vor Datenmissbrauch*, wobei die letztgenannte Sorge im Verlauf des Gesamtprojekts rückläufig war.<sup>3</sup>

#### 5.2.1 Definition der Arbeitsunfähigkeit von sechs Wochen

Im ersten Projektabschnitt (EIBE I) verständigten sich die Projektpartner auf eine Intervention beim Vorliegen einer ununterbrochenen oder wiederholten Arbeitsunfähigkeit von mindestens zwei Wochen. Die damals gewählte Bezugsgröße richtet sich nach der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit des Jahres 2003 (13,9 Tage) in der Bundesrepublik Deutschland (Vetter et al., 2005). Dieser Vereinbarung lag einerseits die Überlegung zugrunde, dass der Umfang der für die Untersuchung infrage kommenden Beschäftigten ausreichend groß sein sollte und dass andererseits die Chance, drohende Langzeitschäden zu verhindern, durch eine frühzeitige Intervention erhöht wird (Prävention).

Von dieser Festlegung nahmen die Projektteilnehmerinnen und -teilnehmer im zweiten Projektabschnitt (EIBE II) Abstand. So entschieden sich nach Angaben der Personalsachbearbeiterinnen und -sachbearbeiter vom Oktober 2007 16 Berufsförderungswerke für einen Interventionszeitpunkt von umgerechnet 42 Arbeitsunfähigkeitstagen, vier intervenieren nach 30 Tagen, und ein Berufsförderungswerk wird nach 25 Arbeitsunfähigkeitstagen aktiv. Der Hauptgrund dafür, dass sich die Mehrzahl der Berufsförderungswerke für den in § 84 Absatz 2 SGB IX vorgesehenen Interventionszeitpunkt von sechs Wochen

<sup>3</sup> Befragung der Fallmanagerinnen und Fallmanager im Rahmen der Fallmanagerkonferenz Januar 2008: „Wurden Sie im Rahmen Ihrer Fallarbeit mit Ängsten und Befürchtungen vonseiten der Beschäftigten konfrontiert und wenn ja, mit welchen?“

Arbeitsunfähigkeit entschied, lag in der verbesserten Vermittelbarkeit gegenüber den Beschäftigten und entsprach dem Wunsch der Betriebsräte und Mitarbeitervertretungen, die gesetzliche Vorgabe einzuhalten.

### 5.2.2 Transparenz des Verfahrens

Eine wesentliche Voraussetzung für die Zustimmung und aktive Beteiligung der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besteht in der Sicherheit und Klarheit des Verfahrens selbst sowie in einer umfassenden Information über die Ziele, die festgelegten Abläufe und den Umgang mit der erforderlichen Datenerhebung zur Gewährleistung eines leistungsgerechten betrieblichen Einsatzes der betroffenen Beschäftigten.<sup>4</sup> Diesen Anforderungen wurde mit den Praxis-hilfen *Rundschreiben für alle Beschäftigten* und der Gesprächskonzeption für das Informationsgespräch zum betrieblichen Eingliederungsmanagement Rechnung getragen. In diesem Sinne nahm die betriebliche Öffentlichkeitsarbeit während der Implementierungsphase in den Berufsförderungswerken einen hohen Stellenwert ein.

### 5.2.3 Zustimmung der betroffenen Beschäftigten

Die Pflicht zur Einleitung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements liegt zwar beim Arbeitgeber, aber er ist dabei „vom ersten Schritt an auf das Einverständnis des Arbeitnehmers angewiesen“ (Gagel, 2004). Die Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Personen ist bei allen Entscheidungen über Art, Umfang, Qualität und Zielsetzung der Präventionsmaßnahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements erforderlich (Feldes, 2004).

Dieser Sichtweise wurde im Konzept des betrieblichen Eingliederungsmanagements im Rahmen dieses Projekts Rechnung getragen, indem ein differenziertes Dokumentationssystem über alle relevanten Prozessschritte entwickelt wurde, welches die entsprechenden Zustimmungen der Betroffenen schriftlich festhält. Darüber hinaus wurde im Rahmen der betrieblichen Öffentlichkeitsarbeit kommuniziert, dass die Entscheidung der Betroffenen, nicht an einem betrieblichen Eingliederungsmanagement teilzunehmen, keine arbeitsrechtlichen Konsequenzen nach sich ziehen wird<sup>5</sup>. Vielmehr wurde deutlich formuliert, dass es sich beim betrieblichen Eingliederungsmanagement um ein Hilfs- und Unterstützungsangebot für die Beschäftigten handelt – so wie es der Geist des § 84 Absatz 2 SGB IX nahelegt.

<sup>4</sup> Nach einer Studie von Niehaus et al. (2008) gaben 31 Prozent der Betriebe an, die Beschäftigten nicht über Art, Umfang und Verwendung der im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements erhobenen Daten zu informieren (S.49).

<sup>5</sup> Nach einer Studie von Niehaus et al. (2008) gaben 21,8 Prozent der befragten Betriebe an, die Beschäftigten nicht über die Freiwilligkeit der Teilnahme an einem betrieblichen Eingliederungsmanagement zu informieren.

### 5.2.4 Erweiterter Zugang zum betrieblichen Eingliederungsmanagement

Um dem Gedanken des Hilfs- und Unterstützungsangebots Nachdruck zu verleihen, wurde den Beschäftigten aller beteiligten Berufsförderungswerke die Möglichkeit eingeräumt, auf eigenen Wunsch und Initiative ein betriebliches Eingliederungsmanagement in Anspruch zu nehmen – unabhängig von Arbeitsunfähigkeitszeiten.

Die Auswertungen der Befragung der Fallmanagerinnen und Fallmanager vom Januar 2008 und der Protokolle der Arbeitskreise zeigen, dass dieses Angebot in 46,7 Prozent der befragten Berufsförderungswerke von den Beschäftigten vereinzelt genutzt wird.

### 5.2.5 Gewährleistung des Datenschutzes

Auf die Einhaltung der Bestimmungen zum Datenschutz nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) wurde besonders großer Wert gelegt, umso mehr, als im Rahmen des ersten Projektabschnitts (EIBE I) die Brisanz dieses Themas gerade in der Implementierungsphase offenkundig geworden war. Vor diesem Hintergrund wurde ein umfassendes Datenschutzkonzept mit entsprechenden Praxis- und Dokumentationshilfen entwickelt und den örtlichen Akteurinnen und Akteuren zur Verfügung gestellt. Besonders hervorzuheben sind in diesem Kontext die getrennte Aufbewahrung und die Regelung der Zugriffsrechte der unterschiedlichen Daten in der Personalakte und der BEM-Akte. Die Einstellung und der Umgang mit dem erarbeiteten Datenschutzkonzept wurden in Kapitel 4.2.1.3 näher beschrieben.

### 5.2.6 Stellenwert des Erstkontakts

Die Personalsachbearbeitung eröffnete mit der Erfassung von Arbeitsunfähigkeitszeit und dem Einladungsschreiben den Prozess des betrieblichen Eingliederungsmanagements. Dieser Erstkontakt erfordert einerseits ein nachvollziehbares Verfahren und andererseits einen der jeweiligen Situation angemessenen Umgang mit den Beschäftigten. Dazu benötigen die Sachbearbeiterinnen und -bearbeiter genaue Anweisungen und genügend Informationen zu Zielen, Inhalten und Abläufen des betrieblichen Eingliederungsmanagements. Um dies standardisiert zu gewährleisten, war es erforderlich, eine Arbeitsanweisung für die Personalsachbearbeitung als eine weitere Praxishilfe zu erarbeiten und die dafür zuständigen Kolleginnen und Kollegen in die Arbeit der EIBE-Teams einzubinden.

### 5.2.7 Das Fallmanagement

Die Fallmanagerinnen und Fallmanager in den beteiligten Berufsförderungswerken verfügen nicht nur über Gesprächsführungskompetenzen und fachliches Wissen im Sozial- und Leistungsrecht, sondern auch über eine gefestigte Vertrauensposition bei den Beschäftigten (siehe Kapitel 8). Um die Inanspruchnahme des betrieblichen Eingliederungsmanagements zu fördern, wurde zudem in neun von elf Berufsförderungswerken eine Wahlmöglichkeit für die betroffenen Beschäftigten hinsichtlich der Fallbetreuung eingeräumt.

### 5.2.8 Qualitätssicherung und Evaluation des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Die Implementierung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements und die damit verbundenen Verfahren sind so angelegt, dass interner und externer Sachverstand der Experten – vornehmlich der Rehabilitationsträger – genutzt und die Effektivität und die Effizienz des Eingliederungsmanagements gesichert werden können. Im Konzept des hier vorgestellten betrieblichen Eingliederungsmanagements wurde eine Bewertung von Verlauf und Ergebnis des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch die betroffenen Beschäftigten durchgeführt (siehe auch Kapitel 8).

Neben der Zufriedenheit und der Akzeptanz gehören zu den Beurteilungskriterien auch die Effektivität und die Effizienz eines betrieblichen Eingliederungsmanagements. Eine Bewertung dieser Beurteilungskriterien konnte bislang noch nicht erfolgen, da – bedingt durch die bisher kurze Laufzeit seit konkreter Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements in den meisten Berufsförderungswerken – noch keine belastbaren Daten vorliegen.

# Das Fallmanagement

## 6 Stand der Umsetzung in den Berufsförderungswerken

Von den 22 Berufsförderungswerken, die sich aktiv am Projektabschnitt EIBE II beteiligten, gaben im Rahmen der Abschlussbefragung der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren vom Oktober 2008 20 Einrichtungen an, dass in ihren Häusern das betriebliche Eingliederungsmanagement eingeführt sei. Elf der teilnehmenden Berufsförderungswerke waren zum Erhebungszeitpunkt zusätzlich nach CBDMA™ zertifiziert. Drei weitere Berufsförderungswerke meldeten ihr Interesse an einem entsprechenden Audit an. In allen Berufsförderungswerken, die das betriebliche Eingliederungsmanagement eingeführt haben, sind die Prozesse der betrieblichen Eingliederung in ihren Qualitätsmanagementsystemen beschrieben und betriebsintern veröffentlicht.

Betrachtet man die einzelnen Verfahrensschritte und Festlegungen, die für die Implementierung nötig sind, ergibt sich nach den Angaben der oben genannten Befragung im Vergleich zu der Befragung der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren in 2006 folgender Stand der Umsetzung.

*Tabelle 9: Stand der Umsetzung, Befragung der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren im November 2006 (n = 25) und Oktober 2008 (n = 22)*

Stand der Umsetzung	EIBE I (2006) Anzahl der Berufsförderungswerke	EIBE II (2008)
BEM eingeführt	10	20
Betriebsvereinbarung abgeschlossen	9	15
zertifiziert nach CBDMA™	4	11

In einem Berufsförderungswerk ist es bis zum Oktober 2008 nicht gelungen, erste wesentliche Schritte zur Implementierung des betrieblichen Eingliederungsmanagements festzulegen. In einem weiteren Berufsförderungswerk, in dem noch keine abschließende Einführung stattgefunden hat, wurden zumindest erste Vereinbarungen, wie beispielsweise die Festlegung der Zugänge zum Eingliederungsverfahren oder die konkrete Definition der Arbeitsunfähigkeitszeit von sechs Wochen, getroffen.

In den Berufsförderungswerken, die die Implementierung abgeschlossen haben, findet Eingliederungsarbeit statt, jedoch liegen nicht in allen Erfahrungen mit abgeschlossenen Fällen vor. In 17 Häusern werden die betroffenen Beschäftigten zu ihrer Einschätzung des Eingliederungsprozesses und des Ergebnisses befragt.

*Tabelle 10: Meilensteine der Umsetzung, Befragung der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren im Oktober 2008 (n= 22)*

Meilensteine	Anzahl der Berufsförderungswerke
Zugänge zum BEM sind festgelegt (Geltungsbereich)	21
Arbeitsunfähigkeitszeit ist definiert	21
Personalsachbearbeitung ist informiert	21
alle Betriebsangehörigen sind informiert	21
Praxishilfen sind betriebspezifisch angepasst	21
Dokumentationssystem ist vorhanden	20
Prozess- und Ergebnisbewertung durch die betroffenen Beschäftigten ist festgelegt	17
Betriebsvereinbarung ist abgeschlossen	15
Eingliederungsfälle werden betreut	20
Eingliederungsfälle wurden abgeschlossen	18
zertifiziert nach CBDMA™	11

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Entwicklung der Eingliederungsarbeit im Verlauf des Gesamtprojekts.

*Tabelle 11: Eingliederungsarbeiten im Vergleich, Befragung der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren im November 2006 und Oktober 2008*

<b>Aktivität</b>	<b>EIBE I (2006)</b> Anzahl der Berufsförderungswerke (n = 25)	<b>EIBE II (2008)</b> (n = 22)
Beschäftigte angeschrieben	14	20
Informations- gespräche geführt	14	20
Eingliederungs- gespräche geführt	9	20
Maßnahmen durchgeführt	5	20
BEM-Fälle abgeschlossen	4	18

## *Stand der Umsetzung*

### 6.1 Hinderliche Faktoren im Rahmen der Implementierung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Im Rahmen des ersten Projektabschnitts EIBE I wurden die EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren im November 2005 und zum Ende jenes ersten Abschnitts im November 2006 nach den zentralen Hürden bei der Implementierung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements befragt. Zwei Jahre später, im Oktober 2008, wurden die Koordinatorinnen und Koordinatoren hierzu ein weiteres Mal um eine Einschätzung gebeten. Unter Berücksichtigung von Mehrfachnennungen zeigt Tabelle 12 die Verteilung der Angaben.

*Tabelle 12: Hindernisse und Hürden: Befragungen der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren im November 2005 (n = 21), November 2006 (n = 25) und Oktober 2008 (n = 22)*

Hindernisse	November 2005 Angaben in %	November 2006 Angaben in %	Oktober 2008 Angaben in %	Differenz Nov. 2005 zu Okt. 2008 Angaben in %
andere Prioritäten im betrieblichen Alltagshandeln und bei personalpolitischen Entscheidungen	95,2	52,0	78,9	-16,3
Ressourcenmangel	85,7	40,0	68,4	-17,3
Befürchtungen negativer Entwicklungen im Betrieb	66,7	24,0	26,3	-40,4
schwieriges Verhältnis zwischen Geschäftsführung und MAV/Betriebsrat	–	–	26,3	–
Nutzen nicht transparent	57,1	32,0	5,3	-51,8
Bedarf wird nicht gesehen	52,4	32,0	10,5	-41,9

Zu allen Befragungszeitpunkten stellten *andere Prioritäten im Alltagshandeln und bei personalpolitischen Entscheidungen* das größte Problem im Implementierungsprozess dar, gefolgt von *Ressourcenmangel* und *Befürchtungen negativer Auswirkungen im Betrieb*.

Waren jedoch im November 2005 noch über 95 Prozent der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren der Meinung, dass die Beschäftigung mit anderen Themen im betrieblichen Alltag die Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements erschweren, so waren es ein Jahr später mit einem Rück-



gang von 43,2 Prozent nur noch etwas mehr als die Hälfte.

Ähnlich hoch ist der Rückgang in diesem Betrachtungszeitraum bei der Bewertung eines zu erwartenden negativen Betriebsklimas zum Thema betriebliches Eingliederungsmanagement. Noch deutlicher wird diese Entwicklung bei der Einschätzung zum *Ressourcenmangel* als ein wesentliches Hindernis mit einer Verringerung um 45,7 Prozent.

Vergleicht man jedoch die Angaben aus 2006 mit denen aus 2008, so ist festzustellen, dass die befragten Koordinatorinnen und Koordinatoren wieder *zunehmend andere Prioritäten im Alltagshandeln und bei personalpolitischen Entscheidungen und Ressourcenmangel* als zentrale Hindernisse und Hürden im Rahmen der Einführung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements wahrnehmen. Die *Erwartung eines negativen Betriebsklimas* hingegen bleibt mit einem Wert von 26,3 Prozent im Vergleich zu den Angaben im November 2006 nahezu stabil. Ebenfalls 26,3 Prozent der befragten Koordinatorinnen und Koordinatoren gaben an, dass ein *schwieriges Verhältnis zwischen Betriebsrat bzw. Mitarbeitervertretung und Geschäftsleitung* die Einführung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements erschwert. Vergleichszahlen zu anderen Erhebungszeitpunkten liegen hierzu nicht vor.

Erfreulich ist der kontinuierliche und sehr deutliche Rückgang in der Bewertung, dass der Nutzen des betrieblichen Eingliederungsmanagements nicht erkennbar sei und dass es für ein solches Managementsystem keinen Bedarf gäbe.

Vergleicht man die Angaben zu Beginn des Projekts im Jahr 2005 mit den Angaben zum Ende des Erhebungszeitraums, so kann man insgesamt feststellen, dass die beschriebenen Probleme nach wie vor eine hohe Bedeutung haben, jedoch der deutliche Rückgang auch hinsichtlich *Befürchtungen negativer Entwicklungen im Betrieb* darauf verweist, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement mit Blick auf dessen Ziel und Struktur in den Berufsförderungswerken etabliert ist.

Die Zunahme der Nennungen *andere Prioritäten im betrieblichen Alltagshandeln und bei personalpolitischen Entscheidungen und Ressourcenmangel* von November 2006 zu Oktober 2008 lässt vermuten, dass die Verdichtung der Arbeit durch den vorangegangenen Personalabbau und der dann folgenden verbesserten Auftragslage sowie die deutliche Zunahme der Eingliederungsarbeit (siehe Kapitel 8) im Zuge des zweiten Projektabschnitts hierin ihren Ausdruck finden.

## 6.2 Förderliche Faktoren im Rahmen der Implementierung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Wie im Rahmen des Projektabschnitts EIBE I wurden auch in diesem Berichtszeitraum die EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren nach förderlichen Faktoren für die Implementierung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements im Kontext der Abschlussbefragung im Oktober 2008 befragt. Diese Befragung bestätigt die Ergebnisse der Befragung aus dem Jahr 2006 (siehe Forschungsbericht 372), wonach ein tragfähiges Verhältnis der betrieblichen Sozialpartner und das Vorliegen einer Betriebsvereinbarung zentrale Voraussetzungen für eine erfolgreiche Implementierung darstellen und zu einer verbreiteten Akzeptanz des betrieblichen Eingliederungsmanagements in erster Linie bei den Beschäftigten führen. Darüber hinaus unterstützen transparente Strukturen und Verfahren die Fallmanagerinnen und Fallmanager in ihrer Eingliederungsarbeit.

## 6.3 Bedeutung einer Betriebsvereinbarung für eine erfolgreiche Implementierung

Auf die Frage: *Welche Bedeutung hat Ihrer Einschätzung nach das Vorliegen einer Betriebsvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement für eine erfolgreiche Implementierung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements?* antworteten über 70 Prozent der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren im Rahmen der Abschlussbefragung mit sehr groß bzw. groß. Tabelle 13 zeigt die Verteilung der Antworten im Einzelnen.

*Tabelle 13: Bedeutungen von Betriebsvereinbarungen, Befragung der EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren im Oktober 2008 (n = 22)*

Bedeutung	Anzahl der Berufsförderungswerke
sehr groß	10
groß	7
eher gering	3
gering	1
kann ich nicht einschätzen	1
gesamt	22

Im Rahmen der Fallmanagerkonferenz im Januar 2008 wurden auch die dort anwesenden Fallmanagerinnen und Fallmanager (n = 14) zur Bedeutung einer Betriebsvereinbarung für eine erfolgreiche Fallarbeit befragt. Auf die Frage, für wie hilfreich eine vorliegende Betriebsvereinbarung für die Fallarbeit eingeschätzt

wird, antworteten alle zwölf Fallmanagerinnen und Fallmanager, in deren Häusern eine Betriebsvereinbarung abgeschlossen wurde, mit *sehr hilfreich* und *hilfreich*. Von den zwei Befragten, in deren Berufsförderungswerken keine Betriebsvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement vorliegt, vertritt einer die Meinung, dass eine abgeschlossene Betriebsvereinbarung hilfreich sei, der andere, dass keine Notwendigkeit zum Abschluss bestehe.

Die Motivation der betrieblichen Sozialpartner zum Abschluss einer Betriebsvereinbarung thematisiert Kapitel 7.

### 6.4 Akzeptanz des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Die Akzeptanz des betrieblichen Eingliederungsmanagements hat sich nach Einschätzung der befragten EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren im Verlauf des gesamten Projekts bei den Beschäftigten, den Betriebsräten bzw. Mitarbeitervertretungen und auf Ebene der Geschäftsleitungen erhöht. Unter Berücksichtigung der Anzahl der Befragten zu den unterschiedlichen Zeitpunkten trifft dies insbesondere auf die Beschäftigtenvertreter zu.

*Tabelle 14: Akzeptanz des betrieblichen Eingliederungsmanagements, Befragung der EIBE-Koordinatoren im Oktober 2006 (n = 25), Befragung der EIBE-Koordinatoren im Oktober 2008 (n = 19)*

Akzeptanz		Beschäftigte	Geschäftsführung	Betriebsrat/MAV	mittlere Führungsebene
Sehr hoch/ hoch	2006	7	16	11	11
	2008	13	18	16	10
Eher niedrig/ niedrig	2006	11	5	7	8
	2008	3	—	3	5
Kann ich nicht einschätzen	2006	3	1	4	3
	2008	—	1	—	3
Keine Angabe	2006	4	3	3	3
	2008	3	—	—	1
Gesamt	2006	25	25	25	25
	2008	19	19	19	19

Zur Inanspruchnahme der Beschäftigten und zur Zufriedenheit mit Ablauf und Ergebnis des betrieblichen Eingliederungsmanagements gibt Kapitel 8.4 detaillierte Informationen.

## **7 Betriebsvereinbarungen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement**

### **7.1 Die Thematisierung von Betriebsvereinbarungen in EIBE I – einige Hintergründe**

Die gesetzliche Regelung des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch den § 84 Absatz 2 SGB IX erfolgte bei den Projektpartnern in einer personalpolitisch unruhigen Zeit. Rückläufige Belegungszahlen bei den Maßnahmen der Berufsförderungswerke zur beruflichen Rehabilitation haben im Projektzeitraum zu betrieblichen Umstrukturierungen geführt. Arbeitsplatzabbau, zum Teil verbunden mit betriebsbedingten Kündigungen, sowie die Notwendigkeit, sich auf dem Markt der Rehabilitationsdienstleistungen neu aufzustellen, haben bei den Beschäftigten wie auch auf der Leitungsebene für erhebliche Unruhe gesorgt. Dieser betriebspolitische Kontext mag erklären, dass die vom Gesetzgeber mit dem § 84 Absatz 2 SGB IX verfügte Verpflichtung, ein betriebliches Eingliederungsmanagement zu implementieren, nicht immer nur zustimmende Reaktionen hervorrief: In einer solch angespannten Situation über Leistungseinschränkungen, gesundheitliche Beeinträchtigungen und Behinderungen im Betrieb offen zu kommunizieren, muss beinahe zwangsläufig auch auf Vorbehalte stoßen.

Wohl nicht zuletzt vor diesem Hintergrund hat im Verlauf von EIBE I die Frage der Regelung des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch eine Betriebsvereinbarung erheblich an Bedeutung gewonnen. Die Akzeptanz des betrieblichen Eingliederungsmanagements dürfte entscheidend davon abhängen, dass das betriebliche Vorgehen transparent geregelt ist und von beiden Betriebsparteien getragen wird. Eine Betriebsvereinbarung bietet bei dieser Ausgangslage die Chance, die Spielregeln verbindlich, betriebspezifisch und transparent festzuschreiben. Insbesondere die betroffenen Beschäftigten wissen so um die Chancen und ggf. auch Risiken eines BEM-Angebots.

Neben solchen betriebspolitischen Gründen sprach der Regelungstext des § 84 Absatz 2 SGB IX dafür, den Fokus im Rahmen von EIBE I auf die Interaktion der Betriebsparteien (einschließlich der Schwerbehindertenvertretung) zu legen. § 84 Absatz 2 SGB IX ordnet an, dass die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung, klärt, wie die Arbeitsunfähigkeit überwunden und das Beschäftigungsverhältnis nachhaltig gesichert werden kann. Bei dem betrieblichen Eingliederungsmanagement handelt es sich nach dem insoweit wohl eindeutigen Wortlaut des Gesetzes um eine gesetzlich angeordnete Kooperation der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers mit der allge-

meinen Interessenvertretung (Betriebsrat, Personalrat, Mitarbeitervertretung) und der Schwerbehindertenvertretung als besonderer Interessenvertretung der schwerbehinderten Menschen.

Es lag vor diesem Hintergrund die Empfehlung im Rahmen von EIBE I nahe, diese Pflicht zur Kooperation durch eine betriebliche Regelung in Gestalt einer Betriebsvereinbarung auszugestalten. Dies gilt unabhängig von den juristisch umstrittenen und noch nicht abschließend geklärten Fragen, ob und inwieweit der Betriebsrat erzwingbare Mitbestimmungsrechte zur betrieblichen Ausgestaltung des betrieblichen Eingliederungsmanagements beanspruchen kann<sup>6</sup>. Ohne klare Regeln kann die gesetzlich geforderte Kooperation nicht funktionieren. Das Gesetz hat dem Bedürfnis nach einer betrieblichen Regelung des betrieblichen Eingliederungsmanagements im Übrigen in § 83 SGB IX Rechnung getragen. Nach § 83 Absatz 2a Nr. 5 SGB IX können Regelungen über das betriebliche Eingliederungsmanagement und die betriebliche Gesundheitsförderung Gegenstände von Integrationsvereinbarungen zwischen Arbeitgeberin bzw. Arbeitgeber, allgemeiner Interessenvertretung und Schwerbehindertenvertretung sein<sup>7</sup>.

Für die verstärkte Beachtung betriebsöffentlicher Regelungen des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch Betriebsvereinbarungen spricht schließlich noch ein weiterer juristischer Hintergrund. Durch § 84 Absatz 2 SGB IX wird der angelsächsische Begriff „Management“ in der deutschen Rechtsprache verwendet. Dieser Anglizismus ist als Aufforderung zu verstehen, ein systematisches Verfahren zu etablieren, in dem aufeinander abgestimmte Prozesse (hier „Eingliederung“) organisiert werden<sup>8</sup>. Ein solches „Management“ ist durch ein Mindestmaß an Formalisierung (z. B. in Gestalt von schriftlichen Verfahrensanweisungen in Prozesshandbüchern) gekennzeichnet. Verfahrensregelungen durch Betriebs- und/oder Integrationsvereinbarung bilden als vertragliche Vereinbarungen einen nahe liegenden rechtlichen Rahmen, um die durch § 84 Absatz 2 SGB IX angeordnete Kooperation der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers mit den beiden betrieblichen Interessenvertretungen konkretisierend in Form von Betriebsvereinbarungen auszugestalten.

Niedergeschlagen in den Projektergebnissen von EIBE I hat sich das Thema in Form einiger Eckpunkte und Themen für Betriebsvereinbarungen, die gewissermaßen als – nicht abschließende – Checkliste regelungsbedürftiger Aspekte zur betrieblichen Umsetzung des § 84 Absatz 2 SGB IX zu verstehen sind. Darüber hinaus wurde die in EIBE I entwickelte Mustervereinbarung überarbeitet und bietet somit weitere Anregungen für die Konstruktion und Formulierung von Betriebsvereinbarungen.

<sup>6</sup> LAG Schleswig-Holstein 19.12.2006 – 6 TaBV 14/06, AuA 2009, 48 f., und ArbG Dortmund 20.6.2005 – 5 BV 48/05 haben in Einigungsstelleneinsatzverfahren nach § 98 ArbGG Mitbestimmungsrechte für nicht grundsätzlich ausgeschlossen gehalten. Mitbestimmungsrechte bei der betrieblichen Ausgestaltung des betrieblichen Eingliederungsmanagements bejahen z.B. *Kohte*, DB 2008, 582 ff. (586); *Gagel*, NZA 2004, 1359 ff. (1360); *Feldes/Kohte/Stevens-Bartol-Feldes*, SGB IX – Kommentar, 2009, § 84, Rn. 72 ff., sowie jüngst *Müller*, AuR 2009, 29 ff.; ablehnend hingegen *Balders/Lepping*, DB 2005, 854 ff. (856 f.); *Fitting/Engels/Schmidt/Trebing/Linsenmaier*, BetrVG, 24. Aufl. 2008, § 87, Rn. 73; LAG Hamburg 21.5.2008 – H 3 TaBV 1/08, Rechtsbeschwerde eingelegt beim BAG 1 ABR 45/08.

<sup>7</sup> Von dieser Möglichkeit eines dreipoligen Vertrags ist in fünf der vorliegenden Vereinbarungen Gebrauch gemacht worden.

<sup>8</sup> Dazu *Faber*, Die arbeitsschutzrechtlichen Grundpflichten, 2004, S. 267.

## 7.2 Bewertung der abgeschlossenen Betriebsvereinbarungen – Einführung

Im Rahmen von EIBE II sollt<sup>w</sup> überprüft werden, ob und ggf. in welcher Weise die teilnehmenden Betriebe auf das Instrument der Betriebsvereinbarung zur Umsetzung der gesetzlichen Pflichten aus § 84 Absatz 2 SGB IX zurückgegriffen haben.

### 7.2.1 Herangezogene Daten und Informationen

Zur Überprüfung der praktischen Verbreitung und Bewährung von Betriebsvereinbarungen wurde bei den teilnehmenden Berufsförderungswerken nachgefragt, ob eine Betriebsvereinbarung abgeschlossen worden ist. Sofern dies der Fall war, wurde um Übersendung einer Kopie der Vereinbarung gebeten. Auf diese Weise konnten insgesamt 15 Vereinbarungen in die Überprüfung von EIBE II eingehen. In den übrigen teilnehmenden Berufsförderungswerken fehlt es an entsprechenden betrieblichen Regelungen in Form einer Betriebsvereinbarung.

Als weitere systematische Datenquelle ist ein Kurzfragebogen an die Betriebsparteien ausgegeben worden, der einen Einblick in die Praxis des betrieblichen Eingliederungsmanagements und Einschätzungen über den Nutzen einer Betriebsvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement geben sollte. Es sind in diesem Zusammenhang insgesamt 36 Fragebögen zurückgesendet worden, 19 von betrieblichen Interessenvertreterinnen und Interessenvertretern<sup>9</sup> und 17 von Vertreterinnen und Vertretern der Arbeitgeberseite<sup>10</sup>. Die Fragebögen ermöglichen es, insbesondere zwischen den Einschätzungen der Betriebsparteien zu differenzieren und – mit aller Vorsicht – Anhaltspunkte zu gewinnen, wie das betriebliche Eingliederungsmanagement aus den unterschiedlichen Perspektiven der Betriebsparteien wahrgenommen wird.

Für die Interpretation der berücksichtigten Daten wurden außerdem die im Rahmen der verschiedenen EIBE-Veranstaltungen (insbesondere Betriebsrätekonferenzen, Schulungen) geführten Diskussionen und die hierbei gewonnenen Eindrücke ergänzend hinzugezogen.

<sup>9</sup> Bei den befragten Interessenvertreterinnen und Interessenvertretern gab es in sechs der 19 Fälle keine Betriebs- oder Dienstvereinbarung. Vor diesem Hintergrund ist zu beachten, dass die Grundgesamtheit bei den verschiedenen Fragen des Fragebogens unterschiedlich ist, da bestimmte Fragen nur an Vertreterinnen und Vertreter aus Betrieben mit bzw. ohne Betriebsvereinbarung gestellt waren.

<sup>10</sup> Bei der Gruppe der Arbeitgebervertreterinnen bzw. Arbeitgebervertreter gab es in sechs von 17 Fällen keine Betriebs- oder Dienstvereinbarung.

## 7.2.2 Inhaltliche Auswertungskriterien

Inhaltlicher Bezugspunkt der nachfolgenden Auswertungen sind die im EIBE-I-Bericht niedergelegten Eckpunkte sowie die inhaltliche Ausführung der Eckpunkte durch die Musterbetriebsvereinbarung. Folgende Punkte sollen nachfolgend näher betrachtet werden:

- Präambel/Ziele der Vereinbarungen,
- Anwendungsbereich der Betriebsvereinbarungen,
- Struktur und Prozess des betrieblichen Eingliederungsmanagements und
- Persönlichkeits- und Datenschutz

Bevor nachfolgend die inhaltlichen Einzelheiten genauer dargestellt werden, bedarf es noch einer klarstellenden Vorbemerkung. Die Auswertung anhand der Eckpunkte und der Musterbetriebsvereinbarung dient allein der inhaltlichen Strukturierung der Darstellung. Nicht bezweckt ist die sachliche Bewertung oder ein Ranking der einzelnen Betriebsvereinbarungen als gute oder weniger gute Regelungen. Mit der Auswertung sollen die Ergebnisse von EIBE I weiterentwickelt und gefragt werden, ob der Regelungsbedarf in EIBE I zutreffend erfasst worden ist und die Regelungen von der Praxis akzeptiert werden. EIBE I hat insoweit Pilotarbeit geleistet, als es aufgezeigt hat, in welcher Weise das gesetzliche Instrument des betrieblichen Eingliederungsmanagements mithilfe von Betriebsvereinbarungen im Unternehmen bzw. Betrieb verankert werden kann. So ist z. B. die sehr detaillierte Regelung des Datenschutzes in der Musterbetriebsvereinbarung Ergebnis von Impulsen aus der Praxis der teilnehmenden Berufsförderungswerke. Die Details dienen dazu, in einem ersten Schritt möglichst umfassend Problembereiche aufzuzeigen und Regelungsvorschläge zu machen.

## 7.3 Einzelaspekte

Bemerkenswert ist zunächst, dass die Initiative für den Abschluss einer Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung augenscheinlich in beachtlichem Umfang vom BEM-Team selbst ausging. 61,5 Prozent der befragten Interessenvertreterinnen und Interessenvertreter und sogar 90,9 Prozent der Arbeitgebervertreterinnen und Arbeitgebervertreter gaben an, dass die Initiative für eine betriebliche Regelung der Betriebsparteien von den BEM-Koordinatorinnen und BEM-Koordinatoren ausging. Die Ergebnisse der Befragung sprechen weiter dafür, dass die Betriebsvereinbarungen zumeist von mehreren Akteurinnen und Akteuren angestoßen worden sind. Dabei scheint es so zu sein, dass die Arbeitgeberseite stärker als die Arbeitnehmerseite aktiv auf ein von beiden Betriebsparteien getragenes Prozedere hingewirkt hat. So sehen sich 90,9 Prozent der befragten Arbeitgebervertreterinnen und Arbeitgebervertreter als (Mit-)Initiatorinnen bzw. (Mit-)Initiatoren. Auch aus der Wahrnehmung der Arbeitnehmerseite wird dies im Kern durch die Angaben der Interessenvertreterinnen

und Interessenvertreter bestätigt, die die Arbeitgeberseite zu 53,8 Prozent als (Mit-)Initiatorin ansieht. Dies entspricht in etwa der Einschätzung der eigenen Aktivität (61,5 Prozent).

Aus Arbeitgebersicht war die Arbeitnehmerseite nur in gut einem Drittel der Fälle (36,4 Prozent) als (mit) treibende Kraft in Erscheinung getreten.

Dieses mit Blick auf die Repräsentativität und Stichprobengröße sicherlich mit Vorsicht zu interpretierende Ergebnis steht in bemerkenswertem Kontrast zu den öffentlich gewordenen gerichtlichen Entscheidungen zum Thema, in denen durchweg vom Betriebsrat beanspruchte Mitbestimmungsrechte von der Arbeitgeberseite bestritten worden sind. Es könnte darauf hindeuten, dass aus der Praxis des betrieblichen Eingliederungsmanagements heraus das Bedürfnis nach klaren betrieblichen Regeln ansteigt.

### 7.3.1 Präambel/Vereinbarungsziele

Alle in die Betrachtung eingehenden Betriebsvereinbarungen verfügen über eine Präambel. Sie folgen damit im Grundsatz der in der Musterbetriebsvereinbarung von EIBE I<sup>11</sup> gewählten Regelungstechnik. Auch wenn sich aus einer Präambel zumeist keine konkret umsetzbaren Regelungen ergeben, sollte die Bedeutung der Präambel nicht unterschätzt werden.<sup>12</sup> Sie bietet die Möglichkeit, die Prinzipien zu beschreiben, nach denen im Betrieb eine Regelungsmaterie (hier betriebliches Eingliederungsmanagement) „bearbeitet“ werden soll. Es kann so ein Leitbild<sup>13</sup> entwickelt werden, das den handelnden Akteurinnen und Akteuren grundsätzliche Orientierung bietet. Ein solches gemeinsam von den Betriebsparteien getragenes Leitbild kann hilfreich sein, um Zweifels- und Konfliktfälle in angemessener und für alle Beteiligten vertretbarer Weise zu lösen.

Vor diesem Hintergrund sind neben der eigentlichen Präambel auch weitere – tendenziell programmatische – Bestimmungen der vorliegenden Betriebsvereinbarungen betrachtet worden. Sie finden sich in der Musterbetriebsvereinbarung insbesondere unter den Überschriften „3 Ziele der Vereinbarung“, „4 Grundsätze des betrieblichen Eingliederungsmanagements“ und „6.1 Betriebliches Eingliederungsmanagement in der Unternehmenskultur“. In den für die Auswertung vorliegenden Betriebsvereinbarungen finden sich zum Teil auch andere Bezeichnungen wie „Grundsätze des betrieblichen Eingliederungsmanagements und Unternehmenskultur“ oder „Zentrale Themen des betrieblichen Eingliederungsmanagements“.

<sup>11</sup> EIBE-Manual Teil C, Ziffer 1.

<sup>12</sup> Kritisch zur Nutzung von Präambeln, *Hamm*, Die Betriebsvereinbarung – Ein paar Hinweise, wie sie besser werden kann, AiB 2006, S. 83 ff.

<sup>13</sup> Zur Funktion von Leitbildern bei der Rechtsauslegung vgl. *Bücker*, Von der Gefahrenabwehr zur Risikoversorge, 1997, S. 40 f.



In der Präambel der Musterbetriebsvereinbarung werden als Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements unter drei Spiegelstrichen vorgegeben, dass

- chronische Krankheiten und Behinderungen bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern möglichst vermieden werden sollen,
- Arbeitsunfähigkeit überwunden bzw. erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt wird und,
- der Arbeitsplatz möglichst erhalten bleibt und verhindert wird, dass betroffene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aus dem Erwerbsleben ausscheiden.

Die beiden letzten Spiegelstriche stehen in enger textlicher Nähe zum Wortlaut des § 84 Absatz 2 SGB IX. Der erste Spiegelstrich stellt (als Rechtsauslegung) die Verbindung zum in § 3 SGB IX verankerten Grundsatz des Vorrangs der Prävention nach § 3 SGB IX her. Dieser verpflichtet die Rehabilitationsträger, darauf hinzuwirken, dass der Eintritt einer Behinderung einschließlich einer chronischen Erkrankung vermieden wird. Dies unterstreicht den Charakter des betrieblichen Eingliederungsmanagements als ein Verfahren der gesundheitsbezogenen Prävention, das – im Gegensatz zu § 84 Absatz 1 SGB IX – allein die gesundheitlichen Aspekte der Beschäftigungssicherung fokussiert.

In den abgeschlossenen Betriebsvereinbarungen wird der Textvorschlag der Musterbetriebsvereinbarung überwiegend mehr oder weniger wortgetreu übernommen (elf Fälle). In vier Vereinbarungen findet sich das Ziel der Vermeidung chronischer Erkrankungen und Behinderungen nicht. Diese lehnen sich insoweit also enger an die textlichen Vorgaben des § 84 Absatz 2 SGB IX an. Ob hinter dieser Ausklammerung des Ziels der Vermeidung chronischer Erkrankungen oder Behinderungen eine bewusste Einengung des Fokus des betrieblichen Eingliederungsmanagements liegt, oder eine als nicht notwendig erachtete Klarstellung, lässt sich aus dem vorliegenden Material nicht abschließend beurteilen.

Bemerkenswert ist, dass sich in diesem Kontext zum Teil weitere Zielstellungen finden. So wird in einem Fall die betriebswirtschaftliche Seite des betrieblichen Eingliederungsmanagements in die Präambel aufgenommen, indem als Ziel des betrieblichen Eingliederungsmanagements die Reduzierung der betrieblich beeinflussbaren Fehlzeiten und Krankheitskosten genannt wird. In zwei Vereinbarungen wird als ein Ziel des betrieblichen Eingliederungsmanagements vorgegeben, dass behinderte Menschen wegen ihrer Erkrankung oder ihrer Behinderung bzw. ihrer Einschränkung nicht benachteiligt werden.<sup>14</sup> Dies ist aus behinderungsrechtlicher Sicht bemerkenswert, da diese Betriebsvereinbarungen den Wandel von einem fürsorglichen zum teilhabeorientierten Behindertenrecht explizit nachvollziehen.

<sup>14</sup> Zu dieser diskriminierungsrechtlichen Problematik vgl. ausführlich Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX-Faber, § 81, Rn. 108 ff.

Die Präambel und die grundlegenden Regelungen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement werden in einer beachtlichen Zahl von Betriebsvereinbarungen genutzt, um mehr oder weniger deutliche Bezüge zu anderen für die Sicherheit und Gesundheit wichtigen Funktionen herzustellen. Dies geschieht zum einen durch die Übernahme des unter Ziffer 4 der Musterbetriebsvereinbarung formulierten Grundsatzes „Schnittstellen mit dem Arbeits- und Gesundheitsschutz sind besonders zu beachten“. In anderen Vereinbarungen wird das betriebliche Eingliederungsmanagement explizit als Teil in ein übergreifendes betriebliches Gesundheitsmanagement eingeordnet. In einem Fall geschieht dies dadurch, dass die Vereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement als Modul mit einer – in Entwicklung befindlichen – Gesamtbetriebsvereinbarung Gesundheitsmanagement verknüpft wird.<sup>15</sup> In einem anderen Fall wird die Betriebsvereinbarung Betriebliches Eingliederungsmanagement als erster Schritt zu einem Gesundheitsmanagement angesehen. Insbesondere diese Integration in die übergreifenden Strukturen eines betrieblichen Gesundheitsmanagements deutet auf die Potenziale des betrieblichen Eingliederungsmanagements hin, gesundheitsbezogene Prozesse im Betrieb zu optimieren und zu initiieren. Rechtlich besteht zwar keine ausdrücklich formulierte Pflicht zu einer solchen Verzahnung gesundheitsbezogener Aktivitäten durch eine betriebliche Gesundheitspolitik. Sie kommt aber durchaus den Zielen der gestaltungsoffen formulierten arbeitsschutzrechtlichen Grundpflicht des § 3 Absatz 2 ArbSchG entgegen. Dort wird – aus der Perspektive des Arbeitsschutzes – verlangt, dass die Maßnahmen des Arbeitsschutzes erforderlichenfalls bei allen betrieblichen Tätigkeiten beachtet werden.<sup>16</sup>

### 7.3.2 Anwendungsbereich der Betriebsvereinbarungen

Für eine reibungslose Anwendung der „Betriebsvereinbarung Betriebliches Eingliederungsmanagement“ ist ein eindeutig definierter Anwendungsbereich der Betriebsvereinbarung von wesentlicher Bedeutung. Unklarheiten sind mit der Gefahr verbunden, dass sich der Einstieg in das betriebliche Eingliederungsmanagement verzögert oder gar nicht erfolgt. Es ist zu unterscheiden zwischen dem persönlichen und dem sachlichen Anwendungsbereich der Betriebsvereinbarung. In der Musterbetriebsvereinbarung finden sich die Bestimmungen zum Anwendungsbereich unter Ziffer 2 („Geltungsbereich“) und Ziffer 7.1 („Einleitung und Entscheidung der bzw. des Beschäftigten über die Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements“).

<sup>15</sup> Bestehend aus den inhaltlichen Komponenten betriebliche Gesundheitsgefährdung, betriebliches Eingliederungsmanagement, partnerschaftlicher Umgang am Arbeitsplatz, Integration Schwerbehinderter und Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit.

<sup>16</sup> Dazu *Faber*, Die arbeitsschutzrechtlichen Grundpflichten, 2004, S. 341 ff.

### 7.3.2.1 Sachlicher Geltungsbereich

Der gesetzliche Rahmen für den sachlichen Anwendungsbereich ergibt sich aus § 84 Absatz 2 SGB IX. Der Klärungsprozess des betrieblichen Eingliederungsmanagements muss danach eingeleitet werden, wenn Beschäftigte „innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig“ sind. Auch wenn diese Festlegung des Interventionszeitpunkts eindeutig und auf den ersten Blick leicht und eindeutig handhabbar wirken mag, bestehen eine Reihe von Unklarheiten, die die Berechnung der Sechswochenfrist betreffen. Dies gilt namentlich dann, wenn kürzere Arbeitsunfähigkeitszeiten zu addieren sind. Je nach Zahl und Lage der regelmäßigen Wochenarbeitsstage der Beschäftigten stellt sich hier die Frage nach dem Berechnungsmodus.<sup>17</sup> Denkbar ist einerseits, die Berechnung an den wöchentlichen Arbeitstagen auszurichten, sodass z. B. bei fünf Wochenarbeitsstagen die Grenze von sechs Wochen bei Fehlzeiten von mindestens 30 Tagen erreicht wäre. Denkbar ist es andererseits aber auch, sich streng an den tatsächlich nachgewiesenen Arbeitsunfähigkeitstagen zu orientieren. Bei sieben Wochentagen sind danach die Voraussetzungen zur Intervention bei 42 Tagen Arbeitsunfähigkeit erreicht. Für den letzteren Berechnungsmodus spricht, dass er § 5 Absatz 4 der Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 7 SGB V Rechnung trägt, wonach Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich auch für arbeitsfreie Tage zu attestieren ist.<sup>18</sup> Zudem ist in § 84 Absatz 2 SGB IX nicht von Fehlzeiten (im Betrieb), sondern von Arbeitsunfähigkeit die Rede.<sup>19</sup>

Die Bedeutung dieser Zweifelsfrage für die von § 84 Absatz 2 SGB IX intendierte Prävention sollte nicht überschätzt werden. Nach allen Auslegungen hat § 84 Absatz 2 SGB IX zur Folge, dass weitaus früher als in der Vergangenheit die Sicherung und Förderung der Beschäftigungsfähigkeit im Betrieb aufzugreifen sind. In der Sache handelt es sich eher um ein Problem der Gleichbehandlung von Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigten.<sup>20</sup>

Der Text der Musterbetriebsvereinbarung orientiert sich eng am Text des § 84 Absatz 2 SGB IX: Danach erfolgt die erste Kontaktaufnahme, wenn eine Arbeitnehmerin bzw. ein Arbeitnehmer „innerhalb der letzten zwölf Monate insgesamt mehr als sechs Wochen arbeitsunfähig erkrankt war“. Es ist damit eine Formulierung gefunden, die Spielräume lässt, entsprechend den betrieblichen Gegebenheiten (z. B. im Hinblick auf die Lage der Arbeitszeit) die Umsetzung zu regeln. Diese Spielräume schlagen sich in den Betriebsvereinbarungen in Form von divergierenden Regelungen nieder. Am häufigsten knüpfen die Vereinbarungen an den Vorschlag der Musterbetriebsvereinbarung an, das heißt, als Zeitpunkt der ersten Intervention wird sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit innerhalb von zwölf Monaten festgelegt (acht Fälle). In fünf Fällen ist der von § 84 Absatz 2 SGB IX vorausgesetzte Arbeitsunfähigkeitszeitraum in

<sup>17</sup> Gagel, iqpr-Diskussionsforum B, Nr. 10/2005.

<sup>18</sup> Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX-Feldes, § 84, Rn. 37.

<sup>19</sup> Gagel, iqpr-Diskussionsforum B, Nr. 10/2005.

<sup>20</sup> So ergeben Fehlzeiten von 30 Tagen bei einem Vollzeitbeschäftigten mit fünf Arbeitstagen sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit, während sich für einen Teilzeitbeschäftigten mit vier regelmäßigen Arbeitstagen 30 Tage Arbeitsunfähigkeit als gut sieben Wochen Arbeitsunfähigkeit darstellt.

Tage umgerechnet worden (42 Tage). Dies deutet – auch vor dem Hintergrund der Diskussionen der Projektpartner während EIBE I – auf eine Orientierung an den Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses hin. In einem Fall ist eine Differenzierung zwischen einer lang andauernden Erkrankung von mehr als sechs Wochen und wiederholten kürzeren Erkrankungen vorgenommen worden. Für letztere Fallgruppe der häufigeren Erkrankungen wird in dieser Vereinbarung die Einleitung des betrieblichen Eingliederungsmanagements bei summierten 30 Tagen Arbeitsunfähigkeit geregelt.

In einer Betriebsvereinbarung ist schließlich der Zeitpunkt der Verfahrenseinleitung generell auf 25 Tage Arbeitsunfähigkeit festgelegt worden, um die Prävention zu verstärken. Hiermit wird erreicht, dass in jedem Fall – unabhängig vom Willen der betroffenen Person – Aktivitäten vor dem im Gesetz vorgesehenen Zeitpunkt einsetzen.

Die zeitliche Vorverlagerung der in § 84 Absatz 2 SGB IX geregelten Prävention wird im Übrigen mit einer Ausnahme in allen 15 vorliegenden Betriebsvereinbarungen thematisiert – allerdings mit einer anderen Regelungstechnik, das heißt nicht durch eine Herabsetzung des Sechswochenzeitraums. In Anlehnung an die Musterbetriebsvereinbarung (Ziffer 7.1.2) erfolgt dies durch die Regelung individueller Rechte der Beschäftigten, für sich ein betriebliches Eingliederungsmanagement anzustoßen. Der wesentliche Unterschied liegt insoweit also darin, dass die Initiative nicht von der Arbeitgeberin bzw. vom Arbeitgeber oder vom BEM-Team ausgeht, sondern in eigener Verantwortung der betroffenen Person liegt.

Der in der Musterbetriebsvereinbarung vorgesehene Weg zur Vorverlagerung der Prävention hat somit eine große Akzeptanz gefunden. Wieweit diese individuellen Rechte im Einzelfall reichen sollen, wird in den vorliegenden Betriebsvereinbarungen im Übrigen durchaus unterschiedlich geregelt. In der Mehrheit der Fälle (zehn) haben sich die Betriebsparteien am Vorschlag der Musterbetriebsvereinbarung orientiert und ein „*Recht zur Anregung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements*“ geregelt. In immerhin vier Fällen haben die Beschäftigten aber darüber hinausgehend das Recht, die *Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements* zu verlangen, also einen echten Anspruch. Dies deutet darauf hin, dass dieser Aspekt der Musterbetriebsvereinbarung Diskussionen in den Betrieben ausgelöst hat. Dabei scheint die Akzentuierung der Individualrechte an sich nicht problematisch zu sein, wohl aber die Reichweite dieser Rechte. Da immerhin annähernd ein Drittel der Vereinbarungen vom Textvorschlag der Musterbetriebsvereinbarung abweicht, kann vermutet werden, dass hier bewusst die individuellen Rechtspositionen der Beschäftigten – über den Vorschlag der Musterbetriebsvereinbarung hinaus – gestärkt werden sollten.

Einhellig wird das betriebliche Eingliederungsmanagement in den Betriebsvereinbarungen als Verfahren verstanden, das für die betroffenen Personen freiwillig ist. In der Musterbetriebsvereinbarung (Ziffer 7.1.3) ist zur Absicherung und Verdeutlichung dieses Prinzips ein Benachteiligungsverbot für den Fall geregelt,

dass das Angebot eines betrieblichen Eingliederungsmanagements abgelehnt wird. Dieses Benachteiligungsverbot wird in der Musterbetriebsvereinbarung abgestützt durch eine Regelung des Verbots unmittelbarer arbeitsrechtlicher Konsequenzen für den Fall einer Ablehnung oder eines Ausstiegs aus dem begonnenen betrieblichen Eingliederungsmanagement. Dieser Regelungsvorschlag der Musterbetriebsvereinbarung wurde wörtlich oder inhaltlich vergleichbar von 13 Betriebsvereinbarungen übernommen. In einem weiteren Fall fehlte der Verweis auf arbeitsrechtliche Konsequenzen. In einem letzten Fall fehlte ein explizites Verbot der Benachteiligung, die Freiwilligkeit des Verfahrens wurde aber letztlich dadurch zum Ausdruck gebracht, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement als zusätzliches Angebot bezeichnet wurde. Die Ergebnisse nähren die Annahme, dass durch das betriebliche Eingliederungsmanagement ein neues Verfahren etabliert worden ist, freiwillig und unter Wahrung der Persönlichkeitsrechte individuelle Gesundheitsfragen im Betrieb zu thematisieren. Vor diesem Hintergrund bleibt allerdings abzuwarten, ob und inwieweit das betriebliche Eingliederungsmanagement mit obligatorischen Fehlzeiten oder Krankenrückkehrgesprächen kompatibel ist. Insoweit bedarf es weiterer empirischer Untersuchungen der betrieblichen Praxis. Es fehlt insoweit auch noch an einer rechtlichen Klärung des Verhältnisses dieser in ihren Grundprinzipien stark divergierenden Instrumente der betrieblichen Gesundheitspolitik.

### 7.3.2.2 Persönlicher Anwendungsbereich

Der persönliche Anwendungsbereich einer Betriebsvereinbarung wird im Allgemeinen durch die von der jeweiligen betrieblichen Interessenvertretung vertretenen Beschäftigten abgesteckt. Die Schaffung von betrieblichen Regelungen ist nur dann legitimiert, wenn sie einen materiell zulässigen Inhalt haben und sich die Regelungen auf die Wählerschaft der Interessenvertretung beziehen.<sup>21</sup>

§ 84 Absatz 2 SGB IX ordnet ein Präventionsverfahren generell für alle „Beschäftigten“ an.<sup>22</sup> Es handelt sich dabei im Bereich der Privatwirtschaft vornehmlich um die Gruppe der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Sinne von § 5 BetrVG. Das Gesetz schreibt somit im Ergebnis ein betriebliches Eingliederungsmanagement für alle vom Betriebsrat vertretenen Personen vor. Das Gesetz bietet keine Stütze dafür, die Anwendung der Betriebsvereinbarung auf bestimmte Personengruppen wie insbesondere schwerbehinderte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu beschränken.

In der Praxis ist der somit vermeintlich einfach aus dem Gesetz (§ 5 BetrVG) abzuleitende Geltungsbereich der Betriebsvereinbarung durchaus schwer abzustecken. Deutlich wird dies an den Ergebnissen der Befragung zur Betriebsvereinbarung. 64,7 Prozent der befragten Interessenvertreterinnen und Interessenvertreter bzw. 58,8 Prozent der befragten Arbeitgebervertreterinnen und Arbeitgebervertreter konstatierten Regelungsbedarf bezüglich des Anwendungsbe-

<sup>21</sup> Dazu auch *Hamm*, AiB 2006, 83 ff. (85 f.).

<sup>22</sup> Vgl. hierzu *BAG* 12.7.2007 – 2 AZR 716/06 –, DB 2008, 189 ff.; Rn. 34 f.

reichs der „Betriebsvereinbarung Betriebliches Eingliederungsmanagement“. Dieses Ergebnis wird bestätigt durch die Diskussionen, die im Projektverlauf von EIBE I bei einer Reihe von Projektpartnern zu dieser Frage geführt worden sind.

In der Musterbetriebsvereinbarung hat sich die Problematik im unter Ziffer 2 formulierten Geltungsbereich der Betriebsvereinbarung niedergeschlagen. Danach gilt die Vereinbarung grundsätzlich für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Sinne des BetrVG. Es werden dann aber bestimmte Personengruppen ausdrücklich ausgenommen („leitende Angestellte“, „Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die im Wege der Arbeitnehmerüberlassung im Unternehmen tätig sind“, „Aushilfen“, „Honorarkräfte“). Durch diese Ausnahmen wird auf der einen Seite *Handlungssicherheit* im Alltag gewonnen, und zwar dann, wenn im Betrieb ein einheitliches Verständnis dieser nicht näher definierten Ausnahmetatbestände besteht. Dass ein solch einheitliches Verständnis jedenfalls bislang besteht, wird dadurch deutlich, dass ungeachtet des grundsätzlich geäußerten Regelungsbedürfnisses (siehe oben) der persönliche Anwendungsbereich nach dem Ergebnis der Fragebogenbefragung in der Sache kaum Probleme bereitet hat. Ganz überwiegend wurde von den Vertreterinnen und Vertretern der Betriebsparteien angegeben, dass die konkrete Regelung des (persönlichen) Geltungsbereichs nicht auf unterschiedliche Auffassungen gestoßen ist bzw. kein Thema war.

Ob mit den verschiedenen Regelungsvarianten der vorgelegten Betriebs-/Dienstvereinbarungen auf der anderen Seite in jedem Falle *Rechtssicherheit* gewonnen ist, bleibt abzuwarten. Mit Ausnahme der leitenden Angestellten<sup>23</sup> werden für die ausgenommenen Personengruppen Begrifflichkeiten verwendet, hinter denen keine klaren rechtlichen Definitionen zur Statusbestimmung stehen.<sup>24</sup> Probleme können insoweit immer dann auftreten, wenn ein Gericht die Konkretisierungen des in § 84 Absatz 2 SGB IX verwendeten Beschäftigtenbegriffs verwirft.

Die Auswertung der vorgelegten Betriebsvereinbarungen deutet vor diesem Hintergrund darauf hin, dass die Frage des Geltungsbereichs stark von den konkreten betrieblichen Gegebenheiten und Praktiken abhängt. Mit Blick auf die Regelungen der Mustervereinbarung ist eine beachtliche Variationsbreite der Bestimmungen festzustellen:

<sup>23</sup> Als gesichert gelten kann, dass sich der Geltungsbereich einer Betriebsvereinbarung nicht auf leitende Angestellte erstreckt, vgl. dazu § 5 Absatz 3 BetrVG. Eine gewisse Unsicherheit des Geltungsbereichs folgt hier in der Praxis daraus, dass der Status als leitender Angestellter anhand der in § 5 Absatz 3, 4 BetrVG genannten Kriterien zweifelhaft sein kann. Nicht jeder Angestellte in exponierter Position ist leitender Angestellter im Sinne von § 5 Absatz 3, 4 BetrVG. Dazu z. B. Erfurter Kommentar zum Arbeitsrecht (ErfK)-Eisenmann/Koch, 9. Aufl. 2009, § 5 BetrVG, Rn. 30 ff.

<sup>24</sup> Zur Abgrenzung von freien Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und freien Honorarlehrkräften zum betriebsverfassungsrechtlichen Arbeitnehmerbegriff vgl. *Fitting/Engels/Schmidt/Trebinger/Linsenmaier (Fitting)*, BetrVG, 24. Aufl. 2008, § 5, Rn. 36 ff.; 87 ff.; zu den verschiedenen Gestaltungsformen der Arbeitnehmerüberlassung und ihren betriebsverfassungsrechtlichen Implikationen, vgl. *Fitting*, a. a. O., § 5, Rn. 212 ff.; rechtlich nur schwer fassbar ist auch der Begriff der Aushilfen. Es stellt sich hier insbesondere die Frage der Abgrenzung zu befristeten Arbeitsverhältnissen bzw. zur Teilzeitarbeit.

- Sieben Betriebsvereinbarungen erstrecken den Anwendungsbereich auf alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ohne im Text (ausdrückliche) Ausnahmen vorzusehen,
- fünf Vereinbarungen übernehmen (größtenteils wörtlich) den Vorschlag der Musterbetriebsvereinbarung,
- eine Vereinbarung nimmt alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Sinne des BetrVG in den Geltungsbereich auf und verfügt für leitende Angestellte die Geltung analoger Regelungen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement,
- in zwei Fällen werden die Ausnahmen der Mustervereinbarung (Arbeitnehmerüberlassung, Aushilfen, Honorarkräfte) übernommen, aber keine ausdrückliche Ausnahme für leitende Angestellte geregelt.

In zwei Dritteln der Fälle wird damit der (ausdrücklich geregelte) Geltungsbereich weiter gefasst als in der Musterbetriebsvereinbarung. Dies könnte darauf hindeuten, dass es einen beachtlichen Stellenwert hatte, keine (ausdrückliche) Ungleichheit für die Mitglieder der Kernbelegschaft durch eine Ausklammerung der leitenden Angestellten zu formulieren. Auch die ausdrückliche Ausnahme der „Randbelegschaft“ (Arbeitnehmerüberlassung, Aushilfen, Honorarkräfte) wird überwiegend nicht in der Betriebsvereinbarung formuliert, wenngleich solche Regelungen etwas öfter als für leitende Angestellte getroffen werden.

### 7.3.3 Struktur und Prozess des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Zur betrieblichen Umsetzung des Eingliederungsmanagements sind Strukturen erforderlich, die das Zusammenwirken der beteiligten Akteurinnen und Akteure koordinieren. Hierfür sind insbesondere konkretisierende Regelungen erforderlich, durch die etwa die Zuständigkeiten der Akteurinnen und Akteure und die Spielregeln ihrer Kooperation näher ausgestaltet werden. In der Musterbetriebsvereinbarung finden sich die entsprechenden Regelungen in allgemeiner Form unter Ziffer 5 *Das EIBE-Team* sowie unter Ziffer 8 *Rechte und Pflichten der EIBE-Koordinatorin bzw. des -Koordinators* und unter Ziffer 9 *Tätigkeit des BEM-Teams*. Speziell zugeschnitten auf die verschiedenen Prozessschritte finden sich außerdem unter Ziffer 7 *Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements* spezielle Zuordnungen, unterteilt nach Phasen eines betrieblichen Eingliederungsverfahrens nach § 84 Absatz 2 SGB IX.



### 7.3.3.1 Kernteam/erweitertes Team

Praktisch durchgängig übernommen worden ist die in der Musterbetriebsvereinbarung vorgenommene Unterscheidung zwischen einem Kernteam, das in gleichbleibender Besetzung den gesamten Prozess begleitet, und einem erweiterten Team, aus dem bei Bedarf weitere interne und externe Akteurinnen und Akteure herangezogen werden, z. B. die Fachkraft für Arbeitssicherheit bei der Beurteilung sicherheitstechnischer Fragestellungen. Insoweit wird zum Teil wie in der Musterbetriebsvereinbarung institutionell klar zwischen einem „Kernteam“ und einem „erweiterten Team“ unterschieden.<sup>25</sup> Andere Betriebsvereinbarungen lassen ausdrücklich die Hinzuziehung weiterer Personen zu, ohne institutionell zwischen einem Kern- und einem erweiterten Team zu differenzieren.

Eine beachtliche Regelungsspannbreite zeigt sich allerdings, wenn man sich die personelle Konfiguration – insbesondere der jeweiligen „Kernteams“ – genauer anschaut. In der Musterbetriebsvereinbarung sind hier bis zu fünf Personen vorgesehen: *EIBE-Koordinatorin bzw. -Koordinator – Fallmanagerin bzw. Fallmanager – Mitglied des Betriebsrats – Schwerbehindertenvertretung – Betriebsärztin/Betriebsarzt*. Über die in § 84 Absatz 2 SGB IX obligatorisch vorgesehenen Akteurinnen und Akteure hinaus ist mit der Betriebsärztin bzw. dem Betriebsarzt ein weiterer Akteur im EIBE-Kernteam, der nach dem Gesetz nur optional zu beteiligen ist. Diese personelle Erweiterung, die der großen Bedeutung arbeitsmedizinischer Expertise bei der (Wieder)eingliederung Rechnung trägt<sup>26</sup>, wird von den vorgelegten Betriebsvereinbarungen überwiegend übernommen. In einem Drittel fehlt es allerdings an dieser Zuordnung zum Kernteam. In diesen Fällen wird das Kernteam zumeist von den gesetzlich in § 84 Absatz 2 SGB IX genannten Funktionsträgern, das heißt den Betriebsparteien und bei schwerbehinderten Menschen ggf. von der Schwerbehindertenvertretung, gebildet. Eine Hinzuziehung betriebsärztlicher Expertise erfolgt dann zur Beratung des Kernteams.

### 7.3.3.2 BEM-Koordinatorin bzw. BEM-Koordinator

Wie in der Musterbetriebsvereinbarung findet sich in den Betriebsvereinbarungen durchweg jeweils ein Akteur, der für die Durchführung des Verfahrens verantwortlich ist. Er hat dabei insbesondere koordinierende Aufgaben und Verantwortung, die Arbeit des BEM-Teams organisatorisch abzusichern. Daneben zählt diese Person zum Kreis derjenigen, die für das konkrete Einzelfallmanagement vorgesehen sind. In der Musterbetriebsvereinbarung wird diese Person als „EIBE-Koordinatorin bzw. EIBE-Koordinator als Beauftragte bzw. Beauftragter des Arbeitgebers“ bezeichnet (vgl. insbesondere Ziffer 5.1.1 Musterbetriebsvereinbarung). In den ausgewerteten Betriebsvereinbarungen

<sup>25</sup> Es variieren insoweit allerdings die Begrifflichkeiten. Benutzt werden Bezeichnungen wie BEM-Team, Integrationsteam, Eingliederungsteam.

<sup>26</sup> Die Eingliederung und Wiedereingliederung behinderter Menschen zählt seit dem Inkrafttreten des Arbeitssicherheitsgesetzes im Jahr 1974 zum Aufgabenkatalog der Betriebsärztinnen und -ärzte, vgl. § 3 Absatz 1 Nr. 1 lit. f ASiG, dazu genauer z. B. *Anzinger/Bieneck*, Arbeitssicherheitsgesetz 1998, § 3, Rn. 54 ff.

<sup>27</sup> Die Terminologie in den Betriebsvereinbarungen ist unterschiedlich. Neben BEM-Koordinatorin bzw. BEM-Koordinator finden sich Bezeichnungen wie „Ansprechperson“ oder „Fallmanager“.



wird diese Person zum Teil anders bezeichnet.<sup>27</sup> Nachfolgend wird entsprechend der Wortwahl der meisten ausgewerteten Betriebsvereinbarungen Begriff der BEM-Koordinatorin bzw. des BEM-Koordinators verwendet.

Die ausgewerteten Betriebsvereinbarungen deuten darauf hin, dass die Koordinatorinnen und Koordinatoren zwar durchweg eine erhebliche Bedeutung für das betriebliche Eingliederungsmanagement haben, ihre Rolle im Eingliederungsprozess aber nicht einheitlich gedeutet wird bzw. nicht eindeutig geklärt ist. Wie bereits erwähnt, tragen sie in der Musterbetriebsvereinbarung die zusätzliche Bezeichnung „als Beauftragte bzw. Beauftragter des Arbeitgebers“. Diese zusätzliche Bezeichnung, die von vielen Vereinbarungen übernommen worden ist, spricht jedenfalls auf den ersten Blick für ein Agieren als Arbeitgebervertreterin bzw. -vertreter. Die BEM-Koordinatorin bzw. der BEM-Koordinator nimmt bei dieser Deutung die gesetzlich eingeforderte Rolle der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers ein. Diese besteht darin, die von § 84 Absatz 2 SGB IX geforderten Klärungen herbeizuführen und den BEM-Prozess zu organisieren.<sup>28</sup> Bestätigt wird dieses Rollenbild durch die Modalitäten der Bestellung. Sie erfolgt nach Ziffer 5.1.1 der Musterbetriebsvereinbarung (allein) durch die Arbeitgeberin bzw. den Arbeitgeber, was dafür spricht, dass die Koordinatorin bzw. der Koordinator die Arbeitgeberseite im betrieblichen Eingliederungsmanagement repräsentiert und als Betriebspartei agiert.

Die uneinheitliche Sicht auf die BEM-Koordinatorin bzw. den BEM-Koordinator wird daran deutlich, dass nur drei der ausgewerteten Vereinbarungen (das heißt 20 Prozent) den in der Musterbetriebsvereinbarung vorgezeichneten Weg der – einseitigen – Bestellung durch die Arbeitgeberin bzw. den Arbeitgeber nachvollzieht. In der großen Mehrheit der Fälle erfolgt die Bestellung in Abweichung von der Musterbetriebsvereinbarung kooperativ durch die Betriebsparteien (zum Teil unter Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung).<sup>29</sup> Dies könnte dafür sprechen, dass in dieser überwiegenden Zahl der Fälle weniger die Zuordnung zu einer Betriebspartei als entscheidend erachtet wird, als vielmehr die Akzeptanz bei beiden Betriebsparteien. Hiermit hätte die Koordinatorin bzw. der Koordinator eine deutlich andere Rolle. Sie bzw. er wäre nicht „Partei“, sondern Mittlerin bzw. Mittler und Vertrauensperson innerhalb des BEM-Teams.

Bestätigt wird dieser Deutungsansatz dadurch, dass in gut der Hälfte der Betriebsvereinbarungen im Gegensatz zur Musterbetriebsvereinbarung weitere als Arbeitgebervertreterinnen bzw. -vertreter ausgewiesene Akteurinnen und Akteure zum (engeren) BEM-Team zählen. Dies spricht für ein praktisches Bedürfnis nach einer Repräsentanz der Arbeitgeberseite, die bei einer Rolle der BEM-Koordinatorin bzw. des BEM-Koordinators als breit akzeptierte „Integrationsfigur“ innerhalb des BEM-Teams nicht angemessen vertreten wäre.

Die BEM-Koordinatorin bzw. der BEM-Koordinator ist durchweg auch die prägende Akteurin bzw. der prägende Akteur im Einzelfallmanagement. In den

<sup>28</sup> Zum Charakter des betrieblichen Eingliederungsmanagements als Organisationspflicht vgl. *Kohte*, Betriebliches Eingliederungsmanagement und Bestandsschutz, DB 2008, 582 ff. (583).

<sup>29</sup> Die kooperative Art der Bestellung kommt in verschiedenen Formulierungen zum Ausdruck, wie z. B. in Abstimmung mit dem Betriebsrat, einvernehmliche Absprache mit dem Betriebsrat, Arbeitgeber und Betriebsrat einigen sich auf eine Person, einigen sich über die Besetzung.

Betriebsvereinbarungen ist darüber hinausgehend zumeist (zwölf Fälle) vorgesehen, dass auch andere Personen mit der Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements betraut werden können, sofern dies von der betroffenen Person gewünscht wird. Damit scheint das in der Musterbetriebsvereinbarung gewählte Ziel, die Akzeptanz des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch die Möglichkeit der Auswahl einer Vertrauensperson zu erhöhen, in breitem Umfang erreicht worden zu sein.

### 7.3.3.3 Ergebnis des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Das Bundesarbeitsgericht hat mittlerweile vor allem mit seinem Urteil vom 12.7.2007 zentrale arbeitsrechtliche Fragen des betrieblichen Eingliederungsmanagements höchstrichterlich geklärt.<sup>30</sup> Hierzu zählt neben der Klarstellung, dass ein betriebliches Eingliederungsmanagement nicht nur schwerbehinderten, sondern allen Beschäftigten<sup>31</sup> anzubieten ist, insbesondere die Frage, was mit einem betrieblichen Eingliederungsmanagement erreicht werden soll – oder anders formuliert: Was ist rechtlich das Ergebnis eines betrieblichen Eingliederungsmanagements?

Das Gericht hat insoweit festgestellt, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement selbst nicht als Eingliederungsmaßnahme (z. B. Optimierung der ergonomischen Gestaltung des Arbeitsplatzes) zu qualifizieren ist. Stattdessen ist es nach Auffassung des Bundesarbeitsgerichts vielmehr ein Verfahren, um fachkundig solche Eingliederungsmaßnahmen zu erkennen und zu entwickeln.<sup>32</sup> Bei diesem Ausgangspunkt ist das betriebliche Eingliederungsmanagement als organisierter, kooperativer Suchprozess zu verstehen, dessen Ziel darin besteht, unter Beteiligung kompetenter Akteurinnen und Akteure systematisch Lösungen zur Vermeidung künftiger Arbeitsunfähigkeit zu ermitteln.<sup>33</sup>

Rechtlich von diesem Suchprozess zu unterscheiden ist die *Frage, ob und inwieweit eine Verpflichtung besteht, eine der durch das betriebliche Eingliederungsmanagement gefundenen Lösungen in die Praxis umzusetzen*. Dies ist eine Frage des materiellen Arbeitsrechts, die insbesondere anhand des § 618 BGB<sup>34</sup> und im Falle schwerbehinderter Beschäftigter anhand des Anspruchs auf behinderungsgerechte Beschäftigung nach § 81 Absatz 4, 5 SGB IX<sup>35</sup> zu beurteilen ist.

Die Rechtsnatur des § 84 Absatz 2 SGB IX ist nach alledem als betriebliche Verfahrenspflicht zu qualifizieren. Diese Verfahrenspflicht ist funktional darauf ausgerichtet, die aus den §§ 618 BGB, 81 Absatz 4, 5 SGB IX folgenden Arbeitgeberpflichten zur gesundheits- bzw. behinderungsgerechten Gestaltung und Organisation zu verdeutlichen und zu effektivieren, indem auf den Einzelfall zugeschnittene Lösungsoptionen systematisch und sachkundig identifiziert und geprüft werden.<sup>36</sup>

<sup>30</sup> BAG 12.7.2008 – 2 AZR 716/06, DB 2008, 189 ff., Rn. 35.

<sup>31</sup> BAG 12.7.2008 – 2 AZR 716/06, DB 2008, 189 ff.

<sup>32</sup> BAG 12.7.2008 – 2 AZR 716/06, DB 2008, 189 ff., Rn. 41.

<sup>33</sup> Kohte, Betriebliches Eingliederungsmanagement und Bestandsschutz, DB 2008, 582 ff. (583).

<sup>34</sup> Dies beinhaltet insbesondere als Mindeststandard die Einhaltung aller Schutzbestimmungen des öffentlichen-rechtlichen Arbeitsschutzes und im Einzelfall auch darüber hinausgehende Anstrengungen, dazu nur Erfk-Wank, § 618 BGB, Rn. 3 ff.,

<sup>35</sup> Ausführlich dazu Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX-Faber, § 81, Rn. 35 ff.

<sup>36</sup> Dazu genauer Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX-Faber, § 81, Rn. 36.

Vor diesem Hintergrund strukturieren die vorgelegten Betriebsvereinbarungen – überwiegend orientiert an der Musterbetriebsvereinbarung – den Suchprozess des § 84 Absatz 2 SGB IX,

- indem sie, wie bereits dargestellt, die Beteiligung fachkundiger Akteurinnen und Akteure in das betriebliche Verfahren organisieren und regeln und
- indem eine systematische Vorgehensweise geregelt wird, insbesondere bestehend aus verschiedenen Gesprächen mit der betroffenen Person und Beratungen des BEM-Teams.

Der erfolgreiche Abschluss des betrieblichen Eingliederungsmanagements mündet in allen Vereinbarungen in einer zumeist als „Vereinbarung“ bezeichneten Übereinkunft mit der bzw. dem betroffenen Beschäftigten. Die getroffenen Maßnahmen sind in aller Regel in der Folgezeit auf ihre Wirksamkeit hin zu überprüfen.

Vor dem Hintergrund der skizzierten Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts ist eine solche Übereinkunft eine effektive Möglichkeit, die Verfahrenspflicht des § 84 Absatz 2 SGB IX („Suchprozess“) mit konkreten Eingliederungsmaßnahmen zu verzahnen. Voraussetzung hierfür ist allerdings, dass Konsens zwischen allen Beteiligten über die weiteren Schritte besteht. Dies ist mutmaßlich der günstigste Fall mit den besten Chancen für eine nachhaltige (Wieder)eingliederung. Nicht alle BEM-Verfahren enden jedoch auf diese Weise. Es ist ebenso möglich, dass keine Einigkeit zwischen den Beteiligten über die Realisierbarkeit von Eingliederungsmaßnahmen erzielt wird, etwa weil die Kosten für geeignete technische Zusatzausstattungen von Arbeitsplätzen von den Beteiligten wirtschaftlich unterschiedlich bewertet werden.

Solche Fälle von Uneinigkeiten sind in den ausgewerteten Betriebsvereinbarungen größtenteils nur fragmentarisch geregelt. So sieht die Musterbetriebsvereinbarung und ihr folgend die meisten vorgelegten Betriebsvereinbarungen in einer solchen Konstellation die Beendigung des betrieblichen Eingliederungsmanagements vor, die vorzugsweise einvernehmlich erfolgen soll. Ziffer 10.1 der Musterbetriebsvereinbarung sieht darüber hinaus ein Konfliktmanagement dahingehend vor, dass das Integrationsamt um Vermittlung ersucht wird. Legt man die vorgestellte Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts zugrunde, sollte über eine genauere Regelung solcher Fallgestaltungen in den Betriebsvereinbarungen nachgedacht werden.

Versteht man das betriebliche Eingliederungsmanagement nach § 84 Absatz 2 SGB IX als Verfahren, durch das Lösungen für die Wiedereingliederung gefunden und entwickelt werden sollen, entspricht es seinem Zweck, diese Lösungen – mögen sie auch wirtschaftlich oder arbeitsorganisatorisch schwer realisierbar erscheinen – in einer Zusammenstellung zu dokumentieren.<sup>37</sup> Es

<sup>37</sup> Vor diesem Hintergrund sollte erwogen werden, den Hinweis unter Ziffer 7.3 der Musterbetriebsvereinbarung zu überarbeiten. Nach ihm gilt es zu verhindern, dass Maßnahmen geplant werden, die dann nicht umgesetzt werden können. Dies trifft sicherlich in dieser Allgemeinheit zu. Ob die Umsetzung chancenlos ist, wird sich aber oft erst am Ende des Verfahrens sagen lassen. So mag es eine Überspannung der Pflichten der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers sein, einen Arbeitsplatz mit hohen Kosten aufwendig umzugestalten. Dies kann allerdings zweifelhaft werden, wenn das Integrationsamt eine solche Maßnahme überwiegend fördert, um die Teilhabe am Arbeitsleben eines schwerbehinderten Menschen nachhaltig zu sichern.

geht hierbei darum, die in Protokollen festgehaltenen Ergebnisse der Beratungen zusammenzufassen und so die Erkenntnisse des Suchprozesses gebündelt wiederzugeben. Dies liegt im wohlverstandenen Interesse der bzw. des betroffenen Beschäftigten wie auch der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers.

Konflikte über die Realisierbarkeit von Eingliederungsmaßnahmen können individualrechtlich zu Rechtsstreitigkeiten über Ansprüche auf eine gesundheits- bzw. behinderungsgerechte Ausgestaltung des Arbeitsplatzes (§§ 618 BGB, 81 Absatz 4, 5 SGB IX) bzw., bei Ausspruch einer Krankheitskündigung, zu Kündigungsschutzprozessen führen. Der Arbeitgeberin bzw. dem Arbeitgeber wird nur bei einem entsprechend substantiierten Vortrag der Nachweis gelingen, dass sie bzw. er in der erforderlichen gehörigen Weise die Möglichkeiten einer Weiterbeschäftigung der bzw. des Beschäftigten geprüft hat. Diese Nachweisführung wird für die Arbeitgeberin bzw. den Arbeitgeber in der Regel nur möglich sein, wenn die im BEM-Prozess angestellten Überlegungen und erwogenen Maßnahmenoptionen für die Wiedereingliederung festgehalten worden sind. Umgekehrt hilft eine Zusammenstellung der erörterten Lösungen der Arbeitnehmerin bzw. dem Arbeitnehmer, hinreichend substantiiert die aus ihrer bzw. seiner Sicht gegebenen Beschäftigungsmöglichkeiten darzulegen und zur gerichtlichen Überprüfung zu stellen (insbesondere am Maßstab der §§ 618 BGB, 81 Absatz 4, 5 SGB IX).<sup>38</sup>

Bei der Weiterentwicklung der Betriebsvereinbarungen sollte vor diesem Hintergrund erwogen werden, die prinzipiell möglichen Eingliederungsmaßnahmen von der – streitigen – Frage ihrer Realisierbarkeit abzuschichten. Es kann insoweit beispielhaft auf die Regelungsvariante einer der vorliegenden Betriebsvereinbarungen verwiesen werden. Danach sind Vorschläge über mögliche Maßnahmen von der BEM-Koordinatorin bzw. vom BEM-Koordinator der Arbeitgeberin bzw. dem Arbeitgeber zur Entscheidung vorzulegen. Auf dieser Grundlage soll dann auf eine freiwillig bezeichnete Vereinbarung zwischen Arbeitgeberin bzw. Arbeitgeber und Arbeitnehmerin bzw. Arbeitnehmer hingewirkt werden.

### 7.3.4 Organisation der internen Willensbildung innerhalb des BEM-Teams

Hinzuweisen ist schließlich darauf, dass Konflikte über die Vorgehensweise oder die Möglichkeit von Eingliederungsmaßnahmen auch innerhalb des BEM-Teams bestehen können. Dieser Aspekt der Binnenorganisation des BEM-Teams ist in der Musterbetriebsvereinbarung nur in Ansätzen geregelt. So werden unter Ziffer 9 der Musterbetriebsvereinbarung die Festlegung klarer Verantwortlichkeiten verlangt und in Ziffer 10.1 ein „Konfliktmanagement“ geregelt, das unter anderem die Vermittlung des Integrationsamtes vorsieht.

In insgesamt drei der vorgelegten Betriebsvereinbarungen wird der Aspekt von Konflikten im BEM-Team deutlich vertieft und weniger wertungs Offen als in der

<sup>38</sup> Grundlegend dazu BAG 4.10.2005 – 9 AZR 632/04 –, DB 2006, 902 ff.; weitere Einzelheiten bei Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX-Faber, § 81, Rn. 64 ff.

Musterbetriebsvereinbarung geregelt. In zwei Vereinbarungen geschieht dies durch die Festlegung von klaren Abstimmungsregeln nebst einer Regelung über die abstimmungsberechtigten Teammitglieder (BEM-Koordinatorin/-Koordinator, Arbeitgeberin/Arbeitgeber, Betriebsrat und/oder Schwerbehindertenvertretung). Dabei gilt in beiden Fällen grundsätzlich das Mehrheitsprinzip. Dieses wird in einer der beiden Betriebsvereinbarungen für den Fall der Stimmengleichheit dahingehend modifiziert, dass die Stimme der Arbeitgebervertreterin bzw. des Arbeitgebervertreters entscheidend sein soll.

Ein anderes Konfliktlösungsverfahren liegt der dritten der genannten Vereinbarungen zugrunde. Danach gibt sich das Integrationsteam eine Geschäftsordnung, über die einstimmig zu befinden ist. Für den Fall der Nichteinigung innerhalb des Integrationsteams ist weiter die Einschaltung einer paritätischen Kommission, bestehend aus zwei Vertreterinnen bzw. Vertretern der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers und zwei Vertreterinnen bzw. Vertretern des Betriebsrats, vorgesehen. Können sich die Beteiligten bezüglich der Auslegung und Anwendung der Betriebsvereinbarung nicht einigen, entscheidet danach die Einigungsstelle nach § 76 BetrVG.

Wie groß der praktische Bedarf nach solchen Konfliktlösungsverfahren ist, lässt sich anhand der vorliegenden Betriebsvereinbarungen nicht abschließend sagen. Die vorgestellten Beispiele deuten aber immerhin auf einen gewissen Bedarf hin. Bei einer Überarbeitung von Betriebsvereinbarungen sollten deswegen die Erfahrungen der bisherigen Arbeit reflektiert werden und ggf. passende Regelungen erörtert werden. In problematischen Situationen kann sich ein im Vorfeld von den Betriebsparteien akzeptiertes Verfahren (z. B. Geschäftsordnung, Abstimmungsregeln) positiv auf die Arbeitsfähigkeit des Gremiums auswirken.

### 7.3.5 Persönlichkeits- und Datenschutz

Die Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 84 Absatz 2 SGB IX ist praktisch nicht denkbar, ohne dass mit gesundheitsbezogenen Daten umgegangen wird. Dies wirft Probleme mit dem Persönlichkeits- und Datenschutz auf. Die Problematik ist vom Gesetzgeber durchaus gesehen worden. So ist das Eingliederungsmanagement im Einzelfall von der Zustimmung der betroffenen Person abhängig (§ 84 Absatz 2 Satz 1 SGB IX). Sie soll aufgrund der Zustimmungsbedürftigkeit selbst steuern können, ob und ggf. welche Umstände aus der Persönlichkeits- und Privatsphäre im BEM-Verfahren behandelt werden. Weiter abgesichert werden die Rechte der Betroffenen dadurch, dass sie zuvor auf Art und Umfang der für das betriebliche Eingliederungsmanagement erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen sind (§ 84 Absatz 2 Satz 3 SGB IX).

Der Projektverlauf von EIBE I und insbesondere die von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern in das Projekt eingebrachten Fragen haben schnell gezeigt, dass der Gesetzgeber mit diesen Bestimmungen zum Persönlichkeits- und Datenschutz zwar wichtige Grundprinzipien statuiert hat. Es sind damit aber bei Weitem nicht alle Probleme einer ohne Weiteres handhabbaren Klärung

zugeführt worden.<sup>39</sup> Dies wird durch die Ergebnisse der Fragebogenauswertung bestätigt. Jeweils gut 70 Prozent der befragten Vertreterinnen und Vertreter der Arbeitgeber- bzw. Arbeitnehmerseite halten betriebliche Regelungen zum Datenschutz für geboten. Generell wird der Datenschutz von beiden Betriebsparteien als wichtige Voraussetzung für das betriebliche Eingliederungsmanagement gesehen („eher dienlich“: 82,4 Prozent der Vertreterinnen und Vertreter der Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer; 70,6 Prozent der Vertreterinnen und Vertreter der Arbeitgeberseite).

Im Rahmen des Projekts EIBE I wurde daher besonderes Gewicht auf den Datenschutz gelegt. Es ging dabei zunächst einmal vorrangig darum, erstmalig systematisch die personenbezogenen Daten zu identifizieren, die im Rahmen eines Eingliederungsverfahrens typischerweise erhoben und verarbeitet werden. Die datenschutzrechtliche Bewertung der so ermittelten Nutzung von personenbezogenen Daten im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements führte zu einem relativ feinmaschigen Datenschutzkonzept. Dieses Konzept hat sich schließlich auch in den detailreichen Regelungen zum Daten- und Persönlichkeitsschutz in der Musterbetriebsvereinbarung niedergeschlagen.

Die umfänglichen Grundsätze des Datenschutzes der Musterbetriebsvereinbarung basieren im Prinzip auf drei Säulen:

- Verschwiegenheit der mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement befassten Akteurinnen und Akteure;
- Regelung der Datenerhebung, -weitergabe und -verwendung;
- Datensicherung.

In der nachfolgenden Analyse der Datenschutzregelungen der vorgelegten Betriebsvereinbarungen wird der Fokus primär auf diese drei Säulen gelegt. Sie stehen für juristisch unverzichtbare Kernelemente des Persönlichkeits- und Datenschutzes im betrieblichen Eingliederungsmanagement.

<sup>39</sup> Diese Unsicherheiten haben sich auch in einer anderen Auswertung von BEM-Betriebsvereinbarungen gezeigt. So konstatiert *Romahn*, *Eingliederung von Leistungsveränderten*, 2007, S. 81 f., dass die Regelungen zur Datenerhebung und zum Datenschutz ausgesprochen allgemein geregelt sind (zitiert nach *Maschke*, *Gute Arbeit* 2008/10, 27 ff. (26)).

### 7.3.5.1 Verschwiegenheit der Akteurinnen und Akteure

Durchweg übernommen worden ist der in der Musterbetriebsvereinbarung angelegte Grundsatz, dass die mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement befassten Akteurinnen und Akteure zur Verschwiegenheit über die im Eingliederungsverfahren thematisierten personenbezogenen Daten zu verpflichten sind.<sup>40</sup> Es ist somit eine wesentliche Voraussetzung dafür geschaffen, dass Persönlichkeitsverletzungen durch die unregelmäßige Verbreitung dieser personenbezogenen Daten (z. B. im betrieblichen Kontext) unterbleiben.

Unterschiede ergeben sich zwischen den ausgewerteten Betriebsvereinbarungen allerdings bei den Regelungen zur Absicherung dieses Grundsatzes. Die Musterbetriebsvereinbarung trifft insoweit relativ strikte Regelungen. So gehört nach Ziffer 6.3.1 die Verschwiegenheit zu den arbeitsvertraglichen Pflichten der betrieblichen Mitglieder des BEM-Teams. Weiter wird in diesem Kontext in der Musterbetriebsvereinbarung geregelt, dass bei Verstößen die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber alle in Betracht kommenden arbeitsrechtlichen Konsequenzen in Abstimmung mit dem Betriebsrat prüft. Die Betriebsvereinbarung stellt somit einen klaren Sanktionsmechanismus zur Verfügung, um auf Verletzungen des Persönlichkeitsrechts der betroffenen Person reagieren zu können.

Solche expliziten Sanktionsdrohungen finden sich in zwei Dritteln der vorgelegten Betriebsvereinbarungen nicht. Es wird in diesen Fällen regelmäßig auf die besondere Verschwiegenheitspflicht der Personen verwiesen, die mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement befasst sind, und Bezug auf das Datenschutzrecht genommen. Über die Gründe dieser weicheren Formulierungen kann angesichts der vorliegenden Daten nur spekuliert werden. Angesichts des hohen Stellenwerts datenschutzrechtlicher Fragen in EIBE I erscheint es wenig plausibel, dass eine Relativierung des Persönlichkeits- und Datenschutzes intendiert ist. Eine hier allerdings nicht überprüfbare Erklärung könnte darin liegen, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement ein noch recht junges betriebliches Verfahren ist und wenig Erfahrungen vorliegen, an welchen Stellen und in welchen Situationen sich die größten Probleme ergeben, und somit noch nicht hinreichend klar ist, welche Verhaltens- und Vorgehensweisen in der Praxis besonders kritisch sind.

<sup>40</sup> Dies geschieht ganz überwiegend explizit; in wenigen Vereinbarungen ergibt sich dies durch Verweis auf die Bedeutung der Daten und die anzuwendenden Bestimmungen des Datenschutzrechts.



### 7.3.5.2 Regelung der Datenerhebung, -weitergabe und -verwendung

Eine weitere tragende Säule des Datenschutzes ist in der Musterbetriebsvereinbarung der Grundsatz, dass personenbezogene Daten – insbesondere über gesundheitliche Verhältnisse – nur nach eingehender vorheriger Information und nach ausdrücklicher schriftlicher Zustimmung der betroffenen Person genutzt werden dürfen. Dieses Prozedere entspricht den in § 84 Absatz 2 SGB IX niedergelegten Grundsätzen und den zur Anwendung kommenden Anforderungen an die Zulässigkeit von Datenerhebungen, -verarbeitungen und -nutzungen, wie sie in §§ 4 Absatz 1, 4a BDSG geregelt sind. Im Falle von Ärzten und Personen, die einer strafbewehrten Verschwiegenheitspflicht nach § 203 StGB unterliegen, wird außerdem eine besondere Entbindung von der Schweigepflicht geregelt.

Die vorgelegten Betriebsvereinbarungen sind diesem generellen Ansatz gefolgt. Divergenzen ergeben sich insofern nur bei der Frage, ob auch die Weitergabe von Gesundheitsdaten innerhalb des engeren BEM-Teams der schriftlichen Zustimmung bedarf. Dies wird in sieben und damit knapp der Hälfte der Betriebsvereinbarungen gefordert.

In der Musterbetriebsvereinbarung finden sich neben dem Einwilligungserfordernis zwei weitere Forderungen, die die Kommunikation und den Fluss personenbezogener Daten im Rahmen eines BEM-Verfahrens zum Zwecke des Persönlichkeitsschutzes regulieren. Dies sind das *Verbot, solche Daten zu anderen Zwecken als dem betrieblichen Eingliederungsmanagement zu verwenden, und eine nach der Vertraulichkeit gestufte Regelung der Verwendung bestimmter personenbezogener Daten.*

Übernommen haben die vorgelegten Betriebsvereinbarungen die bereits seit 1983 erhobene Forderung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts nach einer strikt am Verwendungszweck orientierten Verwendung personenbezogener Daten.<sup>41</sup> Es wird daher geregelt, dass die im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements erhobenen und erörterten (sensitiven) personenbezogenen Daten ausschließlich zu Zwecken des betrieblichen Eingliederungsmanagements verwendet werden dürfen. Eine Verwendung dieser Daten in anderen Kontexten, etwa in einem späteren Kündigungsrechtsstreit, dürfte angesichts dieser expliziten Regelung regelmäßig nicht möglich sein.<sup>42</sup>

Zur weiteren Absicherung des Persönlichkeits- und Datenschutzes schlägt die Musterbetriebsvereinbarung eine Klassifizierung der personenbezogenen Daten

<sup>41</sup> Dazu grundlegend das „Volkszählungsurteil“ des BVerfG, Urteil vom 15.12.1983 – 1 BvR 209, 269, 362, 420, 440, 484/83, BVerfGE 65, 1 ff.

<sup>42</sup> Das BAG ist in einer Entscheidung vom 13.12.2007 – 2 AZR 537/06 –, AuR 2008, 398 ff., zu dem Ergebnis gekommen, dass kein grundsätzliches Verbot der Verwertung betriebsverfassungswidrig erlangter Informationen in einem Kündigungsrechtsstreit besteht, insbesondere dann, wenn der betreffende Sachverhalt unstreitig ist. Die Grundsätze dieses insbesondere mit Blick auf die Durchsetzung der Betriebsverfassung zu recht kritisch kommentierten Urteils (vgl. *Lerch/Weinbrenner*, AuR 2008, 400 f.) dürften auf Betriebsvereinbarungen nicht anwendbar sein, in denen ausdrücklich die zweckwidrige Verwendung von Informationen untersagt wird. Die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber bindet sich hier gerade durch eine privatautonome Vereinbarung dahingehend, diese Informationen nicht anderweitig, insbesondere in einen Rechtsstreit, einzubringen (in diesem Sinne auch *Lerch/Weinbrenner*, AuR 2008, 400 f.).



in vier Schutzstufen<sup>43</sup> vor. Die Abstufung erfolgt dabei nach dem Grad der Sensitivität der fraglichen personenbezogenen Daten. Für jede Schutzstufe wird insbesondere der Kreis der Akteurinnen und Akteure geregelt, der (nach Zustimmung der betroffenen Person) berechtigt ist, mit den jeweiligen personenbezogenen Daten umzugehen. Ausgehend von einer Typologisierung der für das betriebliche Eingliederungsmanagement relevanten personenbezogenen Daten, werden mit anderen Worten „Stoppregeln“ formuliert, die den Schutz der Persönlichkeitsrechte dadurch bewirken, dass der Kreis der Geheimnisträgerinnen bzw. Geheimnisträger je nach Sensitivität der Daten eng gehalten wird.

Dieses Stufenkonzept ist in den vorgelegten Betriebsvereinbarungen größtenteils nicht übernommen worden. Lediglich in vier Vereinbarungen finden sich Klassifizierungen je nach Art der personenbezogenen Daten, wobei in einem Fall das Konzept vereinfacht wurde, indem nur zwei Arten von personenbezogenen Daten klassifiziert wurden.

Das in der Musterbetriebsvereinbarung angelegte Stufenkonzept konkretisiert vor allem das für einen wirksamen Persönlichkeitsschutz wichtige Prinzip der Datensparsamkeit. Dieses besteht in dem Ziel, Erhebungen und Verarbeitungen personenbezogener Daten möglichst zu vermeiden (vgl. auch § 3 a BDSG). Ziel des Stufenkonzepts war es vor diesem Hintergrund insbesondere, Handlungssicherheit zu schaffen, nachdem im Rahmen des Projekts gerade beim Persönlichkeits- und Datenschutz besonderer Klärungsbedarf deutlich wurde. Es ist fraglich, ob allein aus der Tatsache, dass sich die überwiegende Zahl der vorgelegten Betriebsvereinbarungen nicht am Muster orientiert hat, geschlossen werden kann, dass die Sicherstellung des Persönlichkeits- und Datenschutzes nunmehr aus Sicht der Betroffenen gewährleistet ist. Dagegen spricht, dass das Thema auf den verschiedenen Projekttreffen sowie bei der Fortbildungsveranstaltung von EIBE II im Oktober 2008 weiterhin eine zentrale Bedeutung hatte.

Dies könnte darauf hindeuten, dass das Stufenkonzept eventuell zu modifizieren ist, um praktisch wirksam werden zu können. Hierfür dürfte es hilfreich sein, auf die in den vergangenen Jahren seit Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements gewonnenen Erfahrungen zurückzugreifen und diese daraufhin abzuklopfen, welche personenbezogenen Daten regelmäßig unverzichtbar für eine erfolgreiche Wiedereingliederung sind. Ein anderer Ansatzpunkt könnte darin bestehen, das Verfahren selbst gezielt am Grundsatz der Datensparsamkeit auszurichten. Dies kann z. B. darin bestehen, dass in Vorbereitung des Eingliederungsverfahrens zunächst einmal die Belastungssituation am Arbeitsplatz eingehend analysiert wird, etwa durch Heranziehung der Gefährdungsbeurtei-

<sup>43</sup> Dies sind:

- Ziffer 6.3.2.1: „Streng vertrauliche Daten, die dem Schutz des § 203 StGB unterfallen und für das betriebliche Eingliederungsmanagement nicht von Bedeutung sind (z. B. finanzielle Verhältnisse und Angaben aus der Intimsphäre)“;
- Ziffer 6.3.3.2: „Streng vertrauliche Daten, soweit sie für das betriebliche Eingliederungsmanagement erforderlich sind (z. B. Prognosen, Diagnosen und Informationen, die hierauf schließen lassen)“;
- Ziffer 6.3.2.3: „Daten, die für die Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements erforderlich sind, ohne Daten nach 6.3.2.1 und 6.3.2.2“;
- Ziffer 6.3.2.4: „Rein sachbezogene Eckdaten des BEM-Prozesses und der Maßnahmen, die die Mitwirkung der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers erfordern“.

lung und Einholung einer Stellungnahme durch die Sicherheitsfachkraft und die Betriebsärztin bzw. den Betriebsarzt. Derartige Regelungen in der Betriebsvereinbarung können einen Beitrag dazu leisten, zielgenauer und damit letztlich auch persönlichkeitsrechtsschonender die relevanten Einschränkungen der Leistungsfähigkeit im BEM-Verfahren zu thematisieren.

### 7.3.5.3 Datensicherung

In den ausgewerteten Betriebsvereinbarungen ist mit einer Ausnahme zumindest im Grundsatz das Datensicherungskonzept der Musterbetriebsvereinbarung übernommen worden. Danach sind die im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements erstellten bzw. herangezogenen Dokumente in einer gesonderten „BEM-Akte“ zu sammeln und abzulegen. Diese BEM-Akte ist getrennt von den sonstigen Personalakten zu führen. Durch diese in den verschiedenen Betriebsvereinbarungen mehr oder weniger deutlich geregelte Separierung der Daten aus dem betrieblichen Eingliederungsmanagement wird insbesondere ein Schutz vor einer zweckentfremdenden Verwendung der personenbezogenen Daten bewirkt. Unterschiede ergeben sich allerdings bei der näheren Ausgestaltung dieses Datensicherungsansatzes.

So werden nur in gut der Hälfte der Betriebsvereinbarungen explizit besondere Anforderungen an die sichere Verwahrung der Akten (z. B. in einem verschließbaren Stahlschrank) gestellt. Lediglich fünf Betriebsvereinbarungen treffen Regelungen darüber, ob und ggf. welche Angaben über das betriebliche Eingliederungsmanagement in die allgemeine Personalakte aufzunehmen sind. Die insoweit fehlenden Bestimmungen dürften häufig nur vordergründig zu einer Verbesserung des Datenschutzes in Gestalt einer vollständigen Separierung der BEM-Dokumentation führen. Es ist insoweit zu bedenken, dass die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber die in der Musterbetriebsvereinbarung genannten Angaben benötigt, um insbesondere in einem Rechtsstreit nachweisen zu können, dass sie bzw. er seinen Verpflichtungen aus § 84 Absatz 2 SGB IX nachgekommen ist.<sup>44</sup> Ohne geeignete Regelungen drohen in solchen Konstellation Konflikte darüber, ob und ggf. unter Beachtung welcher Modalitäten die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber Zugriff auf die erforderlichen Angaben bekommen kann.

Diese Probleme können sich unter Umständen weiter dadurch verschärfen, dass der Zugang zur BEM-Akte nicht eindeutig geregelt ist.<sup>45</sup> Die in diesem Zusammenhang in der Musterbetriebsvereinbarung unter Ziffer 6.3.4 getroffenen Regelungen finden sich in vergleichbar eindeutiger Weise lediglich in sechs Vereinbarungen. Bei einer Überarbeitung der Vereinbarungen sollte vor diesem Hintergrund das Augenmerk darauf gelegt werden, ob Regelungen über die Angaben zum betrieblichen Eingliederungsmanagement in der allgemeinen Personalakte und zum Zugang zur BEM-Akte tatsächlich entbehrlich sind.

<sup>44</sup> Dazu anschaulich jüngst *LAG Köln*, Urteil vom 8.9.2008 – 5 Sa 618/08 – Juris, wonach der Arbeitgeber die Darlegungs- und Beweislast dafür hat, dass ein betriebliches Eingliederungsmanagement durchgeführt worden ist. Hierzu zählt nach dem *LAG Köln* insbesondere der Beweis des Zugangs eines Schreibens, mit dem die Arbeitnehmerin bzw. der Arbeitnehmer zu einem Wiedereingliederungsgespräch eingeladen worden ist.

<sup>45</sup> Zur Bedeutung von Regelungen über Zugangs- und Zugriffsrechte auf personenbezogene Daten in Personalakten vgl. *BAG* 12.9.2006 – 9 AZR 271/06 – AuR 2007, 213 ff.

Die Auswertung der Betriebsvereinbarungen deutet darauf hin, dass ein praktisches Bedürfnis besteht, auch betriebliche Regelungen zu treffen, in welcher Weise nach Abschluss des BEM-Verfahrens mit der BEM-Akte zu verfahren ist. In der Musterbetriebsvereinbarung ist diese Frage, anders als im Datenschutzkonzept<sup>46</sup>, nicht aufgegriffen worden. In insgesamt sechs Betriebsvereinbarungen finden sich Bestimmungen zu dieser Problematik. Im EIBE-I-Datenschutzkonzept ist in diesem Kontext vorgeschlagen worden, die BEM-Akte entweder zu vernichten oder an die betroffene Person herauszugeben. Die vorgelegten Betriebsvereinbarungen favorisieren insoweit die Aushändigung der Akte an die betroffene Person. Unterschiede zwischen den Vereinbarungen bestehen vornehmlich mit Blick auf den Zeitpunkt der Aushändigung. Es werden zur Bestimmung dieses Zeitpunktes zum Teil feste Aufbewahrungsfristen (zwischen fünf und zehn Jahren) festgelegt. Andere Betriebsvereinbarungen sehen die Aushändigung nach Beendigung des BEM-Verfahrens bzw. bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses vor (drei Fälle).

Insgesamt wird das in Rahmen von EIBE I erarbeitete – und hinter der Musterbetriebsvereinbarung stehende – Datenschutzkonzept als tragfähig angesehen. Auf einer vierstufigen Skala („sehr praktikabel“ – „praktikabel“ – „wenig praktikabel“ – „nicht praktikabel“) bewerten 88,9 Prozent der Interessenvertreterinnen und Interessenvertreter das Konzept als „praktikabel“ und 11,1 Prozent als „wenig praktikabel“. Etwas zurückhaltend positiv ist die Einschätzung der Arbeitgeberseite (5,9 Prozent „sehr praktikabel“; 70,6 Prozent „praktikabel“; 23,5 Prozent „weniger praktikabel“). Die im Vergleich zur Musterbetriebsvereinbarung häufig geringere Regelungsdichte könnte darauf hindeuten, dass Optimierungen vor allem in einer Straffung des Konzepts zu suchen sind.

### 7.4 Resümee/Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung der Musterbetriebsvereinbarung

Fasst man die vergleichende Betrachtung der Betriebsvereinbarungen zusammen, lassen sich – mit aller Vorsicht angesichts der begrenzten Stichprobengröße – einige Merkposten zum Thema „Betriebsvereinbarung Betriebliches Eingliederungsmanagement“ aufstellen.

- a) Es dürfte sich bewährt haben, der Betriebsvereinbarung eine Präambel voranzustellen, in der das grundsätzliche Verständnis der Betriebsparteien in knapper Form umrissen wird. Dies kann vor allem dann hilfreich sein, wenn zwischen den Akteurinnen und Akteuren im Einzelfall keine Einigkeit über das Vorgehen besteht. Dieser eher allgemein gehaltene Teil der Betriebsvereinbarung macht es nicht entbehrlich, im Übrigen klare und hinreichend konkrete Regelungen zu treffen, wie die Eingliederung langzeiterkrankter Arbeitnehmer konkret zu managen ist.

<sup>46</sup> Vgl. Kaiser, H. et al. (2007). EIBE – Entwicklung und Integration eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, Forschungsreihe des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Bericht 372, Manual B, Datenschutzkonzept, S. 22

- b) Dies bestätigend, deutet die Auswertung darauf hin, dass allzu offen gehaltene Formulierungen nicht die gebotene praktische Orientierung im Einzelfall gewährleisten. Wenn die bisweilen relativ wertungsoffenen Regelungsvorschläge der Musterbetriebsvereinbarung nicht übernommen worden sind, ist dies ein Indiz dafür, dass in der Praxis gerade hier ein (konkretisierender) Regelungsbedarf gesehen worden ist. Vorschriften aus Betriebsvereinbarungen, die nicht hinreichend bestimmt sind, dürften den Konflikt in der Regel nicht lösen und kaum gerichtlich durchsetzbar sein.<sup>47</sup>
- c) Ein Beispiel für diesen Bedarf nach klaren, hinreichend bestimmten Regelungen ist die Frage der Bestimmung des Sechswochenzeitraums von § 84 Absatz 2 SGB IX. Hier führt das Referieren der gesetzlichen Tatbestandsmerkmale kaum weiter. Es muss ein allgemeingültiger Berechnungsmodus geregelt werden. Dieser muss insbesondere dazu führen, dass eine materielle Gleichbehandlung aller Beschäftigten, insbesondere von Vollzeit- und Teilzeitkräften, erreicht wird. Ob dies durch eine Umrechnung in Arbeitsunfähigkeitstage oder in Wochen der Arbeitsunfähigkeit geschieht, ist vor diesem Hintergrund eine eher nachrangige Frage. Egal welcher Berechnungsmodus gewählt wird, in jedem Falle werden die Bemühungen um eine Wiedereingliederung weitaus früher ansetzen müssen, als dies zumeist in der Vergangenheit der Fall war.
- d) Ein weiteres Beispiel für das Bedürfnis nach klaren Regelungen durch die Betriebsvereinbarung ist der Umgang mit Konflikten innerhalb des BEM-Teams. Ohne solche Festlegungen ist die Arbeitsfähigkeit dieses Teams infrage gestellt. Ob dies durch eine Geschäftsordnung, Abstimmungsregeln oder durch die Einschaltung der Einigungsstelle geschieht, kann sich nur aus den konkreten betrieblichen Gegebenheiten ergeben. Ein bloßer Vermittlungsversuch des Integrationsamtes wird nicht immer dazu führen, dass die Arbeitsfähigkeit des BEM-Teams gewährleistet ist.
- e) Das BAG hat in seinem Urteil vom 12.7.2007 das betriebliche Eingliederungsmanagement als Verfahren zur fachkundigen Suche nach Eingliederungsmaßnahmen eingeordnet. Dieser Charakter eines „Suchverfahrens“ schließt es keineswegs aus, am Ziel einer Eingliederungsvereinbarung zum Abschluss des betrieblichen Eingliederungsmanagements festzuhalten. Es sind allerdings genauere Regeln für den Fall zu treffen, wenn eine solche Vereinbarung nicht zustande kommt, sei es, weil die bzw. der Betroffene ihr nicht zustimmt, sei es, dass die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber sie für unzumutbar hält. Hier wird es dem Charakter des betrieblichen Eingliederungsmanagements als Suchverfahren nicht gerecht, lediglich das Scheitern des betrieblichen Eingliederungsmanagements zu attestieren. Zu erwägen ist vor diesem Hintergrund ein Verfahrensabschluss, durch den die erörterten Möglichkeiten zur Wiedereingliederung dokumentiert werden. Ein solcher „Abschlussbericht“ kann in einem sich anschließenden Individualrechtsstreit eine erhebliche Bedeutung für die Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgeber wie auch die betroffenen Beschäftigten bekommen.

<sup>47</sup> Dazu ausführlich und pointiert *Hamm*, Die Betriebsvereinbarung – Ein paar Hinweise, wie sie besser werden kann, AiB 2006, 83 ff.

- f) Mit Blick auf den Daten- und Persönlichkeitsschutz erscheint es ratsam, die Erfahrungen in der praktischen Arbeit weiter zu beobachten und zu analysieren. Die Abweichungen der abgeschlossenen Betriebsvereinbarungen von der Musterbetriebsvereinbarung sind in diesem Themenbereich besonders groß. Da es sich bei den Abweichungen größtenteils um den Ersatz der detaillierten Regelungen der Musterbetriebsvereinbarung durch allgemeinere Bestimmungen handelt, spricht einiges dafür, ausgehend von weiteren Praxiserfahrungen, zu prüfen, welche Regelungen tatsächlich unverzichtbar sind, um den Persönlichkeitsschutz zu wahren. So ist z. B. zu fragen, ob die mehrfach wiederholte Einwilligung in die Verarbeitung gesundheitsbezogener Daten tatsächlich vertrauensbildend wirkt oder – im Gegenteil – das betriebliche Eingliederungsmanagement zu einem bürokratischen Verfahren macht, das abschreckt. Es erscheinen mit anderen Worten Vereinfachungen sinnvoll. Wie diese aussehen können, lässt sich am ehesten abschätzen, wenn Handlungsroutinen bestehen und klar ist, welche Daten tatsächlich – gerade auch unter dem Aspekt des Grundsatzes der Datensparsamkeit – erforderlich sind, um ein betriebliches Eingliederungsmanagement zielführend durchzuführen.

### 7.5 Internetplattform „Juri Richter“

Mit Beginn der zweiten Projektphase von EIBE ist die Internetseite „Juri Richter“ in das Netz gestellt worden. Die Idee, die das iqpr mit der Erfindung von „Juri Richter“ verfolgte, war es, rechtliche Problemstellungen aufzugreifen, die sich aus dem betrieblichen Einsatz des rechtlich vorstrukturierten Instruments „betriebliches Eingliederungsmanagement“ ergeben. Beabsichtigt war so ein Gewinn an Handlungssicherheit für die Praxis und gleichzeitig ein durch die Praxis gefütterter „Themenspeicher“ für die weitere juristische Aufarbeitung des § 84 Absatz 2 SGB IX.

Die Plattform „Juri Richter“ ist in die EIBE-Homepage integriert, dahinter verborgen sich im betrieblichen Eingliederungsmanagement erfahrene Juristinnen und Juristen. Es liegt daher auf der Hand, dass der Bekanntheitsgrad von „Juri Richter“ vor allem bei den Projektpartnern des EIBE-Projekts besonders groß ist. Der Zugriff auf die „Juri Richter“-Seite ist allerdings nicht auf diese beschränkt, sondern prinzipiell allen interessierten Personen möglich.

Bis Anfang April 2009 sind insgesamt 34 Anfragen an „Juri Richter“ eingegangen, wobei sich eine „Wellenbewegung“ feststellen lässt. Die überwiegende Zahl der Anfragen stammt aus der ersten Hälfte des Jahres 2008. Nach einer Pause sind gegen Ende des Projekts wieder vermehrt Praxisprobleme an „Juri Richter“ herangetragen worden. Grundsätzlich ist bei der Beantwortung so vorgegangen worden, dass das hinter der konkreten Anfrage stehende grundsätzliche Problem verallgemeinert worden ist und die anschließenden Kurzberichte den Problembereich in grundsätzlicher Form ausleuchten.

Die meisten Anfragen bezogen sich auf relativ „kleinzellige“ Probleme, die sich im Zusammenhang mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement stellten. Dies deutet darauf hin, dass die grundlegenden Fragen durch die Projektergebnisse durchaus als abgedeckt angesehen werden können und auf der anderen Seite ein Bedarf besteht für eine Plattform, die sich mit den Details der betrieblichen Umsetzung des § 84 Absatz 2 SGB IX befasst. *Inhaltlich* konzentrierten sich die Anfragen insbesondere auf Fragen des Anwendungsbereichs des § 84 Absatz 2 SGB IX (z. B. Anwendbarkeit auf bestimmte Personengruppen – etwa Honorarkräfte oder Arbeitnehmer nach dem Arbeitnehmerüberlassungsgesetz – oder die Berechnung der Interventionsfrist nach § 84 Absatz 2 SGB IX), den Datenschutz (z. B. Aufbewahrungsfristen für Unterlagen aus dem betrieblichen Eingliederungsmanagement) oder die Bedeutung des betrieblichen Eingliederungsmanagements, wenn die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses zur Debatte steht. Tendenziell etwas seltener als arbeitsrechtliche Aspekte wurden sozialrechtliche Gestaltungsmöglichkeiten im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements thematisiert. Dies könnte ein Indiz dafür sein, dass in den Betrieben vor allem die Befürchtung besteht, etwas falsch zu machen bei der betrieblichen Umsetzung des relativ neuen rechtlichen Instruments betriebliches Eingliederungsmanagement. Für dieses Indiz spricht auch, dass seit der Entscheidung des BAG vom 12.7.2007 geklärt ist, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement *mittelbar* erhebliche kündigungsschutzrechtliche Bedeutung hat. Entscheidungstenor und Entscheidungsgründe sind ab der zweiten Jahreshälfte 2007 zunehmend auch über die Fachöffentlichkeit hinaus bekannt geworden.

Ob sich die Internetplattform „Juri Richter“ für einen Dauereinsatz eignet, kann aufgrund der bisherigen Erfahrungen nicht sicher beantwortet werden. Hierzu müsste die Einschätzung der Nutzer intensiver eingeholt werden, bzw. Juri Richter als Auskunftsplattform dementsprechend auch bundesweit vermarktet werden. Außerdem müsste „Juri Richter“ gezielter einer breiteren Internetcommunity bekannt gemacht werden. Klar sein muss dabei, dass „Juri Richter“ nie eine angemessene Einzelfallberatung ersetzen wird, die sich nicht auf eine Ferndiagnose beschränken kann. Eine Einzelfallberatung muss notwendigerweise auf einem vollständigen Sachverhalt beruhen, der zuerst gemeinsam ermittelt werden muss. Wohl können aber juristische Argumentationsstränge verbreitet werden, die durchaus helfen können, mehr Handlungssicherheit zu gewinnen auf einem Feld, das sich für alle Beteiligten bisweilen als schwieriges, schwer durchschaubares Terrain erweist. Dies kann ein Beitrag sein, um die Gestaltungschancen des betrieblichen Eingliederungsmanagements für die betriebliche Gesundheitspolitik besser auszunutzen.

### 8 Eingliederungsgeschehen und Fallarbeit in den Berufsförderungswerken

Anhand der Auswertung der vorhandenen Dokumentation aus allgemeinem Eingliederungsgeschehen, Einzelfalldokumentationen und der Bestandsaufnahmen 2007 sowie von ausgewählten Daten aus dem ersten Projektabschnitt werden im folgenden Kapitel der Fokus der Berichterstattung auf die Einzelfallarbeit im Rahmen der betrieblichen Eingliederung gelegt und deren betriebliche Auswirkungen beschrieben.

#### 8.1 Das Eingliederungsgeschehen in den Berufsförderungswerken

Erfahrungen mit der konkreten Eingliederungsarbeit lagen im Projektabschnitt EIBE I noch nicht in ausreichendem Maß vor, sodass eine detaillierte Beschreibung der Akteurinnen und Akteure, insbesondere ihrer Rolle in der Umsetzung von Maßnahmen, noch nicht vorgenommen werden konnte. Dies galt insbesondere für die Beschreibung externer Kooperationspartner und ihrem Zusammenspiel mit betrieblichen Strukturen.

Die Aufgabe dieses Projektabschnitts liegt daher in der Generierung weiterer Erkenntnisse über den gesamten Eingliederungsprozess in allen teilnehmenden Berufsförderungswerken, vor allem mit Blick auf die zentralen Projektfragen, die bereits in EIBE I wie folgt formuliert wurden:

- Für welche Adressaten erscheint ein betriebliches Eingliederungsmanagement besonders geeignet?
- Wie kann ein betriebliches Eingliederungsmanagement in der Umsetzung inhaltlich ausgestaltet werden?
- Welche Akteurinnen und Akteure können im Rahmen eines betrieblichen Eingliederungsmanagements tätig werden, und was können deren Aufgaben sein?
- Was können förderliche und hinderliche Faktoren bei der Inanspruchnahme, Implementierung und Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements sein?

Auf die letztgenannte Frage wurde bereits in Kapitel 6 eingegangen. Dieses Kapitel konzentriert sich auf die Darstellung des Eingliederungsgeschehens und auf die konkrete Fallarbeit in den beteiligten Berufsförderungswerken.



### 8.1.1 Umfang des Eingliederungsgeschehens in den Berufsförderungswerken

Zur Erfassung und Dokumentation des Eingliederungsgeschehens in den Berufsförderungswerken wurden, wie in Kapitel 3 beschrieben, die Fallmanagerinnen und Fallmanager aufgefordert, die Eingliederungsarbeit im Zeitraum von April 2007 bis September 2008 mittels standardisierter Dokumentationsvorlagen zu protokollieren und bearbeitete Fälle in ihrem Verlauf zu skizzieren. Von den 473 angeschriebenen Beschäftigten nahmen 270 an einem Informationsgespräch teil. Im Zuge der Erhebung *Dokumentation des Eingliederungsgeschehens* wurden hiervon 188 Einzelfälle näher beschrieben.

Darüber hinaus wurden die EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren gebeten, in Absprache mit den Fallmanagerinnen und Fallmanagern aus ihren Häusern und mit Zustimmung der betroffenen Beschäftigten abgeschlossene BEM-Verfahren standardisiert zu beschreiben. Der Rücklauf im Rahmen dieser *Falldokumentation* umfasst 51 detailliert beschriebene Fälle. Die nähere Beschreibung dieser Stichproben erfolgte in Kapitel 3.4.

### 8.1.2 Eingliederungsgeschehen im Vergleich

Die folgende Tabelle 15 zeigt zunächst das gesamte Eingliederungsgeschehen in den teilnehmenden Berufsförderungswerken im Vergleich zum Projektabschnitt EIBE I. Der Erhebungszeitraum in EIBE I erstreckte sich auf Januar bis Ende Oktober 2006 und umfasst somit zehn Monate. Die Daten aus EIBE II beziehen sich auf den Zeitraum von April 2007 bis September 2008 und schließen insgesamt 18 Monate ein. In Tabelle 15 ist weiterhin die Anzahl der Berufsförderungswerke in Klammern angegeben, die die entsprechenden Prozessschritte durchgeführt haben.

Tabelle 15: Eingliederungsgeschehen im Vergleich

Aktivität	EIBE I (2006)	EIBE II (2008)
	Anzahl der Beschäftigten (Anzahl der Berufsförderungswerke)	
angeschriebene Beschäftigte	111 (14)	473 (20)
durchgeführte Informationsgespräche	60 (14)	270 (20)
BEM eingeleitet	24 (9)	132 (20)
BEM läuft noch	18 (5)	54 (20)
BEM abgeschlossen	6 (4)	78 (18)



Mit Blick auf das Eingliederungsgeschehen über einen Zeitraum von 18 Monaten im Projektabschnitt EIBE II ergibt sich in Bezug auf die gezählten 3780 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus 20 Berufsförderungswerken folgendes Bild:

*Tabelle 16: Eingliederungsgeschehen EIBE II*

**n = 3780**

Prozessschritte	Anzahl der Beschäftigten	Anteil an der Gesamtmitarbeiterzahl
Beschäftigte angeschrieben	473	12,5%
Informationsgespräche geführt	270	7,1%
BEM eingeleitet	132	3,5%

So sind nach Auskunft der zuständigen Personalsachbearbeiterinnen und -sachbearbeiter 12,5 Prozent der Beschäftigten aus 20 Berufsförderungswerken, die eine Arbeitsunfähigkeitszeit von mehr als sechs Wochen in den vergangenen zwölf Monaten aufweisen, zur Teilnahme an einem Informationsgespräch angeschrieben worden. Unberücksichtigt bei der Angabe von 473 angeschriebenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bleibt der Umstand, dass sich darunter auch Beschäftigte befinden, die wiederholt angeschrieben wurden.

Um die hier vorliegende Größenordnung einordnen zu können, sei auf eine Studie des Instituts für Rehabilitationsforschung Norderney vom Oktober 2007 zum Thema „Kooperation Rehabilitation und Betrieb“ verwiesen. In dieser Untersuchung wurde ermittelt, dass von 3.164 befragten Beschäftigten zehn Prozent in den letzten zwölf Monaten Arbeitsunfähigkeitszeiten von mehr als sechs Wochen aufwiesen (Hesse, B., Heuer, J., 2007).

Von den 473 angeschriebenen Beschäftigten nahmen über die Hälfte (57 Prozent) das Angebot zu einem Informationsgespräch an. Knapp die Hälfte dieser Gespräche (48,9 Prozent) hatte die Einleitung eines BEM-Verfahrens zur Folge. Dies sind 27,9 Prozent der angeschriebenen Beschäftigten.

Vergleicht man die Inanspruchnahme von Informationsgesprächen und die Zustimmung bzw. den Bedarf an einem BEM-Verfahren mit den Zahlen aus EIBE I, so ergibt sich folgendes Bild:

Tabelle 17: Inanspruchnahme von Informationsgespräch und BEM im Vergleich

Inanspruchnahme	EIBE I (2006) Angaben in %	EIBE II (2008) Angaben in %
Anteil der angeschriebenen Beschäftigten, die an Informationsgesprächen teilgenommen haben	54,1	57,0
Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer an einem Informationsgespräch, mit dem Ergebnis ein BEM-Verfahren zu beginnen	40,0	48,9

Sowohl die Inanspruchnahme von Informationsgesprächen als auch der Bedarf bzw. die Zustimmung der betroffenen Beschäftigten, an einem BEM-Verfahren teilzunehmen, haben im Vergleichszeitraum zugenommen.

## 8.2 Fallarbeit in den Berufsförderungswerken

Im folgenden Abschnitt werden die Stichproben, die sich aus den unter Kapitel 8.1 genannten Dokumentationsverfahren ergaben, näher beschrieben.

### 8.2.1 Umfang der Stichproben

Die folgende Übersicht zeigt zunächst die Größe der jeweiligen Stichprobe.

Tabelle 18: Umfang der Stichproben

Stichproben	Dokumentation des Eingliederungsgeschehens aus 11 Berufsförderungswerken	Falldokumentation aus 7 Berufsförderungswerken
Anzahl Informationsgespräche	188	51
Anzahl BEM-Verfahren	89	38
Anzahl noch laufender BEM-Verfahren	40	13 zugestimmt, jedoch noch nicht begonnen
Anzahl abgeschlossener BEM-Fälle	49	25

Die Stichprobe aus der *Dokumentation des Eingliederungsgeschehens* umfasst von 270 durchgeführten Informationsgesprächen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement 188 dokumentierte Gespräche. Dies entspricht einem Anteil von 69,6 Prozent. Von diesen 188 Dokumentationen sind 51 Einzelfälle (27,1 Prozent) in der Falldokumentation näher beschrieben. Die nachfolgende Abbildung gibt einen Überblick über die ermittelten Informationen aus den jeweiligen Datenerhebungen.

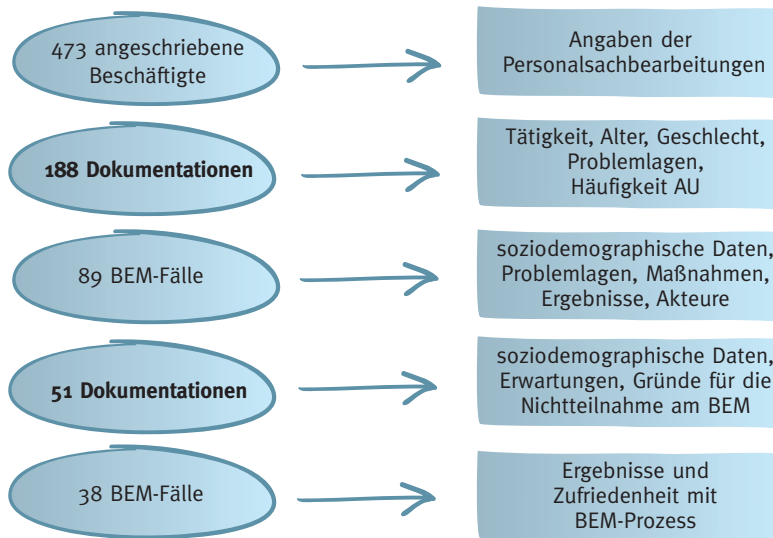


Abbildung 3: Datenlage

### 8.2.1.1 Beschreibung der Stichprobe Dokumentation des Eingliederungsgeschehens

49,4 Prozent der Beschäftigten aller beteiligten Berufsförderungswerke ( $n = 3780$ ) sind Frauen, 50,6 Prozent Männer. Die Geschlechterverteilung bei den Beschäftigten, die das Angebot eines Informationsgesprächs angenommen haben, kann mit 57,4 Prozent (108) weiblich und entsprechend 42,6 Prozent (80) männlich angegeben werden. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer kommen mit einem Anteil von 34,6 Prozent (65) aus der Altersgruppe der über 50-Jährigen. In der Gesamtbelegschaft der beteiligten Berufsförderungswerke beträgt dieser Anteil 44,5 Prozent.

26,1 Prozent (49) dieser Beschäftigten gehören zur Gruppe der Schwerbehinderten und ihnen Gleichgestellte. Dieser Wert liegt deutlich über dem Anteil der schwerbehinderten und gleichgestellten Beschäftigten in Bezug auf die Gesamtmitarbeiterzahl (6,3 Prozent). Die nachfolgende Tabelle zeigt den Sachverhalt im Überblick.

Tabelle 19: Anteil einzelner Beschäftigtengruppen an Gesamtbelegschaft im Vergleich zum Anteil bei Informationsgesprächen

Beschäftigten- gruppe	Anteil an der Ge- samtbelegschaft (n = 3780)	Anteil Info-Gespräche (n = 188)
Frauen	49,4	57,4
50 Jährige und Ältere	44,5	34,6
Schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte	6,3	26,1

Wirft man einen Blick auf die Verteilung nach Tätigkeitsfeldern, so ergibt sich folgendes Bild:

Tabelle 20: Beschäftigte nach Tätigkeitsfeldern in Bezug zur Gesamtbelegschaft, Dokumentation des Eingliederungsgeschehens

Tätigkeitsfeld	Anteil an der Gesamtbeleg- schaft (n = 3780)	Anteil Info-Gespräche (n = 188)	Anzahl absolut (n = 188)
Ausbildung	43,6	<b>44,1</b>	83
Verwaltung	23,2	<b>25,6</b>	48
Beratung/Betreuung	14,6	11,2	21
Küche	8,0	<b>10,1</b>	19
Technik/Hausdienst	8,6	7,4	14
medizinische Hilfsberufe	2,0	1,6	3
gesamt	100	100	188

Somit liegt der Anteil der Beschäftigten, die an den Informationsgesprächen teilgenommen haben, aus den Bereichen Ausbildung, Verwaltung und Küche etwas höher, als dies ihrem Anteil an der Gesamtbelegschaft entspricht. Gegenteiliges gilt für die Bereiche Beratung/Betreuung, Technik/Hausdienst und medizinische Hilfsberufe. Der Anteil dieser Beschäftigtengruppen liegt unter dem der Gesamtbelegschaft. Diese Stichprobe weist zunächst keine nennenswerten Auffälligkeiten mit Blick auf die Merkmale *Tätigkeitsfeld* und *Alter* als besonderen Zugang zum betrieblichen Eingliederungsmanagement auf. Anders verhält es sich mit den Merkmalen *Geschlecht* und *Schwerbehinderung*. Hier sind die jeweiligen Anteile der Stichprobe erkennbar höher bezüglich der Beschäftigten der Berufsförderungswerke insgesamt.

## 8.2.2 Gründe für die Arbeitsunfähigkeit

Im Rahmen der Erhebung *Dokumentation des Eingliederungsgeschehens* wurden auch Angaben zu den Problemlagen der 188 Beschäftigten, deren Eingliederungsverlauf skizziert wurde, erfasst. Die folgende Übersicht zeigt die Verteilung der Nennungen.

*Tabelle 21: Problemlagen, die zur Arbeitslosigkeit führten, Dokumentation des Eingliederungsgeschehens (n = 188)*

Problemlagen	Anzahl der Nennungen absolut (Mehrfachnennungen)	Anteil der Nennungen in %
Stütz- und Bewegungsapparat	69	25,4
Psychische Erkrankung	38	14,0
Probleme am Arbeitsplatz	33	12,1
grippaler Infekt	26	9,6
Unfälle	23	8,5
Herz-Kreislaufkrankungen	21	7,7
Atemwegserkrankung	14	5,1
Neurologische Erkrankung	12	4,4
Neubildungen (Krebs)	10	3,7
Erkrankung der Sinnesorgane	10	3,7
Probleme im privaten Umfeld	10	3,7
Erkrankung der Verdauungsorgane	4	1,5
Hauterkrankungen	2	0,7

Zu den beiden am häufigsten genannten Problemlagen gehören *Beschwerden im Stütz- und Bewegungsapparat* (25,4 Prozent) und *psychische Erkrankungen* (14,0 Prozent). Die Angabe *Probleme am Arbeitsplatz* mit einem Anteil von 12,1 Prozent ist mit Blick auf die konkrete Belastung und Beanspruchung hinsichtlich einer Unterscheidung von psychischen und physischen Anforderungen unspezifisch. Das Spektrum umfasst ergonomische Fragestellungen, Mobbing, Konflikte mit Vorgesetzten und Kolleginnen und Kollegen sowie Unter- und Überforderungen.

### 8.2.3 Häufigkeit der Arbeitsunfähigkeit

Betrachtet man die Angaben zur Häufigkeit der Arbeitsunfähigkeit in den vergangenen zwölf Monaten, so ergibt sich folgendes Bild:

*Tabelle 22: Häufigkeit der Arbeitsunfähigkeit, Dokumentation des Eingliederungsgeschehens (n = 188)*

Häufigkeit der Arbeitsunfähigkeit in den letzten 12 Monaten	Anzahl der Beschäftigten	Angabe in %
bis zu 3 Mal	116	61,7
mehr als 3 Mal	72	38,3
gesamt	188	100

Der überwiegende Teil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer an den Informationsgesprächen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement mit einer Mindestgesamtdauer von 42 Tagen Arbeitsunfähigkeit war in den vergangenen zwölf Monaten bis zu dreimal arbeitsunfähig. Die Ursachen für die Arbeitsunfähigkeiten sind häufig wiederkehrend, so sind z. B. Rückenbeschwerden Auslöser für mehrere Krankheitsperioden einer betroffenen Person. In 75,3 Prozent der Fälle wurde daher die Frage: *Sind Ihre Arbeitsunfähigkeitszeiten der letzten zwölf Monate auf die gleichen Ursachen zurückzuführen?* mit *ja* und *überwiegend* beantwortet.

### 8.3 Beschreibung der BEM-Fälle

Die vorliegenden Daten zur *Dokumentation des Eingliederungsgeschehens* (n = 188) erlauben einen Blick auf diejenigen Beschäftigten, die nach einem Informationsgespräch an einem betrieblichen Eingliederungsmanagement teilnehmen. Diese Gruppe umfasst 89 Beschäftigte. Die nachfolgende Übersicht zeigt zunächst den Anteil der Frauen, der 50-jährigen und älteren Betroffenen und der schwerbehinderten und ihnen gleichgestellten Beschäftigten an der Gesamtbelegschaft der 20 beteiligten Berufsförderungswerke. Im Weiteren werden diese Gruppen ins Verhältnis zu ihrem jeweiligen Anteil an den Informationsgesprächen sowie zu der Teilnahme an einem betrieblichen Eingliederungsmanagement gesetzt.

*Tabelle 23: Anteil einzelner Beschäftigtengruppen an Gesamtbelegschaft im Vergleich zum Anteil bei Informationsgesprächen und beim Betrieblichen Eingliederungsmanagement*

Beschäftigten- gruppe	Anteil an der Ge- samtbelegschaft (n = 3780)	Anteil Info-Gespräche (n = 188)	Anteil BEM (n = 89)
Frauen	49,4	57,4	58,4
50 Jährige und Ältere	44,5	34,6	43,8
Schwerbehinderte und ihnen Gleichgestellte	6,3	26,1	40,4

Diese Übersicht zeigt, dass der Anteil der Frauen an den Eingliederungsfällen mit neun Prozent über ihrem Anteil an der Gesamtbelegschaft liegt. Gravierender ist die Differenz bei den Schwerbehinderten und ihnen Gleichgestellten. Diese machen einen Anteil von über 40 Prozent der BEM-Fälle aus, wobei sie einen Anteil von nur 6,3 Prozent an der Gesamtbelegschaft darstellen. Die Gruppe der älteren Beschäftigten hingegen weist bei dem Vergleich zwischen dem Anteil an der Gesamtbelegschaft und dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement keine nennenswerten Auffälligkeiten auf. Mit Blick auf die Teilnahme an Informationsgesprächen zeigt sich jedoch, dass der Anteil der Altersgruppe 50 plus um fast zehn Prozent niedriger ist als der Anteil an der Gesamtbelegschaft.

Geht man jedoch der Frage nach, welche Merkmale Betroffene aufweisen, die für sich einen Bedarf für ein betriebliches Eingliederungsmanagement sehen, zeigt sich mit Blick auf Alter, Geschlecht und Grad der Behinderung folgendes Bild:

*Tabelle 24: Inanspruchnahme eines betrieblichen Eingliederungsmanagements nach Geschlecht, Alter und Schwerbehinderung*

Beschäftigten- gruppe	Anzahl Info-Gespräche (n = 188)	Anzahl BEM (n = 89)	Anteil BEM an Infogesprächen
Frauen	108	52	48,1
50 Jährige und Ältere	65	39	60,0
Schwerbehinderte und ihnen Gleichgestellte	49	36	73,5

48,1 Prozent der Frauen, die an einem Informationsgespräch teilgenommen haben, wünschen ein BEM-Verfahren. Bei den Männern liegt dieser Anteil bei 46,3 Prozent. Besonders auffällig ist der Blick auf den Anteil der Schwerbehinderten. 73,5 Prozent dieser Beschäftigtengruppe, die an einem Informationsgespräch teilgenommen hat, stimmt einem BEM-Verfahren zu. Auch die Altersgruppe 50 plus nimmt mit 60 Prozent überdurchschnittlich häufig ein betriebliches Eingliederungsmanagement in Anspruch.

Bezogen auf das Merkmal *Tätigkeitsfeld* ergibt sich folgendes Bild:

*Tabelle 25: Inanspruchnahme eines betrieblichen Eingliederungsmanagements nach Tätigkeitsfeldern*

Tätigkeitsfeld	Anteil an der Gesamtbelegschaft (n = 3780)	Anteil Info-Gespräche (n = 188)	Anteil BEM (n = 89)
Ausbildung	43,6	44,1	38,2
Verwaltung	23,2	25,6	34,8
Beratung/Betreuung	14,6	11,2	7,9
Küche	8,0	10,1	9,0
Technik/Hausdienst	8,6	7,4	7,9
medizinische Hilfsberufe	2,0	1,6	2,2

Tabelle 25 zeigt, dass der Anteil der Beschäftigten aus dem Tätigkeitsfeld Verwaltung am betrieblichen Eingliederungsmanagement mit 34,8 Prozent sichtbar über ihrem Anteil von 23,2 Prozent an der Gesamtbelegschaft liegt. Bei Betrachtung des Übergangs vom Informationsgespräch zur Teilnahme an einem betrieblichen Eingliederungsmanagement in den einzelnen Tätigkeitsgruppen zeigt sich, dass neben den medizinischen Hilfsberufen hauptsächlich die Beschäftigten aus dem Verwaltungsbereich überproportional häufig ein betriebliches Eingliederungsmanagement in Anspruch nehmen (siehe Tabelle 26).

*Tabelle 26: Beschäftigte nach Tätigkeitsfeldern auf die Gesamtbelegschaft*

Tätigkeitsfeld	Anzahl Infogespräche absolut (n = 188)	Anzahl BEM (n = 89)	Anteil BEM an Infogesprächen
Ausbildung	83	34	41
Verwaltung	48	31	64,6
Beratung/Betreuung	21	7	33,3
Küche	19	8	42,1
Technik/Hausdienst	14	7	50,0
medizinische Hilfsberufe	3	2	66,6



## 8.3.1 Problemlagen der BEM-Fälle

Die nachfolgende Tabelle zeigt einerseits absolute Zahlen hinsichtlich der Problemlagen von Beschäftigten, die an einem Informationsgespräch bzw. an einem betrieblichen Eingliederungsmanagement teilnahmen. Andererseits wird nach Problemlagen sortiert der Anteil der BEM-Fälle an den Informationsgesprächen aufgezeigt.

*Tabelle 27: Problemlagen der BEM-Fälle im Verhältnis zu ihrem Anteil an den Informationsgesprächen*

Problemlagen	Anzahl der Nennungen aus den Infogesprächen n = 188 (Mehrfachnennungen)	Anzahl der Nennungen der BEM-Fälle n = 89 (Mehrfachnennungen)	Anteil der BEM-Fälle an den Informationsgesprächen in %
Stütz- und Bewegungsapparat	69	32	46,4
Psychische Erkrankung	38	26	68,4
Probleme am Arbeitsplatz	33	22	66,7
grippaler Infekt	26	13	50,0
Unfälle	23	10	43,5
Herz-Kreislauferkrankungen	21	8	38,1
Atemwegserkrankung	14	7	50,0
Neurologische Erkrankung	12	9	75,0
Neubildungen (Krebs)	10	5	50,0
Erkrankung der Sinnesorgane	10	5	50,0
Probleme im privaten Umfeld	10	6	60,0
Erkrankung der Verdauungsorgane	4	–	–
Hauterkrankungen	2	1	50,0

Drei Viertel der Beschäftigten, die im Informationsgespräch neurologische Erkrankungen angaben, nehmen ein betriebliches Eingliederungsmanagement in Anspruch. Bei der Angabe von psychischen Erkrankungen (68,4 Prozent) und den Problemen am Arbeitsplatz (66,7 Prozent) oder im privaten Umfeld (60 Prozent) in einem Informationsgespräch sind es noch immer weit mehr als die Hälfte, die ein betriebliches Eingliederungsmanagement beginnen. Bei den übrigen Problemlagen liegt dieser Anteil meist unter 50 Prozent.

### 8.3.2 Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Eingliederung

Im Weiteren geht es um die Beschreibung der Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Eingliederungsarbeit. Zunächst zeigt die folgende Übersicht, welche Maßnahmen mit Blick auf die 89 BEM-Fälle aus der *Dokumentation des Eingliederungsgeschehens* geplant bzw. umgesetzt wurden. Zur näheren Beschreibung der Wünsche der betroffenen Beschäftigten in Bezug auf zu ergreifende Maßnahmen und ihrer Zufriedenheit mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement werden die Ergebnisse der Stichprobe *Falldokumentation* (n = 51) hinzugezogen. Die Datenlage aus dieser Erhebung gibt unter anderem Hinweise auf Gründe, warum betroffene Beschäftigte trotz Vorliegen der entsprechenden Arbeitsunfähigkeitstage kein betriebliches Eingliederungsmanagement in Anspruch nehmen (Kapitel 8.4.1).

*Tabelle 28: Geplante oder bereits durchgeführte Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Eingliederung, Dokumentation des Eingliederungsgeschehens*

Maßnahme	Anzahl der Nennungen absolut (Mehrfachnennungen)	Anzahl der Nennungen in %
Konfliktmanagement/ Beratung	37	26,0
Änderung der Arbeitszeit/ Arbeitsorganisation	23	16,2
Veränderung der Arbeitsaufgabe/ Umsetzungen	23	16,2
technische Anpassung des Arbeitsplatzes (Hilfsmittel, Ergonomie)	22	15,5
stufenweise Wiedereingliederung	20	14,0
medizinische Maßnahmen, inkl. Reha	17	12,0
gesamt	142	100

An erster Stelle aller geplanten oder bereits durchgeführten Maßnahmen werden Konfliktmanagement bzw. Beratungsgespräche zu Konflikten genannt. Alle Maßnahmen zusammengefasst, die auf eine Veränderung bzw. Anpassung der Arbeitsplätze abzielen, erreichen einen Anteil von 48 Prozent, wobei Maßnahmen der Veränderung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsinhalte, in Abgrenzung zu technischen bzw. ergonomischen, den weitaus höheren Anteil (32,5 Prozent) ausmachen.

## 8.3.3 Status der BEM-Fälle

Von den skizzierten BEM-Fällen aus der Erhebung *Dokumentation des Eingliederungs geschens* (Gesamtstichprobe) sind von 89 Fällen 49 abgeschlossen. In 42 Fällen wurden die betroffenen Beschäftigten eingegliedert. In sieben Fällen wurde ein Renten Antrag gestellt. Abbrüche des betrieblichen Eingliederungsprozesses sind im Rahmen dieser Dokumentation nicht bekannt.

## 8.4 Erwartungen an und Zufriedenheit mit der betrieblichen Eingliederung

Die Daten im Rahmen der Erhebung *Falldokumentation* (Teilstichprobe) ermöglichen einen näheren Blick auf die Erwartungen und die Zufriedenheit der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie ermöglichen auch, Gründe für eine Nichtteilnahme zu erkennen, obwohl die relevante Arbeitsunfähigkeitszeit vorliegt.

Die *Falldokumentation* umfasst 51 Informationsgespräche. Hiervon erklärten 38 Beschäftigte ihre Bereitschaft, an Maßnahmen der betrieblichen Eingliederung teilzunehmen, wovon 25 das Eingliederungsmanagement zum Zeitpunkt der Erhebung bereits abgeschlossen hatten.

Die Verteilung der Merkmale nach Geschlecht, Alter und Grad der Behinderung stellt sich folgendermaßen dar:

*Tabelle 29: Teilstichprobe Falldokumentation (n = 51) nach Geschlecht, Alter und Behinderung*

Beschäftigtengruppe	Anzahl	Anteil in %
Frauen	30	58,8
Männer	21	41,2
Schwerbehinderte und ihnen Gleichgestellte	25	49,0
nicht Schwerbehinderte	26	51,0
über 50 Jahre alt	31	60,8
unter 50 Jahre alt	20	39,2

Diese Stichprobe besteht aus 58,8 Prozent Frauen, 49,0 Prozent Schwerbehinderten und ihnen Gleichgestellte. 60,8 Prozent dieser Teilstichprobe gehören zur Altersgruppe 50 plus. 66,6 Prozent der Teilnehmerinnen und Teilnehmer kommen zu gleichen Teilen aus den Bereichen Verwaltung und Ausbildung. 17,7 Prozent üben Tätigkeiten im Küchenbereich oder in der Haustechnik aus. 15,5% kommen aus dem Bereich Beratung und umfassen somit die Berufsgruppen Sozialarbeit und Psychologie.

### 8.4.1 Gründe für die Nichtteilnahme an einem betrieblichen Eingliederungsmanagement

Von den 51 dokumentierten Fällen bestand für 13 kein Bedarf zur Teilnahme an einem betrieblichen Eingliederungsmanagement. Die Gründe hierfür liegen vor allem im aktuellen Gesundheitszustand der Betroffenen. Knapp 70 Prozent der 51 dokumentierten Fälle haben bereits Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation in Anspruch genommen. 13 der 51 dokumentierten Fälle gaben an, dass sie sich derzeit gesundheitlich nicht gut fühlen. Vier von ihnen waren zum Gesprächszeitpunkt arbeitsunfähig geschrieben.

Gründe für die Nichtinanspruchnahme des betrieblichen Eingliederungsmanagements liegen nur sehr vereinzelt in mangelndem Vertrauen oder in der Befürchtung negativer Konsequenzen. So antworteten auf die Frage: *Welche Befürchtungen haben Sie hinsichtlich eines betrieblichen Eingliederungsmanagements?* 20 der 51 Befragten mit *keine*. Die zentrale Sorge gilt vielmehr dem Umstand, dass *die Krankheit siegen könnte*. Weitere Gründe, warum kein betriebliches Eingliederungsmanagement in Anspruch genommen wird, liegen nach den Erfahrungen der Fallmanagerinnen und Fallmanager (Befragung im Rahmen der Fallmanagerkonferenz im Januar 2008) in der *Ausheilung der Krankheiten*, die zur Arbeitsunfähigkeit führten, und in der *Selbsthilfe* der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

# Gründe für die Nichtteilnahme

### 8.4.2 Erwartungen an ein betriebliches Eingliederungsmanagement

Im Rahmen der Erhebung Falldokumentation wurden die betroffenen Beschäftigten zum Zeitpunkt des Informationsgespräches gefragt, welche Maßnahmen sie sich im Zuge einer betrieblichen Eingliederung wünschten. Die folgende Tabelle 30 zeigt die Verteilung ihrer Nennungen.

*Tabelle 30: Gewünschte Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Eingliederung, Falldokumentation (n = 51)*

<b>gewünschte Maßnahmen</b>	<b>Anzahl der Nennungen absolut</b> (Mehrfachnennungen)	<b>Anzahl der Nennungen in %</b>
arbeitsplatzbezogene Maßnahmen	39	34,5
Konfliktmanagement/ Gespräche	30	26,5
innerbetriebliche Umsetzung	11	9,7
gesundheitsfördernde Maßnahmen	10	8,8
Qualifizierungsmaßnahmen	8	7,0
betriebsmedizinische Maßnahmen	8	7,0
stufenweise Wiedereingliederung	4	3,5
externe Unterstützung	3	2,7
gesamt	113	100

Die formulierten Erwartungen der 51 Befragten beziehen sich vorwiegend auf Arbeitserleichterungen und Schutz vor Überforderung, Stressabbau, Berücksichtigung gesundheitlicher Einschränkungen und die Hoffnung auf eine dauerhafte Rückkehr an den Arbeitsplatz.

### 8.4.3 Ergebnisse der dokumentierten Eingliederungsgespräche

Von den 51 in den Falldokumentation beschriebenen Eingliederungen waren zum Zeitpunkt der Erhebung 25 abgeschlossen. Von diesen wurden in 19 Fällen die vereinbarten Maßnahmen erfolgreich umgesetzt. Für 16 Fälle wurde ein konkreter Eingliederungsplan erarbeitet. Die verbleibenden neun Betroffenen benötigten eine einmalige Hilfestellung. In drei Fällen wurde ein Rentenanspruch gestellt, in einem weiteren Fall stand die aktive Altersteilzeit unmittelbar bevor, in zwei Fällen musste die Wirksamkeit von baulichen Maßnahmen abgewartet werden, sodass zu diesem Zeitpunkt das betriebliche Eingliederungsmanagement zunächst einvernehmlich beendet wurde.

Im Zuge der *Falldokumentation* wurden die Betroffenen auch um ihre Einschätzung gebeten, inwieweit die Ursachen für die entstandenen Arbeitsunfähigkeitszeiten durch die Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Eingliederung beeinflusst wurden und ob Vorkehrungen zur Vermeidung ähnlicher Krankheiten/Probleme ergriffen wurden. Tabelle 31 zeigt die Verteilung der Einschätzungen in Prozent.

Tabelle 31: Beeinflussung der Arbeitsunfähigkeit, Falldokumentation (n = 25)

Beeinflussung	ja/überwiegend	teils/teils	nein/eher nicht	gesamt
wurden Ursachen der Arbeitsunfähigkeitszeit durch BEM beeinflusst?	11	9	5	25
wurden Maßnahmen zur Vermeidung zukünftiger Krankheiten/Probleme ergriffen?	9	8	8	25

Im überwiegenden Teil der Fälle konnten die Ursachen der Arbeitsunfähigkeit beeinflusst werden, und es wurden Maßnahmen zur Vermeidung zukünftiger Probleme ergriffen. Kritisch ist dabei zu betrachten, dass in acht von 25 Fällen keine präventiven Maßnahmen ergriffen wurden.

### 8.4.4 Zufriedenheit mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement

Befragt nach der Zufriedenheit mit dem Verlauf und dem Ergebnis der betrieblichen Eingliederung, antworteten die betroffenen Beschäftigten wie folgt:

Tabelle 32: Zufriedenheit mit Verlauf und Ergebnis des BEM, Falldokumentation (n = 25)

Einschätzung	sehr zufrieden/ zufrieden	eher nicht zufrieden	gesamt
Zufriedenheit mit dem Verlauf	22	3	25
Zufriedenheit mit dem Ergebnis	23	2	25

Die Zufriedenheit der Beschäftigten mit dem Verlauf und dem Ergebnis der betrieblichen Eingliederung ist sehr ausgeprägt. Als Kritikpunkte mit Blick auf den Verlauf wurden *eine schnellere Bearbeitung der Problematik, eine schnellere Umsetzung der Maßnahmen* und *Verzögerungen durch kooperierende Rehabilitationsträger* genannt. Als besonders hilfreich wurden von den betroffenen Beschäftigten die *Gespräche* und das damit verbundene *Ernstnehmen von Bedenken und Sorgen*, die *verbindliche Absprache mit Vorgesetzten* und die *Unterstützung durch präventive Maßnahmen* genannt.

Auf die Frage: *Halten Sie ein betriebliches Eingliederungsmanagement aufgrund Ihrer Erfahrungen für Ihre Kolleginnen und Kollegen für empfehlenswert?* antworteten 88,0 Prozent (22) der Befragten mit *sehr empfehlenswert* und 12,0 Prozent (3) mit *nicht empfehlenswert*.

### **8.5 Akteurinnen und Akteure der betrieblichen Eingliederung**

Im folgenden Abschnitt geht es um die Fragen, welche Akteurinnen und Akteure an welchen Schritten im Rahmen der betrieblichen Eingliederungsarbeit beteiligt sind und wie die Zusammenarbeit mit den internen Akteurinnen und Akteuren, vor allem von den Fallmanagerinnen und Fallmanagern, bewertet wird. Die Einbindung von externen Kooperationspartnerinnen und -partnern in die betriebliche Arbeit ist ebenfalls von Interesse.

Zur Beantwortung dieser Fragen wird auf die Daten aus folgenden Erhebungen zurückgegriffen:

- Befragung der Fallmanagerinnen und Fallmanager in Vorbereitung der Fallmanagerkonferenz (Januar 2008)
- Befragung der Fallmanagerinnen und Fallmanager im Rahmen der Fallmanagerkonferenz (Januar 2008)
- Falldokumentation (April 2007 bis September 2008)
- Dokumentation des Eingliederungsgeschehens (Oktober/November 2008) und
- Befragung der Fallmanagerinnen und Fallmanager im Rahmen der Dokumentation des Eingliederungsgeschehens (Oktober/November 2008)



## 8.5.1 Beteiligung interner Akteurinnen und Akteure an den einzelnen Prozessschritten im Rahmen der Einzelfallarbeit

Im Rahmen der Fallmanagerkonferenz im Januar 2008 wurden die Fallmanagerinnen und Fallmanager der anwesenden Berufsförderungswerke schriftlich befragt, welche Personen in der Regel an welchen Prozessschritten beteiligt sind. Die folgende Übersicht zeigt die Verteilung der Antworten:

*Tabelle 33: Beteiligung interner Akteure an den Prozessschritten, Befragung der Fallmanagerinnen und Fallmanager im Rahmen der Fallmanagerkonferenz*

Akteure	Identifizierung	Kontakt-aufnahme	Info-Gespräch	Eingliederungs-gespräch	Maßnahme-planung und Durch-führung	Abschluss-gespräch
EIBE-Koordinator/in	–	1	12	9	9	6
Fallmanager/in	–	5	14	14	14	12
Betriebsarzt/in	–	–	3	3	6	–
BR/MAV	–	–	6	6	9	4
Schwerbehin-dertenvertre-tung	–	–	5	5	7	4
Arbeitgeber-vertreter/in	–	–	–	–	5	–
Fachkraft für Arbeitssicher-heit	–	–	–	–	6	–
unmittelbare/r Vorgesetzte/r	–	–	–	5	12	–
Personalsach-bearbeitung	14	14	–	–	–	–

Diese Tabelle zeigt, dass die Fallmanagerinnen und Fallmanager die Hauptbeteiligten im Eingliederungsprozess sind. Auch die EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren spielen in den Gesprächen, der Planung und Umsetzung von Maßnahmen eine zentrale Rolle. Dies ist darauf zurückzuführen, dass es in vielen Berufsförderungswerken eine Personalunion von Fallmanagement und Koordination gab. Diese Personalunion wurde jedoch im Verlauf des Projekts aufgehoben. Somit gibt es zum Zeitpunkt der Berichtslegung in der Regel eine Trennung dieser beiden Positionen.

Mit Blick auf die Qualifikation der Fallmanagerinnen und Fallmanager kann festgestellt werden, dass 13 von 14 Befragten über eine sozialpädagogische oder psychologische Ausbildung verfügen, in einem Fall kann eine medizinische Ausbildung vorgewiesen werden. Elf der befragten Fallmanagerinnen und Fallmanager sind zudem ausgebildete Disability Manager. Neun der 14 Befragten verfügen über eine Zusatzqualifikation, die den Einsatz von IMBA, einem Profilvergleichsverfahren zum Vergleich von Anforderungen eines Arbeitsplatzes mit den Fähigkeiten eines Menschen, möglich macht. Damit ist eine anforderungsorientierte Sicht und Handlungsweise zur Akquise leistungsgerechter Arbeitsplätze gewährleistet.

Fallmanagerinnen überwiegen im Vergleich zu Fallmanagern im Verhältnis 3 zu 1. Befragt zu ihrem Selbstverständnis, antworteten sieben der 14 befragten Fallmanagerinnen und Fallmanager auf die Frage *Ergeben sich aus Ihrer Sicht Schwierigkeiten aus dem Umstand, dass Sie als Kollegin bzw. Kollege Ihre eigenen Kolleginnen bzw. Kollegen beraten und begleiten?* mit *ja*. Die Angaben über die Art der Schwierigkeiten konzentrieren sich auf Rollenkonflikte und Abgrenzungsschwierigkeiten.

Besonders auffällig ist die hohe Zahl der unmittelbaren Vorgesetzten, die an dem betrieblichen Eingliederungsmanagement beteiligt sind. Zwölf von 14 befragten Fallmanagerinnen und Fallmanagern gaben an, dass die unmittelbaren Vorgesetzten in der Regel an der Planung und Durchführung der Maßnahmen beteiligt sind. Was noch im ersten Projektabschnitt (EIBE I) mit Blick auf die Rolle der unmittelbaren Vorgesetzten vermutet und auch von damaligen Teilnehmerinnen und Teilnehmern an den Informationsgesprächen erwartet wurde (siehe Kaiser et al. 2007), bestätigt sich nun durch die konkreten Erfahrungen in der Eingliederungsarbeit.

Laut den Ergebnissen der Erhebung *Befragung der Fallmanagerinnen und Fallmanager im Rahmen der Fallmanagerkonferenz* nehmen in fünf Berufsförderungswerken die Beauftragten der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber in der Regel bei der Planung und Umsetzung von Maßnahmen teil. Hier ist auf die Problematik hinzuweisen, dass ihre Rolle in Abgrenzung zu den EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren im Eingliederungsmanagement und im -prozess nicht einheitlich geregelt ist. Eine nähere Beschreibung dieses Sachverhaltes befindet sich in Kapitel 6.

Die Beteiligung der Betriebsärztinnen und -ärzte am Eingliederungsprozess konzentriert sich nach der vorliegenden Datenlage auf die Expertise im Rahmen der Maßnahmenplanung und Durchführung. In den unterschiedlichen Gesprächen sind sie weniger präsent. Dies mag auch damit zusammenhängen, dass in einer Vielzahl von Berufsförderungswerken im Kontext der Umstrukturierungen der Jahre 2006 und 2007 der betriebsärztliche Dienst ausgelagert wurde.

Stärker eingebunden sind hingegen die Arbeitnehmer- und Schwerbehindertenvertretungen. Sie nehmen neben der Planung und Durchführung von Maßnahmen oftmals auch an den Gesprächen im Rahmen der Eingliederung teil.

## 8.5.1.1 Beteiligung der internen Akteurinnen und Akteure an der Planung und Durchführung von Maßnahmen

Weitere Hinweise zur Beteiligung der verschiedenen Akteurinnen und Akteure an der Planung und Durchführung von Maßnahmen geben auch die Informationen im Kontext der Erhebung *Dokumentation des Eingliederungsgeschehens* zur näheren Beschreibung der BEM-Fälle.

Tabelle 34 gibt eine Übersicht über die Beteiligung der entsprechenden betriebsinternen Akteurinnen und Akteure an den Maßnahmen im Rahmen der Fallarbeit. Ausgenommen hiervon sind die Fallmanagerinnen und Fallmanager bzw. die EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren.

*Tabelle 34: Beteiligung interner Akteure an Maßnahmen, Dokumentation des Eingliederungsgeschehens (n = 89)*

Akteure	Beteiligung an der Erarbeitung und Umsetzung von Maßnahmen	
	Angaben absolut	Angaben in %
unmittelbare Vorgesetzte	54	61,2
Betriebsarzt/Ärztin	37	41,2
Fachkraft für Arbeitssicherheit	20	22,4
Betriebsrat/MAV	19	21,2
Schwerbehindertenvertretung	16	17,6

Auch im Zusammenhang mit dieser Auswertung wird die besondere Bedeutung der unmittelbaren Vorgesetzten für den Eingliederungsprozess sichtbar, die zu 61,2 Prozent beteiligt sind. In 12,9 Prozent (11) der bearbeiteten Fälle wurden auch Kolleginnen und Kollegen in die Erarbeitung und Umsetzung einbezogen. Die Erhebung *Falldokumentation* erlaubt einen Blick auf die Bereitschaft der betroffenen Beschäftigten, ihre betriebliche Eingliederung durch das EIBE-Team begleiten zu lassen. Hier stimmten von 25 Betroffenen 16 einer solchen Begleitung zu. Dies entspricht einem Anteil von 64 Prozent.

### 8.5.1.2 Qualität der Zusammenarbeit mit internen Akteurinnen und Akteuren

Im Rahmen der Befragung der Fallmanagerinnen und Fallmanager im Kontext der *Dokumentation des Eingliederungsmanagements*, bezogen auf einen Berichtszeitraum von April 2007 bis September 2008 wurden diese um eine Bewertung der Zusammenarbeit mit den internen Akteurinnen und Akteuren der betrieblichen Eingliederung gebeten. An dieser Befragung nahmen 20 Fallmanagerinnen und Fallmanager aus 14 Berufsförderungswerken teil.

Tabelle 35 zeigt die Verteilung der Antworten auf die Frage: *Wie bewerten Sie im Allgemeinen die Zusammenarbeit mit den folgenden internen Akteurinnen und Akteuren?*

*Tabelle 35: Bewertung der Zusammenarbeit mit internen Akteuren, Befragung der Fallmanagerinnen und Fallmanager im Rahmen der Dokumentation des Eingliederungsgeschehens (n= 20)*

Akteure	sehr gut	gut	zufrieden stellend	weniger gut	schlecht
unmittelbare Vorgesetzte	6	13	1	–	–
Betriebsarzt	8	6	3	3	–
BR/MAV	7	9	4	–	–
Schwerbehindertenvertretung	8	9	3	–	–
Arbeitgebervertretung	7	9	4	–	–
Fachkraft für Arbeitssicherheit	7	7	6	–	–
Personalsachbearbeitung	10	7	3	–	–

Die Zusammenarbeit mit den internen Akteurinnen und Akteuren wird von den Fallmanagerinnen und Fallmanagern insgesamt als sehr positiv bewertet. Die Zusammenarbeit mit den unmittelbaren Vorgesetzten im Rahmen der betrieblichen Eingliederungsarbeit wird mit Abstand am besten beurteilt. Auch die Schwerbehindertenvertretungen und die Personalsachbearbeitungen, die für den Erstkontakt zu den betroffenen Beschäftigten zuständig sind, sind in diesem Ranking auf einem der oberen Plätze anzusiedeln.

## 8.5.2 Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern

In diesem Kapitel geht es um die Fragen, in welchem Umfang auf externe Strukturen und Partnerinnen bzw. Partner zurückgegriffen wurde und wie diese Zusammenarbeit von den Fallmanagerinnen und Fallmanager bewertet wird.

Auf die Frage: *Werden externe Kooperationspartnerinnen und -partner im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements hinzugezogen?* antworteten zehn von 15 der befragten Fallmanagerinnen und Fallmanager im Vorfeld der Fallmanagerkonferenz im Januar 2008 mit *ja*. Um weitere Informationen zur quantitativen und qualitativen Zusammenarbeit mit externen Kooperationsträgern zu erhalten, findet sich in Tabelle 36 eine Auswertung der Frage: *Wie bewerten Sie im Allgemeinen die Zusammenarbeit mit folgenden externen Kooperationspartnern?*, die im Kontext der Erhebung zum Dokumentationsgeschehen aufgeworfen wurde.

*Tabelle 36: Quantitative und qualitative Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern, Dokumentation des Eingliederungsgeschehens (n = 20)*

Organisa-tionen	keine Zusammenarbeit	sehr gut	gut	zufrieden stellend	weniger gut	schlecht
Rentenversicherung	11	2	6	1	–	–
Unfallversicherungsträger	15	1	3	–	1	–
Integrationsamt	11	3	4	1	1	–
Krankenversicherung	11	1	7	1	–	–
Bundesagentur für Arbeit	17	2	–	–	–	1
Gemeinsame Servicestellen	17	2	–	1	–	–
private Dienstleister	18	1	1	–	–	–

Diese Übersicht zeigt, dass die Zusammenarbeit mit externen Partnern nicht sehr ausgeprägt ist. Zieht man die Angaben zum Eingliederungsverlauf der 188 dokumentierten Fälle hinzu, so ergibt sich, dass lediglich bei 36 Fallbearbeitungen externe Partner eingeschaltet wurden. Dies entspricht einem Anteil von 18,6 Prozent. Zu begründen ist dies u. a. auch aufgrund der bereits ausgeprägten Kompetenz bei den EIBE-Koordinatorinnen und -Koordinatoren in den Berufsförderungswerke. Die am häufigsten hinzugezogenen exter-

nen Partner sind die Rentenversicherung, die Integrationsämter und die Krankenversicherung. Bei praktizierten Kooperationen wurden diese von den Fallmanagerinnen und Fallmanagern in der Regel positiv bewertet.

## 8.6 Zusammenfassung

Sowohl die Inanspruchnahme von Informationsgesprächen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement als auch der Bedarf an Eingliederungsmaßnahmen bzw. die Zustimmung der betroffenen Beschäftigten, an einem BEM-Verfahren teilzunehmen, haben im Vergleich zum Projektabschnitt EIBE I sichtbar zugenommen.

Der Frauenanteil und der Anteil der Schwerbehinderten und ihnen Gleichgestellten an diesen Gesprächen ist im Vergleich zur Gesamtbelegschaft der beteiligten Berufsförderungswerke überdurchschnittlich groß. Neben den schwerbehinderten und ihnen gleichgestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind es hingegen eher die älteren Beschäftigten, die sich nach dem Informationsgespräch zur Teilnahme am betrieblichen Eingliederungsmanagement entscheiden. Mit Blick auf das Merkmal *Tätigkeitsbereich* sind es die Beschäftigten aus dem Verwaltungsbereich, die eine betriebliche Eingliederung überdurchschnittlich häufig in Anspruch nehmen. Häufig liegt den Arbeitsunfähigkeitszeiten einer bzw. eines Beschäftigten dieselbe Ursache als Auslöser der jeweiligen Krankheitsperioden zugrunde. Zu den häufig genannten Problemlagen gehören *Beschwerden im Stütz- und Bewegungsapparat und psychische Erkrankungen*. Die Angabe *Probleme am Arbeitsplatz* ist mit Blick auf die konkrete Belastung und Beanspruchung hinsichtlich einer Unterscheidung von psychischen und physischen Anforderungen unspezifisch.

Die Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Eingliederung zielen vorwiegend auf die Veränderung des Arbeitsplatzes ab, wobei Arbeitsinhalte und Arbeitsorganisation im Mittelpunkt stehen. Über ein Viertel der Maßnahmen umfassen Beratungsgespräche und Gespräche zur Konfliktbewältigung. Hauptakteurinnen und -akteure des Eingliederungsprozesses sind die Fallmanagerinnen und Fallmanager. Hervorzuheben ist die Schlüsselposition der unmittelbaren Vorgesetzten im Rahmen der Umsetzung festgelegter Maßnahmen. Die Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern wird selten in Anspruch genommen. Wenn sie jedoch stattfindet, sind vor allem die Rentenversicherung, die Integrationsämter und die Krankenversicherung beteiligt. Diese Zusammenarbeit wird von den Fallmanagerinnen und Fallmanagern positiv bewertet.

Die Zufriedenheit der betroffenen Beschäftigten mit Verlauf und Ergebnis ihres Eingliederungsprozesses ist groß. Gründe, die trotz des Vorliegens der entsprechenden Arbeitsunfähigkeit nicht zur Teilnahme an einem Eingliederungsprozess führen, liegen eher im aktuellen Gesundheitszustand der Betroffenen und sind weniger in einem Misstrauen gegenüber den damit beauftragten Personen oder dem Eingliederungsmanagement begründet.

### 9 Unternehmenspartnerschaften

Für den Transfer von Erfahrungen und die Anwendung von Instrumenten in kleinen- und mittelständischen Unternehmen sind in EIBE II Unternehmenspartnerschaften geschlossen worden. Die Berufsförderungswerke waren somit im Rahmen dieses Projekts und mit Unterstützung des iqpr aufgefordert, Unternehmen für die Bildung von Unternehmenspartnerschaften zu gewinnen und zum betrieblichen Eingliederungsmanagement zu beraten.

Im Prozess einer betrieblichen Eingliederung ist die Bildung von Netzwerken immer dann erforderlich, wenn es um die Inanspruchnahme von Leistungen der Rehabilitationsträger geht. Die Berufsförderungswerke verfügen aufgrund ihres traditionellen Aufgabenspektrums bereits über ein gut strukturiertes und effizientes Netzwerk aller relevanten Partner. Neben der mittlerweile langjährigen Erfahrung mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement in den eigenen Unternehmen erfüllen sie somit eine weitere wichtige Voraussetzung für die Bildung von Unternehmenspartnerschaften.

#### 9.1 Umsetzung der gesetzlichen Vorgabe in Klein- und mittelständischen Unternehmen

Unter der Annahme, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement noch nicht flächendeckend in allen Betrieben, Verwaltungen und Dienststellen verbreitet ist, gab das BMAS 2006 eine Studie in Auftrag, die die Verbreitung der Verfahren im Sinne des § 84 Absatz 2 SGB IX und die Methoden, die im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements eingesetzt werden, in den Fokus stellt. Diese Studie von Niehaus et al. (2008) zeigt, dass das Thema allmählich in den Unternehmen wahrgenommen wird und eine positive Entwicklung begonnen hat.

So positiv dies auch ist, umso notwendiger ist es, in den vielen kleinen und mittelständischen Betrieben ein betriebliches Eingliederungsmanagement als wirkungsvolles Instrument der Prävention zu verankern und dies für die diese Zielgruppe praktisch handhabbar zu machen. Erfreulich ist, dass nach Ansicht von Nürnberger (2007) viele Rehabilitationsträger sich auf den Weg gemacht haben, genau dies zu tun. Positive Zeichen zeigen sich auch an den vielen Tagungen, Konferenzen und Seminaren zu diesem Themenkomplex und in der erfreulichen Tatsache, dass sich die Rehabilitationsträger, Bildungsträger, Arbeitgeberverbände und Gewerkschaften auf Veranstaltungen und in Veröffentlichungen mit der Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements beschäftigen. Niehaus et al. (2008) stellten jedoch auch fest, dass lediglich die Hälfte der befragten Unternehmen ein betriebliches Eingliederungsmanagement eingeführt hat.

Die Umsetzungsschwierigkeiten und Defizite betreffen vor allem die kleinen und mittelständischen Unternehmen. Denn während bei vielen großen Unternehmen das Eingliederungsmanagement bereits fester Bestandteil der Unternehmenskultur ist, fällt dem Mittelstand die Umsetzung schwer. Insbesondere in kleinen Betrieben fehlen nach Niehaus et al. (2008) neben den Informationen oft auch die Strukturen zum Aufbau geeigneter Maßnahmen.

Diese Bewertung wird auch durch eine im Rahmen des Projekts *Gesunde Arbeit* durchgeführte repräsentative Befragung von kleinen und mittleren Unternehmen bestätigt. Dort heißt es zum Thema Bekanntheit und Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements: „Die Befragung ergibt, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement bei 83 Prozent der Kleinstbetriebe und 72 Prozent der Betriebe unter 50 Beschäftigten nicht bekannt ist. Auch in den beiden oberen Betriebsgrößenklassen (50 bis 149 Beschäftigte und 150 bis 250 Beschäftigte, Anmerk. des Autors) sind die Ergebnisse unbefriedigend. Noch unbekannter als der Begriff selbst ist die bereits seit dem Jahr 2004 bestehende gesetzliche Verpflichtung nach § 84 Absatz 2 SGB IX“ (Alles und Zelfel, 2008).

Eine Befragung eines Maschinenbauunternehmens mit über 200 Beschäftigten im Allgäu zum Thema Bedarf und Lösungswege im betrieblichen Eingliederungsmanagement verdeutlicht laut Schlechter (2008), „dass die Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements nicht an den Kosten, sondern am Informationsmangel und der noch nicht erkannten Notwendigkeit des betrieblichen Eingliederungsmanagements auf Grund niedriger AU-Stände scheitert“.

Als Voraussetzung für die Implementierung nannten 50 Prozent der Befragten, dass sie gerne Erkenntnisse mit im betrieblichen Eingliederungsmanagement erfahrenen Unternehmen austauschen würden. 40 Prozent wünschen sich zur praktischen Unterstützung im Rahmen der Einführung Prozessbeschreibungen, Checklisten und Muster für Betriebsvereinbarungen und Unterstützung durch externe Partner (ebenda).

Die Entwicklung von Unternehmenspartnerschaften im Rahmen des Projekts EIBE versteht sich in diesem Sinne durch die Unterstützung bei der praktischen Handhabung vor Ort als ein Beitrag zur Verbreitung des betrieblichen Eingliederungsmanagements in kleinen und mittelständischen Unternehmen.



### 9.2 Entwicklung der Unternehmenspartnerschaften

Nach der erfolgreichen konzeptionellen Entwicklung eines Managementsystems zur betrieblichen Eingliederung und dessen Implementierung in den Berufsförderungswerken galt es, Erfahrungen und Instrumente einem erneuten Praxistest zu unterziehen.

Die Unternehmenskontakte wurden genutzt, um ein detailliertes Bild von den Unternehmen bezüglich des Umgangs mit erkrankten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu erhalten. Dies sollte vor allem ermitteln, unter welchen Konditionen kleine und mittelständische Unternehmen bereit und in der Lage sind, potenzielle BEM-Fälle herauszufiltern und deren Bearbeitung zu initiieren. Weiter wurde in diesem Rahmen analysiert, welche Prozess-, Beratungs- und Kommunikationsstrukturen sie wirklich benötigen, um den gesetzlichen Bestimmungen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement gerecht zu werden. Daraus ergeben sich die Fragen, welche Instrumente kleine und mittelständische Unternehmen eigenständig zur Verfügung stellen können und welches Know-how von extern erwartet wird.

Folgende Fragestellungen stehen im Mittelpunkt:

- Wie sieht der Bedarf der kleinen und mittelständischen Unternehmen an Dienstleistungen aus?
- Welche Kompetenzen müssen zur Verfügung gestellt werden?
- Wie gestalten sich effektive betriebsspezifische Prozesse?
- Welchen Stellenwert hat der Datenschutz?
- Wie bewährt sich das Manual?
- Was kann empfohlen werden?

Zudem können die Berufsförderungswerke die Unternehmenspartnerschaften nutzen, um neue Geschäftsfelder im Bereich des betrieblichen Eingliederungsmanagements zu erschließen.

### 9.2.1 Zugang zu den Unternehmen

Zur Entwicklung der geplanten Unternehmenspartnerschaften wurde in Anlehnung an das Projekt *Regionale Initiative Betriebliches Eingliederungsmanagement* (Deutsche Rentenversicherung Bund, 2007) zunächst die in der folgenden Abbildung beschriebene Vorgehensweise gewählt.

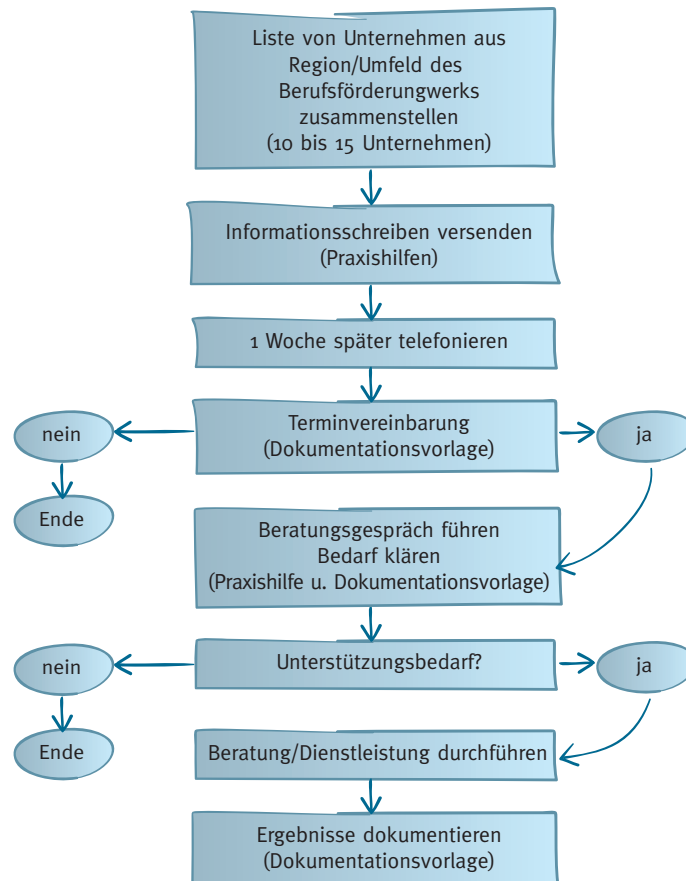


Abbildung 4: Umsetzungsschritte zur Entwicklung von Unternehmenspartnerschaften

Als Hilfestellung und zur Vereinheitlichung der Vorgehensweise wurde ein Handbuch entlang des oben beschriebenen Verfahrensablaufes erarbeitet, das folgende Dokumente enthält:

- Hinweise zur Auswahl der Unternehmen,
- Hinweise zum telefonischen Erstkontakt,
- Dokumentationsvorlage Telefonat,
- Muster Anschreiben,
- Hinweise zum Beratungsgespräch,
- standardisiertes Interview am Ende oder während des Beratungsgesprächs,
- Dokumentationsvorlage zum Beratungsgespräch sowie
- Vorlage zur Ergebnisdokumentation.

Die Unternehmen, die telefonisch oder/und durch einen Besuch vor Ort kontaktiert wurden, kamen aus dem unmittelbaren Umfeld der Berufsförderungswerke.

Der überwiegende Teil der Berufsförderungswerke ist im Bereich des Case Managements tätig und verfügt über spezifische Unternehmenskontakte, die für diesen Projektabschnitt genutzt werden konnten. Darüber hinaus wurden Lieferanten und Praktikumsgeber angesprochen.

Im Rahmen dieser Akquisetätigkeit zeichnete sich ab, dass zum Thema betriebliches Eingliederungsmanagement der Zugang in die Unternehmen vorrangig über die Einzelfallbetreuung im Sinne des Case Managements hergestellt werden konnte. Aufseiten der angesprochenen Unternehmensleitungen gab es Skepsis mit Blick auf die Notwendigkeit zur Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements und des bürokratischen Aufwands, der dahinter vermutet wurde. Darüber hinaus war die Bereitschaft der Unternehmen, für eine entsprechende Beratung finanzielle Ressourcen zur Verfügung zu stellen, gering. Gleiches galt für die Bereitstellung personeller Kapazitäten im Rahmen der entsprechenden Prozesse.

Insgesamt erfolgten in der Zeit von April 2007 bis Ende 2007 38 Kontakte zu Klein- und mittelständischen Unternehmen.

Zur Festlegung der vier Betriebsgrößenklassen von kleinen und mittelständischen Unternehmen wurde hinsichtlich der Beschäftigtenzahlen die EU-Definition zugrunde gelegt (siehe Tabelle 37).

*Tabelle 37: kontaktierte Unternehmen nach Betriebsgröße*

Betriebsgrößenklasse	Beschäftigte	kontaktierte Unternehmen
I	0 – < 10	2
II	10 – < 50	12
III	50 – < 150	16
IV	150 – < 250	8
gesamt		38

Tabelle 38 zeigt die Verteilung der kontaktierten Unternehmen nach Branchen.

*Tabelle 38: kontaktierte Unternehmen nach Branchen*

Branche	Anzahl
Verarbeitendes Gewerbe	15
Dienstleistungen	14
Gesundheitswesen	6
Handwerk	3
gesamt	38

### 9.2.2 Ergebnis der ersten Unternehmenskontakte und Schlussfolgerungen

Die Auswertung der Gesprächsprotokolle im Rahmen der Telefoninterviews mit den jeweiligen Geschäftsleitungen hat gezeigt, dass keiner der Kontakte zu konkreten Absprachen oder gemeinsamen Beratungen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement geführt hat. Die Gründe hierfür liegen zum einen in der Argumentation der jeweiligen Betriebsleitungen, die für ihr Unternehmen momentan keinen Bedarf bzw. keine Möglichkeit für die Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements sehen. Andererseits muss die Frage aufgeworfen werden, ob die Ansprache und das Beratungsangebot für kleine und mittelständische Unternehmen angemessen ist.

Als Gründe für die momentane Nichteinführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements bzw. für fehlenden Beratungsbedarf wurden genannt:

*Tabelle 39: Gründe für die Nichteinführung*

Gründe	Anzahl
„zurzeit setzen wir andere Prioritäten“, „Zeitmangel“	18
„Eingliederung erkrankter Mitarbeiter machen wir schon immer“, „Das grundsätzliche Angebot besteht“	14
„Arbeitsunfähigkeitszeiten sind bei uns kein Problem“	10
„Der bürokratische Aufwand ist zu hoch“	7
„Ein betriebliches Eingliederungsmanagement wird gerade eingeführt, es besteht kein Beratungsbedarf“	4

In Rahmen einer Gesamtbewertung dieser Unternehmenskontakte musste davon ausgegangen werden, dass das Beratungsangebot für kleine und mittelständische Unternehmen zu wenig zielgerichtet und zu unspezifisch formuliert war. Es wurde deutlich, dass der Zeitfaktor und das Fehlen von konkreten und passgenauen Hilfestellungen zur Implementierung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements als gesetzlich vorgeschriebenes Prüfungsverfahren zum Umgang mit häufig bzw. langzeiterkrankten Beschäftigten zu wenig Beachtung in der Ansprache der Unternehmen gefunden hat.

Darüber hinaus galt es nun, unter Berücksichtigung dieser Erfahrung ein Beratungsangebot zu entwickeln, das der formulierten Skepsis vieler Unternehmensleitungen Rechnung trägt. Erst über das Angebot einer kostenlosen Beratung zur Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements konnten Erfahrungen und Erkenntnisse zum Transfer in Klein- und mittelständische Unternehmen gesammelt und ausgewertet werden.

### 9.3 Workshops zum betrieblichen Eingliederungsmanagement

Mit der Durchführung eines auf die Erfordernisse des jeweiligen Unternehmens angepassten Workshops sollten in den kleinen und mittelständischen Unternehmen konzentriert, zeitsparend und mit professioneller Unterstützung wesentliche Schritte zur Implementierung des betrieblichen Eingliederungsmanagements im eigenen Haus festgelegt werden. Neben der Vermittlung von Grundlagen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement standen die betriebspezifische Anpassung der Abläufe des betrieblichen Eingliederungsmanagements, die Organisation des Fallmanagements und die Erarbeitung der prozessrelevanten Praxishilfen und Dokumentationsvorlagen im Vordergrund.

#### 9.3.1 Vorbereitung des Workshops

In Vorbereitung des Workshops wurde ein circa einstündiges Planungsgespräch mit der Geschäftsführung des jeweiligen Unternehmens zur Terminvereinbarung, zum Ablauf und Ziel des Workshops sowie zum Teilnehmerkreis geführt. Neben der Teilnahme eines Geschäftsführers war die Sicherstellung der Beteiligung

- des Betriebs-, des Personalrats oder der Mitarbeitervertretung,
- der bzw. des Qualitätsbeauftragten,
- der Personalsachbearbeitung und
- der Abteilungsleitung bzw. der oder des unmittelbaren Vorgesetzten

entscheidend. Diesem Vorgehen lag die Einschätzung zugrunde, dass die Entscheidungsträger und betrieblichen Sozialpartner die zu treffenden Entscheidungen auf dem „kurzen Dienstweg“ im Rahmen des Workshops treffen können. Zudem wurde mit diesem Planungsgespräch die Entscheidung der jeweiligen Geschäftsführung, ein betriebliches Eingliederungsmanagement einzuführen, dokumentiert und als Grundvoraussetzung zur Durchführung des BEM-Workshops bestätigt.

Im nächsten Schritt wurde eine telefonische, standardisierte Befragung der Geschäftsleitungen von jeweils circa 15 Minuten zur Erfassung der betrieblichen Strukturen und zur Entwicklung eines möglichen Modells eines betriebspezifischen Managementsystems durchgeführt.

#### 9.4 Beschreibung der beteiligten Unternehmen

In der Zeit von Februar bis Oktober 2008 fanden in neun Unternehmen Workshops zur Implementierung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements statt.

Tabelle 40: Übersicht durchgeführter Workshops

Unternehmen/Branche	Anzahl Beschäftigte	Workshop
Marienstift, Magdeburg Gesundheitswesen, Altenpflege	240	20.02.08
Alko-Therm GmbH, Betriebstätte Wittenberg Maschinenbau, Heizungstechnik	131	28.03.08
Gedicom GmbH, Bayreuth Call-Center für Gesundheitsdienstleistungen	100	06.05.08
Auxilio Dienstleistungen GmbH, Köln Nahrung und Genuss	170	11.06.08
Diakonie Michaelshoven e.V. Fachbereich: Integrationshilfen, Sozialwesen	120	27.08.08
Caritasverband Magdeburg Verwaltungsbereich	90	22.09.08
Jung Zeelandia GmbH, Frankfurt Nahrung und Genuss	240	23.09.08
Seniordienste der Diakonie Köln, Altenpflege	350	15.10.08
Kinder- und Jugendhilfenzentrum Groß Börnecke GmbH, Staßfurt Sozialwesen	49	30.10.08

Die oben erwähnte telefonische Befragung zur Vorbereitung der Workshops ermöglicht eine nähere Beschreibung der beteiligten Unternehmen. Neben einer allgemeinen Beschreibung werden in den folgenden Kapiteln die betriebliche Infrastruktur, ausgewählte Aspekte der Personalstruktur sowie Aktivitäten zur Personalentwicklung und zur Mitarbeitergesundheit skizziert.

### 9.4.1 Klinik St. Marienstift Magdeburg

Die Klinik St. Marienstift Magdeburg ist ein Krankenhaus der Grundversorgung in der Trägerschaft der Katholischen Wohltätigkeitsanstalt zur heiligen Elisabeth (KWA). Das Klinikum verfügt über die Hauptabteilungen Gynäkologie und Geburtshilfe, Anästhesie und Schmerztherapie sowie die Belegabteilungen Chirurgie, Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädie, Urologie und Augenheilkunde sowie eine internistische Konsiliarabteilung. Es werden auch ambulante Operationen durch niedergelassene Ärzte durchgeführt. Zudem stehen die Funktionsbereiche Klinisches Labor (klinische Chemie und Blutgruppenserologie), Physiotherapie und in einem 1999 fertig gestellten Klinikneubau die Röntgenabteilung und die Abteilung EKG/Funktionsdiagnostik zur Verfügung. Mit dem Klinikneubau ist ein moderner Operationstrakt mit vier Operationssälen entstanden.

*Tabelle 41: Betriebliche Infrastruktur Klinik St. Marienstift*

Anzahl der Beschäftigten	Betriebsrat/ MAV	Schwerbehindertenvertretung	arbeitsmedizinische Betreuung	Ausschuss Arbeitssicherheit	Qualitätsbeauftragter
240	vorhanden	keine	extern	vorhanden	vorhanden

*Tabelle 42: Personal Klinik St. Marienstift*

Schwerbehindertenquote	Anteil der 50-plus Beschäftigten	Schwerpunkt Tätigkeitsbereich	Arbeitszeitmodelle
nicht bekannt	nicht bekannt	sozial-pflegerisch	Vollzeit/Teilzeit 3-Schichtsystem

*Tabelle 43: Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Klinik St. Marienstift*

Mitarbeitergespräche	Stellenbeschreibungen	Kontaktaufnahme bei längerer Krankheit	Gefährdungsbeurteilungen	Maßnahmen BGF
vorhanden	teilweise	vorhanden	vorhanden	Angebote zu Sport und Bewegung

### 9.4.2 AL-KO Therm GmbH, Betriebsstätte Wittenberg

Als Schlossereibetrieb gegründet, ist AL-KO KOBBER AG heute ein weltweit agierendes Industrieunternehmen. Seit 1991 fungiert der Standort Wittenberg innerhalb des Unternehmensbereichs Lufttechnik als Profitcenter für Teile und Komponenten von Heizungs-, Lüftungs- und Klimageräten sowie als Produktionsstätte von Seriengeräten. Die AL-KO Therm Wittenberg GmbH wurde 1991 als selbstständige Tochtergesellschaft der AL-KO Unternehmensgruppe gegründet. Nach dem Start der AL-KO Therm Wittenberg GmbH mit 78 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern konnte die Beschäftigtenzahl mittlerweile auf 108 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erhöht werden. Der Zuwachs erfolgte in den ersten Jahren fast ausschließlich über die eigene Lehrausbildung. Das Unternehmen ist somit in der Region Dessau/Wittenberg seit vielen Jahren ein wichtiger Arbeitgeber und genießt dadurch einen großen Bekanntheitsgrad.

Tabelle 44: Betriebliche Infrastruktur AL-KO Therm GmbH

Anzahl der Beschäftigten	Betriebsrat/MAV	Schwerbehindertenvertretung	arbeitsmedizinische Betreuung	Ausschuss Arbeitssicherheit	Qualitätsbeauftragter
131	vorhanden	vorhanden	extern	vorhanden	vorhanden

Tabelle 45: Personal AL-KO Therm GmbH

Schwerbehindertenquote	Anteil der 50-plus Beschäftigten	Schwerpunkt Tätigkeitsbereich	Arbeitszeitmodelle
nicht erfüllt	ca. 37 Prozent	gewerblich-technisch	Vollzeit 3-Schichtsystem

Tabelle 46: Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit AL-KO Therm GmbH

Mitarbeitergespräche	Stellenbeschreibungen	Kontaktaufnahme bei längerer Krankheit	Gefährdungsbeurteilungen	Maßnahmen BGF
vorhanden	teilweise	vorhanden	vorhanden	Betriebsvereinbarung zur Suchtprävention



### 9.4.3 Gedikom GmbH, Callcenter für Gesundheitsdienstleistungen, Bayreuth

Gedikom steht für die Gesundheitsdienstleistung Kommunikation. 2006 als hundertprozentige Tochter der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern gegründet, ist das Hauptanliegen, Menschen in Notsituationen Zugang zu einer optimalen medizinischen Versorgung zu ermöglichen – sei es durch die Vermittlung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes, von Notdienstapotheken oder die Vermittlung von freien Therapieplätzen für die Koordinationsstelle Psychotherapie in Bayern. Zu den Leistungen gehören unter anderem Wartezeiten- und Terminmanagement für Krankenkassen, Vermittlung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes, Notdienstapothekenvermittlung, Terminierung für Mammografiescreenings und die Vermittlung freier Psychotherapieplätze.

*Tabelle 47: Betriebliche Infrastruktur Gedikom GmbH*

Anzahl der Beschäftigten	Betriebsrat/ MAV	Schwerbehindertenvertretung	arbeitsmedizinische Betreuung	Ausschuss Arbeitssicherheit	Qualitätsbeauftragter
100	vorhanden	keine	extern	noch nicht	vorhanden

*Tabelle 48: Personal Gedikom GmbH*

Schwerbehindertenquote	Anteil der 50-plus Beschäftigten	Schwerpunkt Tätigkeitsbereich	Arbeitszeitmodelle
nicht erfüllt	ca. 20%	Vermittlung, Verwaltung	vorwiegend Teilzeit (20 bis 80 Prozentstellen) Schichtdienst

*Tabelle 49: Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Gedikom GmbH*

Mitarbeitergespräche	Stellenbeschreibungen	Kontaktaufnahme bei längerer Krankheit	Gefährdungsbeurteilungen	Maßnahmen BGF
standardisierte Gespräche in Planung	nur für Teamleiter	vorhanden	vorhanden, auch für psychische Belastungen	in Planung

### 9.4.4 Auxilio Dienstleistungen GmbH, Köln

Die Auxilio Dienstleistungen GmbH ist ein Unternehmen der Diakonie Michaelshoven. Sie wurde im Juli 2006 gegründet und übernahm die Zentralküche des Berufsförderungswerkes. Seit Januar 2007 ist das Unternehmen für die Verpflegung der Seniorendienste Michaelshoven gGmbH und eines Gymnasiums verantwortlich. Die Auxilio Dienstleistungen GmbH verfügt über fünf Betriebsstätten in Köln und unterhält auch einen Veranstaltungsservice. Darüber hinaus bietet Auxilio Dienste im Rahmen des Hygienemanagements, der Organisationsberatung in hauswirtschaftlichen Leistungsbereichen und im Bereich der Arbeitnehmerüberlassung an.

*Tabelle 50: Betriebliche Infrastruktur Auxilio Dienstleistungen GmbH*

Anzahl der Beschäftigten	Betriebsrat/MAV	Schwerbehindertenvertretung	arbeitsmedizinische Betreuung	Ausschuss Arbeitssicherheit	Qualitätsbeauftragter
170	vorhanden	keine	extern	vorhanden	vorhanden

*Tabelle 51: Personal Auxilio Dienstleistungen GmbH*

Schwerbehindertenquote	Anteil der 50-plus Beschäftigten	Schwerpunkt Tätigkeitsbereich	Arbeitszeitmodelle
erfüllt	ca. 25%	Küche, Service, Hauswirtschaft	Vollzeit/Teilzeit/ geringfügig Beschäftigte/ Schichtarbeit

*Tabelle 52: Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Auxilio Dienstleistungen GmbH*

Mitarbeitergespräche	Stellenbeschreibungen	Kontaktaufnahme bei längerer Krankheit	Gefährdungsbeurteilungen	Maßnahmen BGF
vorhanden	in Arbeit	vorhanden	in Planung	Bewegung/Sport

### 9.4.5 Diakonie Michaelshoven, Fachbereich Integrationsdienste

Der Geschäftsbereich Integrationshilfen bietet ein umfassendes ambulantes und stationäres Hilfsangebot für wohnungslose Frauen und Männer, für Menschen mit psychischen Behinderungen, für Menschen ohne Arbeit und für Opfer von häuslicher Gewalt.

Der Geschäftsbereich ist Träger verschiedener Beratungsstellen sowie von Wohn- und Aufnahmeheimen.

Die ambulanten Hilfen des Geschäftsbereiches Integrationshilfen richten sich an Menschen, die in ihrer gewohnten Umgebung verbleiben, dort aber mit der Lösung ihrer vielfältigen Problemlagen überfordert sind. Die Arbeit der ambulanten Angebote zielt darauf ab, durch Beratung, Begleitung und Unterstützung eine eigenständige Teilhabe am Leben zu sichern oder zu ermöglichen.

*Tabelle 53: Betriebliche Infrastruktur Integrationsdienste Diakonie Michaelshoven*

Anzahl der Beschäftigten	Betriebsrat/ MAV	Schwerbehindertenvertretung	arbeitsmedizinische Betreuung	Ausschuss Arbeitssicherheit	Qualitätsbeauftragter
120	vorhanden	keine	vorhanden	vorhanden	vorhanden

*Tabelle 54: Personal Integrationsdienste Diakonie Michaelshoven*

Schwerbehindertenquote	Anteil der 50-plus Beschäftigten	Schwerpunkt Tätigkeitsbereich	Arbeitszeitmodelle
erfüllt	ca. 25%	sozialpflegerisch	3-Schichtmodell

*Tabelle 55: Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Intergationsdienste Diakonie Michaelshoven*

Mitarbeitergespräche	Stellenbeschreibungen	Kontaktaufnahme bei längerer Krankheit	Gefährdungsbeurteilungen	Maßnahmen BGF
ja	nur vereinzelt	ja	ja	Bewegung/Sport

### 9.4.6 Caritasverband für das Bistum Magdeburg e.V.

Der Deutsche Caritasverband wurde 1897 durch Lorenz Werthmann gegründet. Als Wohlfahrtsverband der katholischen Kirche wirkt der Caritasverband an der Gestaltung des kirchlichen und gesellschaftlichen Lebens mit. Als Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege steht er in der Mitverantwortung für die Gestaltung der sozialen Verhältnisse in Deutschland. Der katholischen Soziallehre verpflichtet, versteht er sich als Anwalt und Partner für die Menschen, die am Rande der Gesellschaft leben, in der Öffentlichkeit keine Stimme haben und sich selbst nicht helfen können. Der Caritasverband leistet vielfältige Hilfe für kranke, behinderte und alte Menschen, für Flüchtlinge, Aussiedler und ausländische Arbeitnehmer, für Menschen in besonderen Notlagen, Kinder, Frauen, Familien und Jugendliche.

Mit mehr als 4000 hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist die Caritas auch im Bistum Magdeburg ein wichtiger Arbeitgeber. Dort ist er Träger einer Reihe kleinerer Einrichtungen mit insgesamt etwa 90 Beschäftigten. Ein Personalrat ist vorhanden.

*Tabelle 56: Betriebliche Infrastruktur Caritasverband für das Bistum Magdeburg e.V.*

Anzahl der Beschäftigten	Betriebsrat/MAV	Schwerbehindertenvertretung	arbeitsmedizinische Betreuung	Ausschuss Arbeitssicherheit	Qualitätsbeauftragter
90	vorhanden	vorhanden	vorhanden	vorhanden	nein

*Tabelle 57: Personal Caritasverband für das Bistum Magdeburg e.V*

Schwerbehindertenquote	Anteil der 50-plus Beschäftigten	Schwerpunkt Tätigkeitsbereich	Arbeitszeitmodelle
erfüllt	ca. 33%	verwaltend kaufmännisch	flexibel

*Tabelle 58: Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Caritasverband für das Bistum Magdeburg e.V.*

Mitarbeitergespräche	Stellenbeschreibungen	Kontaktaufnahme bei längerer Krankheit	Gefährdungsbeurteilungen	Maßnahmen BGF
vorhanden	vorhanden	vorhanden	nein	nein

### 9.4.7 Jung Zeelandia GmbH

Die Jung Zeelandia GmbH, Tochterunternehmen der Internationalen Zeelandia-Gruppe, stellt Backmittel und Backgrundstoffe für Brot, Brötchen und feine Backwaren her. Inzwischen versorgt das Frankfurter Unternehmen mehr als 1000 Backbetriebe mit seinen Produkten. Der Transport der empfindlichen Ware ist anspruchsvoll und stellt hohe Anforderungen an die Infrastruktur. So investierte das mittelständische Unternehmen kürzlich in ein neues Logistikzentrum in unmittelbarer Nähe zur Firmenzentrale.

*Tabelle 59: Betriebliche Infrastruktur Jung Zeelandia GmbH*

Anzahl der Beschäftigten	Betriebsrat/ MAV	Schwerbehindertenvertretung	arbeitsmedizinische Betreuung	Ausschuss Arbeitssicherheit	Qualitätsbeauftragter
230	vorhanden	keine	intern	vorhanden	vorhanden

*Tabelle 60: Personal Jung Zeelandia GmbH*

Schwerbehindertenquote	Anteil der 50-plus Beschäftigten	Schwerpunkt Tätigkeitsbereich	Arbeitszeitmodelle
nicht erfüllt	ca. 20%	gewerblich/technisch	2-Schichtsystem, Teilzeit, Vollzeit

*Tabelle 61: Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Jung Zeelandia GmbH*

Mitarbeitergespräche	Stellenbeschreibungen	Kontaktaufnahme bei längerer Krankheit	Gefährdungsbeurteilungen	Maßnahmen BGF
nein	nein	vorhanden	vorhanden	Impfungen

### 9.4.8 Seniordienste der Diakonie Michaelshoven

Die Einrichtungen und Dienstleistungen der Seniordienste umfassen neben dem Fachseminar Altenpflege und einer ambulanten Pflegeeinrichtung vier Häuser in Köln und Bonn für Altenpflege und betreutes Wohnen im Alter.

*Tabelle 62: Betriebliche Infrastruktur Seniordienste Diakonie Michaelshoven*

Anzahl der Beschäftigten	Betriebsrat/MAV	Schwerbehindertenvertretung	arbeitsmedizinische Betreuung	Ausschuss Arbeitssicherheit	Qualitätsbeauftragter
350	vorhanden	vorhanden	extern	vorhanden	vorhanden

*Tabelle 63: Personal Seniordienste Diakonie Michaelshoven*

Schwerbehindertenquote	Anteil der 50-plus Beschäftigten	Schwerpunkt Tätigkeitsbereich	Arbeitszeitmodelle
nicht bekannt	ca. 20%	sozialpflegerisch	2-Schichtsystem Teilzeit/Vollzeit

*Tabelle 64: Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit  
Seniordienste Diakonie Michaelshoven*

Mitarbeitergespräche	Stellenbeschreibungen	Kontaktaufnahme bei längerer Krankheit	Gefährdungsbeurteilungen	Maßnahmen BGF
vorhanden	nur teilweise	nein	vorhanden	Supervision Bewegung/Sport

### 9.4.9 Kinder- und Jugendhilfezentrum Groß Börnecke

Das Kinder- und Jugendhilfezentrum Groß Börnecke (KJHZ) ist eine heilpädagogische Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe mit differenzierten, dezentral orientierten Hilfsangeboten. Es versteht sich als professionelle Einrichtung der stationären und teilstationären Kinder- und Jugendhilfe.

Zu den Leistungen gehören Regelangebote, Intensivangebote und individualpädagogische Maßnahmen. Ziel der Arbeit ist die möglichst umfassende Integration der Kinder bzw. jungen Menschen in die Familie und in die Gesellschaft. Die Kinder bzw. jungen Menschen sollen in die Lage versetzt werden, als Erwachsene ein möglichst eigenständiges und erfülltes Leben zu haben.

Das Kinder- und Jugendhilfezentrum Groß Börnecke ist derzeit an fünf Standorten innerhalb des neuen Salzlandkreises vertreten. Am Stammsitz in Groß Börnecke gibt es neben dem Haupthaus Am Wasserturm auch noch eine Tagesgruppe mit heilpädagogischen Angeboten. Drei Wohngruppen existieren in den Orten Westdorf, Schwaneberg und Wilsleben. Zusätzlich verfügt es in Staßfurt über betreutes Wohnen für Jugendliche.

Das Unternehmen hat insgesamt 49 Mitarbeiter, fünf von ihnen sind geringfügig beschäftigt. Ein Betriebsrat oder eine Schwerbehindertenvertretung existiert nicht.

Tabelle 65: Betriebliche Infrastruktur Kinder- und Jugendhilfezentrum Groß Börnecke

Anzahl der Beschäftigten	Betriebsrat/ MAV	Schwerbehindertenvertretung	arbeitsmedizinische Betreuung	Ausschuss Arbeitssicherheit	Qualitätsbeauftragter
49	nicht vorhanden	keine	keine	keinen	keinen

Tabelle 66: Personal Kinder- und Jugendhilfezentrum Groß Börnecke

Schwerbehindertenquote	Anteil der 50-plus Beschäftigten	Schwerpunkt Tätigkeitsbereich	Arbeitszeitmodelle
nicht erfüllt	ca. 7%	sozialpflegerisch	3-Schichtsystem

Tabelle 67: Aktivitäten zur Personalentwicklung und Mitarbeitergesundheit Kinder- und Jugendhilfezentrum Groß Börnecke

Mitarbeitergespräche	Stellenbeschreibungen	Kontaktaufnahme bei längerer Krankheit	Gefährdungsbeurteilungen	Maßnahmen BGF
vorhanden	vorhanden	vorhanden	nein	vorhanden

### 9.5 Durchführung der Workshops

Die Workshops wurden vor Ort, das heißt im jeweiligen Unternehmen durchgeführt und nahmen maximal vier Zeitstunden in Anspruch. Damit dieser Zeitrahmen eingehalten werden konnte, war die Teilnahme der Entscheidungsträger an den Workshops maßgeblich.

Neben den jeweiligen Geschäftsleitungen waren ggf. Betriebsräte bzw. Mitarbeitervertretungen, Abteilungsleitungen, Qualitätsbeauftragte und die Personalsachbearbeitung beteiligt.

Folgende Inhalte bzw. Tagesordnungspunkte wurden behandelt:

- Allgemeine Informationen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement
- betriebliches Eingliederungsmanagement im jeweiligen Unternehmen
- prozessrelevante Praxishilfen und Dokumentationsvorlagen
- betriebliche Öffentlichkeitsarbeit und
- weiteres Vorgehen/offene Fragen

Nach der Einführung in das Thema und der Klärung allgemeiner Fragen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement ging es im zweiten Tagesordnungspunkt um die Festlegung von Abläufen im Unternehmen selbst. Dabei wurde in Anlehnung an die in EIBE I erarbeitete und in der folgenden Abbildung dargestellte Prozesskette entsprechende Fragen erörtert und ggf. entschieden.

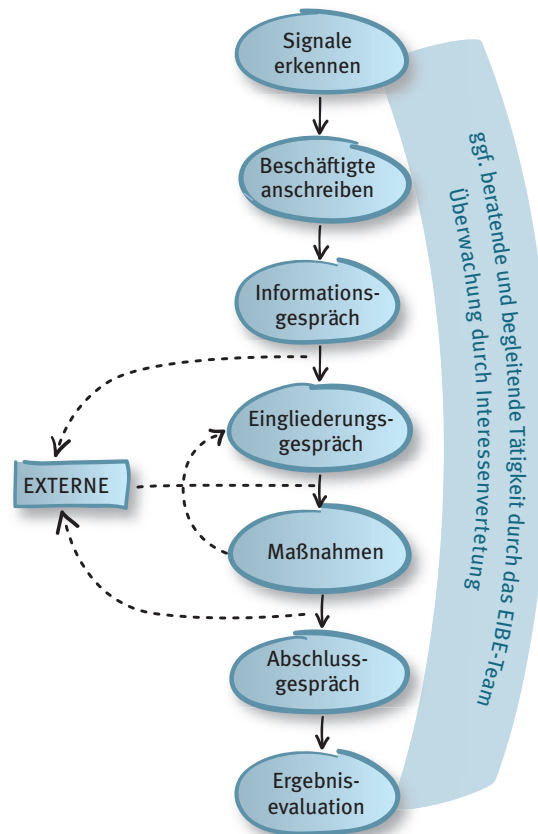


Abbildung 5: Die Prozesskette  
Evaluation des BEM und kontinuierlicher Verbesserungsprozess



War dies im Einzelnen zu dem jeweiligen Zeitpunkt noch nicht möglich, wurden Festlegungen zum Umgang der offenen Punkte getroffen. Im Rahmen der Erarbeitung von prozessrelevanten Praxishilfen und Dokumentationsvorlagen wurden die erarbeiteten Unterlagen aus dem EIBE-Manual genutzt.

Während des gesamten Workshopverlaufs wurde ein Themenspeicher mitgeführt. Dieser ermöglichte eine systematische und konzentrierte Erarbeitung der einzelnen Verfahren und verhinderte, dass zunächst scheinbar untergeordnete Fragestellungen und Klärungsbedarfe nicht behandelt wurden.

Über die im jeweiligen Workshop getroffenen Festlegungen wurde ein Protokoll erstellt, das als Grundlage für die Erarbeitung einer Verfahrensanweisung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement diente.

### 9.5.1 Diskussionsschwerpunkte

Im Mittelpunkt der Beratungen und Diskussionen zu den Festlegungen im Rahmen der Implementierung des betrieblichen Eingliederungsmanagements standen folgende Themen, die je nach betrieblicher Situation unterschiedlichen zeitlichen Raum einnahmen:

- Definition und Erfassung relevanter Arbeitsunfähigkeitszeiten,
- Geltungsbereich des betrieblichen Eingliederungsmanagements,
- Organisation des Fallmanagements,
- Informations- und Mitbestimmungsrechte des Betriebsrates bzw. der Mitarbeitervertretung,
- Gewährleistung des Datenschutzes,
- Zustimmung der bzw. des Beschäftigten und
- Grenzen des betrieblichen Eingliederungsmanagements (Maßnahmen).

Im Folgenden wird besonderes Augenmerk auf die Themenkomplexe Arbeitsunfähigkeitszeiten, Fallmanagement und Grenzen des betrieblichen Eingliederungsmanagements gelegt, da diese Fragestellungen konstituierend für die Einführung und das Verständnis dieses Managementsystems sind.

### **9.5.1.1 Definition und Erfassung relevanter Arbeitsunfähigkeitszeiten**

Im Gesetzestext des § 84 Absatz 2 SGB IX wird als Interventionszeitpunkt „innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig“ angegeben. Diese gesetzliche Umschreibung bedarf der betrieblichen Konkretisierung durch einen Berechnungsmodus der zu berücksichtigenden Arbeitsunfähigkeitstage, insbesondere um ungerechtfertigte Ungleichbehandlungen der Beschäftigten zu vermeiden. So standen unterschiedliche Möglichkeiten im Rahmen der gesetzlichen Vorgabe und je nach Lage und Verteilung der Arbeitszeit zur Entscheidung.

Entsprechen sechs Wochen 42 Tagen, Wochenenden und Feiertage eingeschlossen oder 30 Tagen, ausgehend von einer Fünftagewoche ohne Wochenenden und Feiertage? Werden Abwesenheitszeiten wie beispielsweise medizinische Rehabilitation (Kur), Schwangerschaften oder die Pflege von erkrankten Kindern mitberechnet?

Neben einem einfachen Arbeitszeitmodell, also eine gleichmäßige Verteilung der Arbeitszeit auf beispielsweise fünf Arbeitstage à acht Stunden pro 40-Stunden-Woche, gibt es Betriebe mit weiteren Modellen. Diese können Schichtarbeit, Teilzeit oder eine roulierende Wochenarbeitszeit sein, bei der Arbeitsplätze beispielsweise trotz einer Viertagewoche an fünf Tagen besetzt werden. Hier gestaltete sich die Definition der Sechswochenfrist aufwendiger und nahm entsprechend mehr Raum im Rahmen der Workshops ein.

Nach der Festlegung des entsprechenden Interventionszeitpunktes wurde die technische Anpassung der jeweiligen betrieblichen Zeiterfassungssysteme besprochen.

Eine weitere Festlegung in diesem Kontext bezog sich auf die Möglichkeit für die Beschäftigten auch ohne die entsprechende Arbeitsunfähigkeitszeit ein betriebliches Eingliederungsmanagement in Anspruch nehmen zu können. Damit wurde der Präventionsgedanke des § 84 Absatz 2 SGB IX und der Wunsch nach größerer Akzeptanz und höherer Inanspruchnahme durch die Beschäftigten unterstrichen und eine mitarbeiterorientierte Unternehmenskultur diskutiert und ggf. dokumentiert.

### **9.5.1.2 Organisation des Fallmanagements**

Das Fallmanagement, in dem die individuelle Betreuung gewährleistet werden soll, organisiert die Schnittstelle zu den weiteren benötigten Hilfen und erforderlichen Dienstleistungen anderer Stellen. Das Aufgabengebiet umfasst Tätigkeitsbereiche wie beispielsweise das Erstellen von Fähigkeits- und Anforderungsprofilen, Erarbeitung von Eingliederungsplänen, die Organisation und Koordination der Hilfen interner und externer Stellen und Institutionen.

Das Fallmanagement kann sowohl innerhalb des Betriebes als auch extern angesiedelt sein. Das gilt vor allem dann, wenn die entsprechend qualifizierten

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter intern nicht verfügbar sind oder nur eine geringe Zahl von Fällen vorhanden ist, sodass die Bereitstellung entsprechender Ressourcen betriebswirtschaftlich wenig sinnvoll erscheint.

Diese Bewertung galt es vorzunehmen und eine entsprechende Festlegung zu treffen. Erscheint es sinnvoll, das Fallmanagement intern aufzustellen, müssen Fragen der Falldokumentation und damit verbunden Fragen des Datenschutzes sowie der Schulung der Fallmanagerin bzw. des Fallmanagers geklärt werden.

### 9.5.1.3 Grenzen des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Ökonomisch bedingt wurden in vielen Unternehmen sogenannte Schonarbeitsplätze abgebaut. Das führt zur Frage, was passiert, wenn es im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements keine Umsetzungsmöglichkeiten oder andere Lösungen gibt. So wurden in den Workshops auch die Grenzen des betrieblichen Eingliederungsmanagements behandelt und der gesetzliche Auftrag der Arbeitgeber näher umrissen.

So ist das betriebliche Eingliederungsmanagement als Verfahrenspflicht der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers zu verstehen, die bzw. der in einem rechtlich regulierten und kooperativen Suchprozess nach Ursachen lang andauernder Arbeitsunfähigkeit, nach Möglichkeiten zu ihrer Überwindung und nach Leistungen und Hilfen zur Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit sucht. Ziel ist der Erhalt von Beschäftigung bzw. die Schaffung eines leidensgerechten bzw. behindertengerechten Arbeitsplatzes. Das BEM-Verfahren soll alle denkbaren Möglichkeiten der betrieblichen Eingliederung aufspüren und sichtbar machen. Ob und welche Eingliederungsmaßnahmen ergriffen werden, entscheidet die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber – oder im Konfliktfall das Arbeitsgericht (siehe auch Kapitel 6).

## 9.6 Ergebnisse des Workshops

In allen beratenen Unternehmen wurden betriebsspezifische Prozesse und Zuständigkeiten festgelegt. Die Praxishilfen wurden unter Federführung des jeweiligen Qualitätsbeauftragten an die jeweiligen betriebsinternen Anforderungen angepasst. Ein Zeitplan zur Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements konnte in allen Unternehmen vereinbart werden. Festlegungen zu Maßnahmen der betrieblichen Öffentlichkeitsarbeit wurden von der Geschäftsleitung und ggf. des Betriebsrats vorbereitet. Verfahren zur Einhaltung des Datenschutzes und zur informationellen Selbstbestimmung der Beschäftigten wurden getroffen (siehe auch Wolf, 2008).

Eine Besonderheit war der Workshop im Kinder- und Jugendhilfezentrum Groß Börnecke, einem Unternehmen mit wenig komplexer Organisation, welches eher einen einzelfallorientierten und weniger einen managementorientierten Ansatz

erforderte. Dort waren nur ein Vertreter der Geschäftsführung und die Buchhalterin, die für die Gehaltsabrechnungen der Beschäftigten zuständig ist, beteiligt. Die betriebliche Infrastruktur ist eher flach ausgeprägt, eine Mitarbeiter- oder Schwerbehindertenvertretung ist nicht vorhanden. So wurde auf einen einzelfallorientierten Ansatz zurückgegriffen.

Die Erfassung der Arbeitsunfähigkeitszeiten erfolgt durch die Buchhalterin, bei ihr geht dementsprechend das erste Signal zur Identifizierung potenzieller BEM-Fälle ein. Da das Betreuungspersonal auch an Wochenenden und Feiertagen arbeitet, einigte man sich auf 42 Kalendertage bei der Erfassung der Arbeitsunfähigkeitszeiten. Die Buchhalterin versendet bei Vorliegen entsprechender Arbeitsunfähigkeit einen standardisierten Infobrief an die betroffenen Beschäftigten. Auf dem Rückantwortbogen soll den Beschäftigten die Möglichkeit eingeräumt werden, eine Person des Vertrauens zum Gespräch hinzuziehen. Die Gesprächsführung im Erstgespräch und die daraus resultierende Fallführung werden in der Regel von der Geschäftsführerin übernommen, da sie alle Entscheidungskompetenzen für mögliche Veränderungen hat. Die oder der betroffene Beschäftigte hat jedoch auch die Möglichkeit, den Verwaltungsleiter als Gesprächspartner zu wählen. Je nach Lage des Einzelfalls wird dann entschieden, ob weitere Personen wie z. B. direkte Vorgesetzte in den Fall involviert werden müssen. Neben der standardisierten Einladung zum Erstgespräch einigte man sich außerdem darauf, die zur Verfügung gestellte Datenschutzerklärung zu verwenden. Weitere Formulare kommen nicht zum Einsatz.

### 9.6.1 Das Fallmanagement

Unterschiede gab es in der Organisation des Fallmanagements. Von den neun Unternehmen entschieden sich vier für ein internes und vier für ein externes Fallmanagement. Ein Unternehmen legte ein gestuftes Verfahren fest.

Die Unternehmen mit einer geringeren Beschäftigtenzahl, der Caritasverband und das Kinder- und Jugendhilfzentrum legten das interne Fallmanagement in die Hände der Geschäftsleitung, die beiden anderen organisierten diese Arbeit über ein Betriebsratsmitglied oder über die betriebsärztliche Betreuung. Die Jung Zeelandia GmbH entschied sich für ein derart gestuftes System, in dem das Erstgespräch von einem Mitglied des Betriebsrats und der Personalabteilung oder vom Betriebsarzt geführt wird. Bei weiterem Handlungsbedarf wird dann ein externer Dienstleister eingeschaltet.

Die Unternehmen, die sich für ein externes Fallmanagement entschieden haben, schließen mit entsprechenden Dienstleistern Kooperationsverträge ab, in denen auch datenschutzrelevante Fragen enthalten sind.

### 9.6.2 Betriebsvereinbarung

Unabhängig von der Betriebsgröße entschieden sich vier Unternehmen für den Abschluss einer Betriebsvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement, zwei wollen diese Frage nach einer Probephase erneut diskutieren, und zwei Unternehmen hielten den Abschluss einer solchen Vereinbarung für unnötig. Für das Kinder- und Jugendhilfezentrum stand diese Frage nicht im Raum, da es dort keine Interessenvertretung gibt.

### 9.6.3 Steuerung des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Grundsätzlich standen folgende Steuerungsvarianten zur Diskussion:

- Bildung eines BEM-/Integrations-Teams
- Einrichtung einer Stabsstelle BEM-Beauftragte bzw. -Beauftragter und
- Erweiterung des Auftrages an den Arbeitssicherheitsausschuss

Die AL-KO Therm GmbH entschied sich für die Bildung eines Integrationsteams. Diesem gehören der Betriebsleiter, der Fallmanager, der Betriebsratsvorsitzende, der Produktionsleiter und die Fachkraft für Arbeitssicherheit an. Das innerbetriebliche Integrationsteam kann im Bedarfsfall laut Betriebsvereinbarung hinzuziehen:

- „Betriebsarzt/Betriebsärztin oder behandelnde/r Ärztin/Arzt,
- Vertreter des Integrationsamtes bzw. der Integrationsfachdienste,
- sachverständige Vertreter der gemeinsamen Servicestellen gem. §§ 22 ff SGB IX.“

Alle anderen Unternehmen entschieden sich für die Steuerungsvariante einer BEM-Beauftragten bzw. eines BEM-Beauftragten. Diese bzw. dieser ist in der Geschäftsleitung angesiedelt.

Im Folgenden werden zentrale Festlegungen im Rahmen der durchgeführten Workshops im Überblick dargestellt.

Tabelle 68: Festlegungen im Rahmen der Workshops

Festlegung	Anzahl der Unternehmen
<b>Fallmanagement</b>	
intern	4
extern	4
gestuft	1
<b>Steuerungsvariante</b>	
Integrationsteam	1
BEM-Beauftragte/r	8
<b>Betriebsvereinbarung</b>	
ja	4
nein	2
keine Arbeitnehmervertretung vorhanden	1
noch offen	2
<b>BEM auf eigenen Wunsch der Beschäftigten</b>	
ja	6
nein	3

### 9.6.4 Bewertung der Workshops

Die Konzeption des Workshops zur Einführung eines betriebsspezifischen Eingliederungsmanagements hat sich als tragfähig und praktikabel erwiesen. Die Beteiligung der betrieblichen Sozialpartnerinnen und -partner und Entscheidungsträgerinnen und -träger war hilfreich und förderte die innerbetriebliche Kommunikation und zeitnah abgestimmte Festlegungen. Die zur Verfügung gestellten Dokumente und Praxishilfen erleichterten die Implementierung dieses Managementsystems. Die Beteiligung einer bzw. eines Qualitätsbeauftragten zur zügigen unternehmensspezifischen Anpassung der benötigten Praxishilfen erwies sich als außerordentlich hilfreich.

Der vorgesehene zeitliche Rahmen von vier Zeitstunden war ausreichend. Auch Klein- und mittelständische Unternehmen mit wenig komplexer Organisation, die eher einen einzelfallorientierten Ansatz erfordern, konnten von einer solchen kompakten und strukturierten Beratungsdienstleistung profitieren, um den Anforderungen des § 84 Absatz 2 SGB IX gerecht zu werden.

### 9.7 Einschätzung der beteiligten Unternehmen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement und zu den durchgeführten Workshops

Im Rahmen der Nachbereitung der durchgeführten Workshops wurden die Geschäftsführungen der beteiligten Unternehmen in einem leidfadengestützten Telefoninterview über ihre Motivation zur Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements und zur Inanspruchnahme des Workshops befragt. Weitere Fragen bezogen sich auf die Bewertung des Workshops und zum Stand der Umsetzung der erarbeiteten Festlegungen.

#### 9.7.1 Motivation zum betrieblichen Eingliederungsmanagement

Als wesentliche Gründe zur Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements wurden von acht der neun Befragten die *Unterstützung erkrankter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter* und von sieben die *Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben* genannt. Das *Sichtbarmachen von Problemfällen* und die *Lösung der Situation durch leistungsgerechten Einsatz der betroffenen Beschäftigten* waren für fünf Unternehmensleitungen der ausschlaggebende Grund zur Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements. Das *Erkennen und die Reduzierung gesundheitlicher Belastungen* (vier Nennungen) sowie *Imagefragen* (eine Nennung) spielten in der Argumentation eine eher untergeordnete Rolle.

Die Notwendigkeit eines lösungsorientierten Umgangs mit sogenannten Problemfällen als wichtige Motivation für die Einführung korrespondiert mit dem Zugang der Berufsförderungswerke zu den Unternehmen durch ihr bereits praktiziertes Case Management.

#### 9.7.2 Motivation zur Inanspruchnahme des Workshops

Die häufigste Erwartung der befragten Geschäftsleitungen an den Workshop war ein *schnelles und praktikables Verfahren zum systematischen Umgang mit langzeiterkrankten Beschäftigten*. Auch die Möglichkeit der *Klärung offener Fragen und Sachverhalte zum betrieblichen Eingliederungsmanagement* gehört zu oft geäußerten Interessen. Hierbei versprachen sich die Unternehmensleitungen Vorteile bei der Inanspruchnahme externer und professioneller Begleitung, die nachweislich auf einen breiten Erfahrungshintergrund zugreifen konnte.

Nur wenige Geschäftsleitungen hoben in dem Interview darauf ab, dass das Angebot zur Durchführung dieses Workshops im Rahmen des Projekts kostenfrei war. So antworteten sechs von neun Interviewpartnerinnen und -partnern auf die Frage: *Hätten Sie diesen Workshop und die damit verbundene Beratung auch in Anspruch genommen, wenn Sie diese vergüten müssten?* mit *ja*.

### **9.7.3 Bewertung des Workshops und Umsetzung der Ergebnisse**

Die im Rahmen dieses Projekts durchgeführten Workshops wurden von allen Interviewpartnerinnen und -partnern als *sehr hilfreich zur Festlegung von Regelungen und Verfahrensabläufen, die die spezifischen Unternehmensstrukturen und betrieblichen Möglichkeiten ausreichend berücksichtigten*, eingeschätzt. Hohe Zufriedenheit bestand ebenfalls mit der *Einhaltung des vorgegebenen zeitlichen Rahmens*. In den Interviews wurden besonders die *gute Vorbereitung* und die *strukturierte Arbeitsweise* hervorgehoben. Außerordentlich dankbar zeigten sich die Geschäftsführungen und die übrigen Beteiligten über die *zur Verfügung gestellten Dokumente und Praxishilfen*.

Befragt nach dem Stand der Umsetzung in den jeweiligen Unternehmen, gaben sechs von neun Interviewten an, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement eingeführt sei und dies im Rahmen des festgesetzten Zeitfensters erfolgen konnte. In drei Unternehmen kam es zu zeitlichen Verzögerungen um circa drei Monate. Schwierigkeiten im Rahmen der Einführung ergaben sich vereinzelt in der technischen Anpassung der Zeiterfassungssysteme für die Kennzeichnung der relevanten Arbeitsunfähigkeitszeiten. Drei Unternehmen berichteten über eine geringe Inanspruchnahme der Gesprächsangebote durch die Beschäftigten. Entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung der betrieblichen Öffentlichkeitsarbeit, mit dem Ziel, die Transparenz für die Beschäftigten zu erhöhen, sind bereits in Planung.

Auf die Frage nach weiterer Unterstützung bei der Einführung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements antworteten alle Geschäftsführungen, dass aus jetziger Sicht kein konkreter Bedarf bestünde. In drei Interviews wurde angeregt, in einem zeitlichen Abstand von einem halben Jahr nach Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements einen Evaluationsworkshop zur Bewertung der implementierten Prozesse und der Inanspruchnahme durchzuführen.



## 9.8 Marketingstrategien und Geschäftsfeldaktivitäten der Berufsförderungswerke

### 9.8.1 Marketingstrategie

Die Fachgruppe Dienstleistung entwickelte auf der Basis der durchgeführten Workshops eine Produktbeschreibung und entsprechende Öffentlichkeitsmaterialien für die Berufsförderungswerke. Das betriebliche Eingliederungsmanagement wurde hinsichtlich mehrerer Aspekte beleuchtet:

- Kosten-Nutzen-Aspekt für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber,
- Entwicklung eines modularen Angebots,
- Produktbeschreibung,
- Unterscheidung nach Unternehmensgrößen,
- Einzelfallbearbeitung und
- Marketing und Preisgestaltung.

Die Entwicklung einer Marketingstrategie zum betrieblichen Eingliederungsmanagement hatte die Kernkompetenzen der Berufsförderungswerke und deren durch die Implementierung eines Managementsystems zur betrieblichen Eingliederung in den eigenen Unternehmen neu gewonnene Kompetenz zur inhaltlichen Grundlage. Die Beratung von Unternehmen zum Aufbau betrieblicher Gesundheitsmanagementsysteme, speziell des betrieblichen Eingliederungsmanagements, ist somit eine konsequente Erweiterung der Geschäftsfeldaktivitäten und ergänzt sinnvoll die derzeitige Produktpalette der Berufsförderungswerke. Im Rahmen der Qualitätssicherung wurden nur die Berufsförderungswerke in die Konzeption eingebunden, die nach CBDMA<sup>TM</sup> zertifiziert sind und somit ein BEM-System anbieten, das dem internationalen, für Deutschland adaptierten Qualitätsstandard des Disability Managements standhält (siehe auch Flach et al., 2006).

Im Rahmen des Marketingkonzepts wurde die Wort-Bild-Marke „Wir im Dialog“ entwickelt. Als Vertriebsstrategie wurde zunächst die indirekte Ansprache über die Presse gewählt. Zudem wurden Veranstaltungen für kleine und mittelständische Unternehmen angeboten. Professionelle Kommunikationsmittel sollten ein professionelles Erscheinungsbild unterstützen. Hierzu wurde die Homepage [www.wir-im-dialog.de](http://www.wir-im-dialog.de) konzipiert und aktiviert.

Die Erstellung eines Flyers, der die Beratungsmodule im Einzelnen beschreibt, und eine Informationsmappe mit relevanten Unterlagen für interessierte Unternehmen ergänzen die Materialien zur Öffentlichkeitsarbeit und wurden den zertifizierten Berufsförderungswerken zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus steht ein Muster für die Vertragsgestaltung im Rahmen der Beratungsdienstleistung zur Verfügung.

### 9.8.2 Öffentlichkeitsarbeit

Die elf nach CBDMA™ zertifizierten sowie zwei weitere Berufsförderungswerke haben im Berichtszeitraum damit begonnen, Veranstaltungen mit Unternehmensverbänden oder mit Sozialversicherungsträgern durchzuführen oder Kontakt zu einzelnen Betrieben aufzunehmen, um über das betriebliche Eingliederungsmanagement zu informieren. Gleichzeitig zeigte EIBE, vorwiegend vertreten durch die Projektleitung des iqpr, Präsenz auf Kongressen und Tagungen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement. Auf Veranstaltungen z. B. der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR), des Verbands Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VdBW) und der Initiative der Bundesregierung job – jobs ohne Barrieren wurden durch Vorträge und/oder Ausstellungen einem Fachpublikum aktuelle Ergebnisse vorgestellt. Einer breiten Öffentlichkeit wurde das Thema auf verschiedenen Messen wie der A+A 2007 oder auf Personalmessen zugänglich gemacht. Besonders die projekteigenen Veranstaltungen nach dem Ende der ersten Phase sowie zum Projektabschluss stießen vor allem bei Unternehmensvertreterinnen und -vertretern auf großes Interesse.

Neben der Bekanntmachung des Projekts durch die Aktivitäten bei unterschiedlichen Veranstaltungen trugen auch verschiedene Publikationen zur Verbreitung des Projekts bei. Dazu zählen sowohl wissenschaftliche<sup>48</sup> als auch handlungsorientierte Veröffentlichungen<sup>49</sup>. Die Berufsförderungswerke nutzten außerdem vielfach die hauseigene Zeitschrift *Position und Profile* sowie die *rehabision* für die regionale und bundesweite Pressearbeit. Auch die vom iqpr gestaltete und gepflegte Projekthomepage diente Projektpartnern und Unternehmen als Kommunikationsplattform, unter anderem auch zu rechtlichen Fragestellungen (siehe Kapitel 7.5).

### 9.8.3 Strategische Entscheidung

Eine Befragung der Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer aller teilnehmenden Berufsförderungswerke im August/September 2008 sollte Aufschluss darüber geben, ob auf den Leitungsebenen der Berufsförderungswerke belastbare Entscheidungen für die Entwicklung eines neuen Geschäftsfeldes getroffen wurden.

Auf die Frage: *Hat die Geschäftsführung Ihres Unternehmens die strategische Entscheidung zur Entwicklung eines Geschäftsfeldes betriebliches Eingliederungsmanagement getroffen?* antworteten 17 Berufsförderungswerke wie folgt:

<sup>48</sup> Z. B. Kaiser, H., Frohnweiler, A., Jastrow, B. (2007). EIBE – Entwicklung und Integration eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, Forschungsreihe des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Bericht 372, ISSN 0174-4992

<sup>49</sup> Z. B. Kaiser, H., Frohnweiler, A., Jastrow, B. (2008). Erfahrungen bei der Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements in KMU (Projekt EIBE), in: Wicher, K., Borstel, B. (Hrsg.): Betriebliches Eingliederungsmanagement – Handeln – aber wie? S. 46–57, ISBN 978-3-88264-475-3

*Tabelle 69: Strategische Entscheidung, Befragung der Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer aller teilnehmenden Berufsförderungswerke im August/September 2008 (n = 17)*

Geschäftsfeld BEM			
ja	nein	ist noch nicht entschieden	keine Angabe
11	1	4	1

Auffällig hierbei ist, dass von den elf Berufsförderungswerken, in denen diese Entscheidung getroffen wurde, nur sieben nach CBDMA™ zertifiziert sind. Das bedeutet einerseits, dass nicht jedes zertifizierte Berufsförderungswerk die Entscheidung zur Entwicklung eines neuen Geschäftsfeldes bereits getroffen hat, und umgekehrt, dass auch nicht nach CBDMA™ zertifizierte Häuser dieses Geschäftsfeld entwickeln wollen.

Um zu erfahren, wie die Planungen in den Berufsförderungswerken konkret aussehen, wurden die Geschäftsleitungen, die sich positiv zu einer Entwicklung eines Geschäftsbereiches geäußert hatten, nach einzelnen Aktivitäten gefragt.

*Tabelle 70: Aktivitäten zur Entwicklung eines Geschäftsbereichs BEM, Befragung der Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer aller teilnehmenden Berufsförderungswerke im August/September 2008 (n = 11)*

Maßnahme	Anzahl BFW
Bereitstellung personeller Ressourcen	8
Festlegung des Verantwortungsbereiches	7
Entwicklung einer Marketingstrategie	7
Entwicklung eines Portfolios	5
Erstellung von Öffentlichkeitsmaterialien	4
Preisgestaltung	3
Erstellung eines Businessplans	2

Der überwiegende Teil stellt personelle Ressourcen zur Verfügung, hat die Verantwortung für den Geschäftsbereich festgelegt und erste Überlegungen zur Vermarktung angestellt. Die Ergebnisse dieser Befragung zeigen, dass die Berufsförderungswerke, die sich für die Entwicklung eines neuen Geschäftsfelds entschieden haben, mit ihren konkreten Festlegungen noch am Anfang stehen. Es gab kein Berufsförderungswerk, das alle erforderlichen Maßnahmen getroffen hat. Nach Auskunft der Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer gab es zur Zeit der Befragung nur in zwei Unternehmen einen in sich geschlossenen Geschäftsplan, der wesentliche betriebswirtschaftliche und finanzielle Aspekte zum betrieblichen Eingliederungsmanagement beleuchtet und die Ziele, die mit der Konzeption, dem Vertrieb und der Finanzierung des betrieblichen Eingliederungsmanagements verbunden sind, darstellt.

#### 9.8.4 Zusammenfassung

Der größte Teil der beteiligten Berufsförderungswerke ist gut für den Markteintritt aufgestellt und mit allen relevanten Materialien und Praxishilfen ausgestattet, die entsprechend der betrieblichen Rahmenbedingungen angepasst werden können. Die Berufsförderungswerke leisteten durch ihre Öffentlichkeitsarbeit schon im Vorfeld einen Beitrag zur Verbreitung von Informationen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement und gaben Impulse zur praktischen Umsetzung in kleinen und mittelständischen Unternehmen.

Im Weiteren muss es nun für die Berufsförderungswerke darum gehen, sich professionell der konkreten Geschäftsfeldumsetzung zu widmen.

### 10 Möglichkeiten der Entwicklung, Implementierung und Prolongierung eines Bonus- und Prämiensystems zur Förderung von betrieblichem Eingliederungsmanagement nach § 84 Absatz 3 SGB IX<sup>50</sup>

Über die Ausgestaltung von Prämien- und Bonussystemen nach § 83 Absatz 3 SGB IX zur Förderung des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch die Rehabilitationsträger und ihre praktische Umsetzung war bisher wenig bekannt.

Erste Informationen sollten dazu über acht in das EIBE-Projekt eingebundene, CBDMA<sup>TM</sup>-zertifizierte Berufsförderungswerke<sup>51</sup> eingeholt werden, die im November/Dezember 2007 versucht hatten, über die Rehabilitationsträger Prämien und Boni zu erhalten. Aus nur vier Berufsförderungswerken gingen beim iqpr Informationen zum Erfolg über die Antragstellung ein.<sup>52</sup> Alle vier Einrichtungen hatten sich an die Deutsche Rentenversicherung Bund, Regionalträger der Deutschen Rentenversicherung, die Agentur für Arbeit und das Integrationsamt gewandt. Jeweils drei Berufsförderungswerke wandten sich an Unfallversicherungsträger (BGW, Unfallkasse), die AOK sowie an einzelne Ersatzkassen (BEK, DAK, KKH, Techniker Krankenkasse).

Antworten erhielten die Antragsteller in allen Fällen von der Deutschen Rentenversicherung Bund und dem Integrationsamt. Die Regionalträger der Deutschen Rentenversicherung äußerten sich nur in drei Fällen, die Arbeitsagentur reagierte nur in einem Fall.

Die Antworten waren für die Berufsförderungswerke enttäuschend:

- Deutsche Rentenversicherung Bund bzw. Regionalträger
  - Verwiesen wurde darauf, dass die Abstimmung zwischen den Rehabilitationsträgern darüber, wie die Unternehmen bei Ein- und Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements am besten unterstützt werden könnten, auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) noch nicht abgeschlossen sei.
  - Angeboten wurden Dienstleistungen in Form von Beratung und Unterstützung durch die Rehabilitationsberaterinnen und -berater der Deutschen Rentenversicherung sowie der Gemeinsamen Servicestellen.

- Gesetzliche Krankenversicherung

Die jeweils angegangenen Krankenkassen gaben unterschiedliche Auskünfte.

- Allein die Techniker Krankenkasse erklärte sich bereit, sich an den Kosten für die Ausbildung zur Disability Managerin bzw. zum Disability Manager zu beteiligen, was in den folgenden Ausführungen als finanzieller Anreiz interpretiert werden kann.

<sup>50</sup> Die Langfassung dieses Kapitels wird unter [www.eibe-projekt.de](http://www.eibe-projekt.de) bereitgestellt.

<sup>51</sup> Es handelte sich um jene Berufsförderungswerke, die sich bereits dem Consensus Based Disability Management Audit (CBDMA<sup>TM</sup>) unterzogen hatten, das in Form eines systematischen Audits direkt im Unternehmen durchgeführt wird. Im Zuge dieses Verfahrens erfolgt eine Bewertung des Disability-Management-Programms im Konsens zwischen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerstandpunkten sowie durch unabhängige Dritte. Siehe dazu: Die gewerblichen Berufsgenossenschaften, 2008.

<sup>52</sup> Dabei handelte es sich zum Teil um Ablichtungen des Schriftwechsels zwischen BFW und Rehabilitationsträgern sowie zum Teil um mündliche Mitteilungen aus den BFW.

- Einige erklärten sich als nicht zuständig und verwiesen auf das Integrationsamt (AOK, KKH).
- Einige verwiesen darauf, dass es sich im Gesetz um Kann-Bestimmungen handle.
- Die DAK verwies auf die noch laufenden Verhandlungen auf der Ebene der Spitzenverbände der Krankenkassen.
- Die BEK bot Dienstleistungen (fälschlich als Sachleistung bezeichnet) an: kostenlose Erstellung einer AU-Datenanalyse im Wert von 2000 bis 3000 Euro, Durchführung von Beschäftigtenbefragungen im Wert von 5000 bis 8000 Euro, Organisation bzw. Teilnahme an Gesundheitstagen im Unternehmen im Wert von 1000 bis 2000 Euro) im Zusammenhang mit der Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements.

#### ■ Gesetzliche Unfallversicherung

Ein Träger gab an, dass bisher noch kein Prämiensystem zum betrieblichen Eingliederungsmanagement in die Praxis umgesetzt werde; Möglichkeiten würden jedoch inhaltlich geprüft. Eine andere Unfallkasse lehnte eine Förderung ab, da sie eine umfassende Aufgabenstellung habe und ein ausgeprägtes Leistungsspektrum bereits vorhanden ist.

#### ■ Agentur für Arbeit

Die Agentur für Arbeit sah sich für die Gewährung von Prämien und Boni nicht zuständig und verwies auf die gesetzlichen Rentenversicherungsträger.

#### ■ Integrationsämter

Von den drei auf Anträge reagierenden Integrationsämtern bat eines um Konkretisierung des Antrages, in einem weiteren Fall fand ein persönliches Gespräch statt, ohne dass eine Entscheidung getroffen wurde. In einem dritten Fall wurde die Gewährung von Prämien mit der Begründung abgelehnt, dass das Integrationsamt gegenüber anderen Rehabilitationsträgern ein nachrangiger Leistungsträger sei.<sup>53</sup>

Insgesamt gesehen stellte sich der Versuch der Berufsförderungswerke, die Erhebliches in die Implementierung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements investiert hatten, als wenig befriedigend dar, über Anträge bei den Rehabilitationsträgern zu finanziellen Zuwendungen auf der Grundlage von § 84 Absatz 3 SGB IX zu gelangen.

<sup>53</sup> Nach Abschluss der Untersuchung haben zwei zertifizierte Berufsförderungswerke einen Bonus in Höhe von jeweils 10.000 Euro erhalten (Anmerkung iqpr 08/09).

### 10.1 Ergebnisse einer schriftlichen Befragung von Rehabilitationsträgern und Integrationsämtern

Vor diesem Hintergrund entschloss sich die Arbeitsgruppe – zusammengesetzt aus den Projektleitungen des Berufsförderungswerk Nürnberg und des iqpr sowie IfeS –, eine bundesweite schriftliche Befragung aller Rehabilitationsträger (Kranken-, Renten-, Unfallversicherung, Arbeitsverwaltung, Integrationsämter) zur Förderungspraxis bei der Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements durchzuführen. Dazu wurde ein Kurzfragebogen entwickelt, der folgende Aspekte thematisierte:

- Möglichkeit der Förderung von Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgebern durch Prämien und/oder Boni im Bereich des jeweiligen Rehabilitationsträgers
- Anzahl der seit Mai 2004 beantragten und gewährten Prämien bzw. Boni
- Art der gewährten Prämien bzw. Boni
  - Geldleistung
  - Sachleistung/Dienstleistung
- Modus der Gewährung von Prämien bzw. Boni
- einmalige bzw. mehrmalige Gewährung der Leistung
- fester bzw. variabler Betrag bzw. Anteil vom Beitrag
- Berechnungsformel für Prämie bzw. Bonus
- Vergabe von Prämien an jeden bzw. an eine Auswahl von Antragstellerinnen und Antragsteller, die bestimmte Voraussetzungen erfüllen
- Art der vor der Prämien- bzw. Bonusgewährung vom Unternehmen zu erfüllenden Voraussetzungen
- Gründe für bisherige Zurückhaltung bei der Gewährung von Prämien und Boni

Dieser Kurzfragebogen wurde mit einem Anschreiben versehen, in dem das Anliegen des Modellprojekts EIBE und das Erkenntnisinteresse der Befragung erläutert und die Adressatinnen und Adressaten eingeladen wurden, sich an der Umfrage zu beteiligen. Den Erhebungsunterlagen wurden Flyer mit zusätzlichen Informationen über das EIBE-Projekt beigelegt.

Der Versand der Fragebögen an insgesamt 905 Rehabilitationsträger bzw. Integrationsämter erfolgte im Juni 2008. Um in Erfahrung zu bringen, ob unter Umständen auf regionaler Ebene Aktivitäten im Sinne des § 84 Absatz 3 SGB IX in Angriff genommen worden waren, wurden nicht nur die Zentrale der Arbeitsverwaltung und der AOK-Bundesverband, sondern sämtliche Arbeitsagenturen und alle Regionaldirektionen der AOK einbezogen.

Insgesamt wurden folgende Institutionen angesprochen:

- 189 Dienststellen der Bundesagentur für Arbeit
- 50 Integrationsämter
- Krankenkassen (inklusive Spitzenverbände):
  - 336 Regionaldirektionen der AOK
  - 169 Betriebskrankenkassen (169)
  - 54 Ersatzkassen
- Rentenversicherungsträger:
  - 25 Stellen der Deutschen Rentenversicherung (Bund und Regionalträger)
  - 22 Landwirtschaftliche Alterskassen
  - 32 Unfallversicherungsträger und 28 gewerbliche Berufsgenossenschaften

Tabelle 71 gibt einen Überblick über den Rücklauf.

Tabelle 71: Übersicht über Versand und Rücklauf der Erhebungsunterlagen

Institution	Versand Anzahl	Rücklauf Anzahl	Rücklauf in %	
Arbeitsagenturen	189	16* bzw. 189**	8* bzw. 100**	
Integrationsämter	50	13	26	
Krankenkassen (ohne AOK)	223	43	19	
AOK-Regionaldirektionen	336	54*** bzw. 336****	16*** bzw. 100****	
Rentenversicherungsträger	47	9	19	
Unfallversicherungsträger	60	24	40	
gesamt	Ohne BA und AOK	380	89	23
	Ohne Antwort der Zentralen von BA und AOK	905	159	18
	Mit Antwort der Zentralen von BA und AOK	905	614	68

\* ohne Antwort der Zentrale der Bundesagentur für Arbeit stellvertretend für alle Dienststellen  
 \*\* einschließlich Antwort der Zentrale der Bundesagentur für Arbeit stellvertretend für alle Dienststellen  
 \*\*\* ohne Antwort des AOK-Bundesverbands stellvertretend für alle Regionalstellen  
 \*\*\*\* einschließlich Antwort des AOK-Bundesverbands stellvertretend für alle Regionalstellen



Demnach antworteten zwei Drittel der angeschriebenen Institutionen, wobei zu berücksichtigen ist, dass die Zentralen von Bundesagentur für Arbeit und AOK stellvertretend für alle angeschriebenen Dienststellen ihrer Institution antworteten. Prinzipiell liegt die Rücklaufquote von Erhebungsunterlagen, die in Unkenntnis spezifischer Ansprechpartner an die „Abteilung für betriebliche Gesundheitsförderung, Prävention, Rehabilitation“ der jeweiligen Rehabilitationsträger gerichtet wurden, im erwarteten Bereich. Dies gilt umso mehr, als – wie wir erst im Nachhinein erfuhren – im Vorfeld der Untersuchung schon zwei andere Umfragen durch die Universität Bielefeld (siehe dazu: Liedtke, 2007)<sup>54</sup> sowie die SRH Hochschule Heidelberg (siehe: SRH Hochschule Heidelberg, 2007; El Gamali und Selig, 2008; Persch, Weber, El Gamali und Selig, 2008) im Bereich der Rehabilitationsträger stattgefunden hatten, die sich thematisch (zumindest in Teilen) mit dieser Befragung überschneiden. Dabei war im Rahmen der Befragung durch die SRH Hochschule Heidelberg nur eine geringe (allerdings nicht näher spezifizierte) Rücklaufquote erzielt worden.

Zu berücksichtigen ist, dass sich viele Befragte aus dem Bereich der Arbeitsverwaltung nicht beteiligten, weil erwartet wurde, dass die Zentrale der Bundesagentur für Arbeit stellvertretend für alle Agenturen Stellung nehmen würde. Entsprechendes gilt für die Regionaldirektionen der AOK, für die sich der AOK-Bundesverband grundsätzlich äußern sollte. In der Tat trafen von der Zentrale der Bundesagentur für Arbeit und dem AOK-Bundesverband Schreiben ein, in denen die Position dieser Institutionen erläutert wurde. Würde man deshalb für diese beiden Bereiche einen Rücklauf von 100 Prozent ansetzen, so ergäbe sich eine Rücklaufquote von 68 Prozent.

Während für die Bereiche von Bundesagentur und AOK also verlässlich bestimmbar ist, wie sie Anreizsystemen im Zusammenhang mit betrieblichem Eingliederungsmanagement gegenüberstehen, ist es hinsichtlich der anderen befragten Institutionen nicht möglich, Aussagen zur Repräsentativität der eingegangenen Antworten zu machen.

Wie aus Tabelle 72 hervorgeht, wurde ein betriebliches Eingliederungsmanagement lediglich in 12 Fällen – erwartungsgemäß am häufigsten von Integrationsämtern – durch Prämien und in zwei Fällen durch Bonusgewährung gefördert. Allerdings wurde im Fall des einen Bonus angemerkt, dass dieser Anreiz lediglich im krankenkasseninternen Sprachgebrauch so bezeichnet würde. An sich entspräche er jedoch dem, was gemeinhin mit dem Begriff „Prämie“ umschrieben wird. Konkret handelt es sich in diesem Fall um eine Fördersumme, die an den Arbeitgeber ausgezahlt werden kann, um die Ausbildung einer Disability Managerin bzw. eines Disability Managers zu finanzieren. Dieser Fall wurde in Tabelle 72 deshalb auch der Rubrik Prämie zugeordnet.

Tabelle 72: Förderung des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch Prämien oder Boni durch die Rehabilitationsträger/Integrationsämter

Institution	Förderung von <i>betrieblichem Eingliederungsmanagement</i> durch Prämien oder Boni?			gesamt
	weder/ noch	Prämie	Bonus	
Arbeitsagenturen	189	–	–	189
Integrationsämter	5	8	–	13
Krankenkasse	377	1	1	379
Rentenversicherung	8	1	–	9
Unfallversicherung	21	3	–	24
gesamt	600	13	1	614

Bei den Prämien handelt es sich in neun Fällen um eine Geldleistung. Diese wird sechs Angaben zufolge einmalig, in jeweils einem Fall jährlich, zweijährlich oder fallzahlabhängig gewährt. Solche Incentives werden in Form eines festen Betrags bzw. festen Prozentsatzes vom Versicherungsbeitrag ausgegeben.

Bei dem einzigen „echten“ Bonus, den eine Betriebskrankenkasse auch im Hinblick auf betriebliches Eingliederungsmanagement gewährt, handelt es sich um einen „Bonus für qualitätsgesicherte Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung“ (vgl. § 14 BKK MTU Friedrichshafen, 2007). Die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber erhält diesen auf der Grundlage eines Bonusvertrags, wenn sie bzw. er die Durchführung von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) nachweist und diese über ihre bzw. seine Verpflichtungen aus dem Arbeitsschutzgesetz hinausgehen. Die Höhe des Bonus bemisst sich nach vier Stufen: Für jede Stufe ist ein Voraussetzungenkatalog vorgegeben. Ein Bonus einer höheren Stufe wird nur dann gewährt, wenn über die Voraussetzungen der vorangehenden Stufe hinaus weitere Bedingungen erfüllt sind. Die maximale Höhe des Bonus darf die Aufwendungen der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers für die betriebliche Gesundheitsförderung und den Krankenversicherungsanteil am Gesamtsozialversicherungsbeitrag eines Monats nicht überschreiten.

Eine Berechnung der Prämienhöhe wurde in keinem Fall aufgrund einer besonderen Formel vorgenommen. Eine Berufsgenossenschaft hat die Möglichkeit, das betriebliche Eingliederungsmanagement als Element des Gesundheitsmanagements zu prämiieren, indem sie einen Arbeitsschutzpreis verleiht, der mit bis zu 10.000 Euro dotiert ist, jedoch nicht als Prämie bezeichnet wird. Dementsprechend wird auch von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) als Spitzenverband aller Unfallversicherungsträger des gewerblichen und öffent-

## Ergebnisse einer schriftlichen Befragung von Rehabilitationsträgern und Integrationsämtern

lichen Bereichs im Zweijahresrhythmus ein Reha-Preis für besonders gute Beispiele aus dem Bereich des betrieblichen Eingliederungsmanagements (allerdings nicht auf Grundlage des § 84 Absatz 3 SGB IX) ausgelobt.

*Tabelle 73: Im zweiten Projektabschnitt zur Förderung der Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements beantragte und bewilligte Prämien*

Institution	Anzahl beantragter Prämien	Anzahl bewilligter Prämien
Unfallversicherungsträger	10	8 (80%)
Integrationsamt A	29	10 (35%)
Integrationsamt B	18	10 (56%)
Integrationsamt C	17	6 (35%)
Integrationsamt D	7	1 (14%)
Integrationsamt E	6	4 (67%)
Integrationsamt F	5	4 (80%)
Integrationsamt G	2	1 (50%)
Integrationsamt H	nicht bekannt	1 (?)

Aus Tabelle 73 geht hervor, wie viele Prämien im zweiten Projektabschnitt im Zusammenhang mit der Implementierung des betrieblichen Eingliederungsmanagements beantragt und bewilligt wurden. Die meisten Prämien wurden bei Integrationsämtern beantragt, wobei die Spanne zwischen den Ämtern ganz erheblich ist (Maximum 29, Minimum 2). Die Chancen, tatsächlich eine Prämie zu erhalten, sind recht groß: Im Mittel wurden 52 Prozent der Anträge stattgegeben (Maximum: 80 Prozent, Minimum: 14 Prozent).

Der Tabelle 74 sind die zu erfüllenden Voraussetzungen zu entnehmen, um eine Prämie erhalten zu können. Konsens besteht darin, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement von Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgebern und Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmern gemeinsam zu tragen und das Konzept des betrieblichen Eingliederungsmanagements schriftlich zu fixieren ist. Umsetzung und Ergebnisse sind über den Einzelfall hinaus zu dokumentieren und zu evaluieren. Aspekte wie eine grundlegende Fehlzeitenanalyse, die Einrichtung eines BEM-Teams, der Datenschutz sowie die Erfüllung der Schwerbehindertenbeschäftigungsquote werden ebenfalls für wichtig angesehen. Demgegenüber treten andere Aspekte, wie das Vorhandensein einer Disability Managerin bzw. eines Disability Managers oder der Nachweis einer Mindestzahl an Eingliederungsfällen von betrieblichen Eingliederungsmanagements, in den Hintergrund.

Tabelle 74: Voraussetzungen für die Prämien-gewährung (Mehrfachnennungen, n = 11)

Voraussetzung	Ja-Antworten
Betriebliches Eingliederungsmanagement von Arbeitgeber und Betriebsrat gemeinsam getragen	11
Umsetzung/Wirkung von Maßnahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements werden kontrolliert	11
Ablauf/Organisation des betrieblichen Eingliederungsmanagements werden schriftlich festgelegt	10
Betriebliches Eingliederungsmanagement wird über den Einzelfall hinaus dokumentiert und analysiert	10
Fehlzeitenanalyse als Grundlage des betrieblichen Eingliederungsmanagements	10
Betriebliches BEM-Team vorhanden	9
Datenschutz im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements wird gewährleistet	8
Betriebliches Eingliederungsmanagement ist in Vertriebsvereinbarung geregelt	8
Mindest-Schwerbehindertenbeschäftigungsquote erfüllt	8
Disability-Managerin/-Manager o. Ä. vorhanden	2
Mindestzahl an Eingliederungsfällen von betrieblichem Eingliederungsmanagement ist nachzuweisen	2
Belange von Schwerbehinderten werden besonders berücksichtigt	1
Betrieb hat Schwerbehindertenvertretung	1
Unternehmen ist Mitglied der Berufsgenossenschaft	1
Beratender Ausschuss stimmt zu (Ermessensentscheidung)	1

Insbesondere von der AOK, drei anderen Krankenkassen sowie drei Rentenversicherungsträgern wurden anstatt Geldleistungen Dienstleistungen als Anreiz für betriebliche Gesundheitsförderung bzw. betriebliches Gesundheitsmanagement propagiert. Solche Leistungen (siehe dazu auch: El Gamali und Selig, 2008, S. 117) umfassen etwa Angebote wie

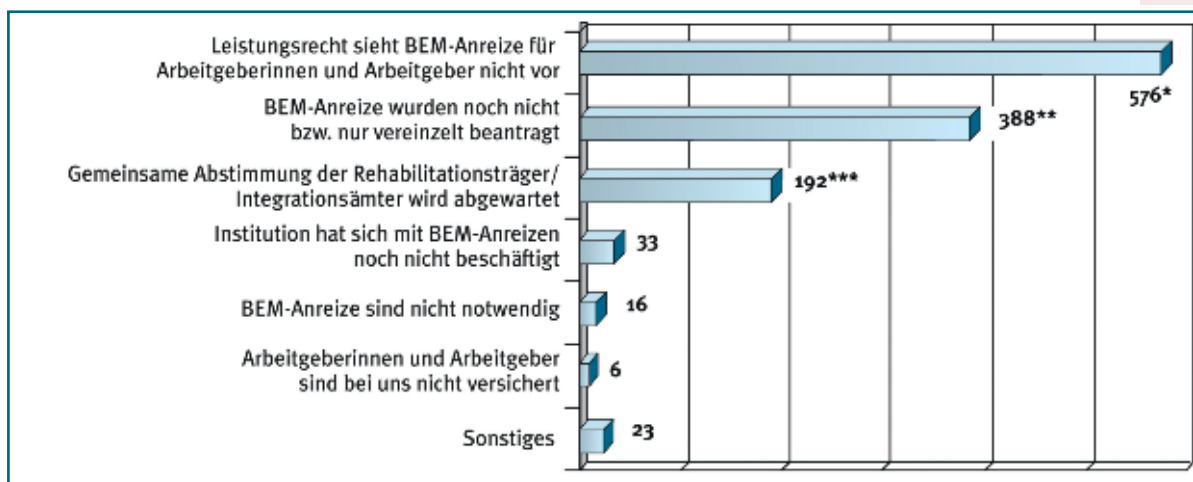
- Beratung, Unterstützung und Begleitung bei der Etablierung von Strukturen des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch
  - Informationen,
  - Musteranschreiben,
  - ggf. Einsatz der Fallmanagerin bzw. des Fallmanagers,

## Ergebnisse einer schriftlichen Befragung von Rehabilitationsträgern und Integrationsämtern

- Ausbildung zur Disability Managerin bzw. zum Disability Manager,
- Beteiligung der Fachberaterin bzw. des Fachberaters bei der Besprechung des betrieblichen Eingliederungsmanagements,
- kostenlose Befragung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
- kostenlose bzw. vergünstigte Seminarangebote,
- Gesundheitstage,
- Veranstaltungen,
- ambulante berufsbezogene bzw. berufsbegleitende Rehabilitationsangebote.

Ob solche Leistungen den Intentionen des Gesetzgebers gerecht werden, der die Gewährung von (beinahe durchgängig finanziell interpretierten) Prämien und Boni als Anreiz für das betriebliche Eingliederungsmanagement in Aussicht gestellt hat, steht dahin. Gleichwohl wurde von einer Krankenkasse verhalten Kritik an der auf eine finanzielle Zuwendung ausgerichteten Prämienantragstellung eines CBDMA™-auditierten Berufsförderungswerks geübt.

Nach den Gründen befragt, warum das betriebliche Eingliederungsmanagement (bisher) nicht durch Anreize gefördert werde, antworteten die Vertreterinnen und Vertreter der angesprochenen Institutionen, wie aus Abbildung 6 ersichtlich ist.



\* inklusive Angabe der Bundesagentur für Arbeit für 189 Dienststellen, dass "eine Verpflichtung zur Förderung durch Prämien oder Boni in § 84 Absatz 3 SGB IX nicht begründet wird", sowie Angabe des AOK-Bundesverbands für 379 Regionaldirektionen, dass "Boni für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber in der GKV nur für die präventiv ausgerichtete betriebliche Gesundheitsförderung vorgesehen sind,"

\*\* inklusive Angaben des AOK-Bundesverbands für 379 Regionaldirektionen

\*\*\* inklusive Angabe der Zentrale der Bundesagentur für Arbeit für 189 Dienststellen

Abbildung 6: Begründungen der befragten Institutionen für die (bisher) fehlende Förderung von betrieblichem Eingliederungsmanagement durch Prämien bzw. Boni (Warum wird BEM bisher nicht durch Anreize für Arbeitgeber gefördert?)

Bedingt durch die große Zahl der Arbeitsagenturen und AOK-Regionaldirektionen, für die die jeweiligen Zentralen Auskunft gaben, stehen drei Argumente für die Zurückhaltung bei der Prämien- bzw. Bonusvergabe im Vordergrund:

Als häufigste Begründung wurde die vorgegebene Antwortmöglichkeit angekreuzt *Prämien an Arbeitgeber sieht das unserer Institution zugrunde liegende Leistungsrecht nicht vor*. Vor allem die AOK-Regionaldirektionen und die Bundesagentur für Arbeit trugen diesen Grund vor. So stand der AOK-Bundesverband auf folgendem Standpunkt und gab dies den AOK-Regionaldirektionen bundesweit zum Eintragen in den Fragebogen vor: „Arbeitgeber-Boni sind in der gesetzlichen Krankenversicherung nur für die präventiv ausgerichtete betriebliche Gesundheitsförderung vorgesehen. Dabei muss der Arbeitgeber mehr tun als die Wahrnehmung gesetzlicher Aufgaben.“ Die Bundesagentur für Arbeit war der Auffassung, dass „eine Verpflichtung zur Förderung durch Prämien oder Boni in § 84 Absatz 3 SGB IX nicht begründet“ werde. Zudem würden solche Leistungen über die auf den einzelnen Arbeitnehmer ausgerichteten Förderungen hinausgehen (siehe dazu auch: El Gamali und Selig, 2008, S. 115).

Mit dem am zweithäufigsten vorgetragenen Grund, die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber hätten (in einem Fall trotz Aufforderung des Rentenversicherungsträgers) bisher noch keine bzw. sehr selten entsprechende Anträge gestellt, wurde von den Rehabilitationsträgern (insbesondere vom AOK-Bundesverband) „der Ball zurückgespielt“. Hält man dieses Argument für glaubwürdig, so wäre danach zu fragen, ob die betreffenden Träger denn überhaupt umfassend über die Möglichkeit der Gewährung von Prämien bzw. Boni informiert hätten. Nicht von der Hand zu weisen ist jedoch das in diesem Zusammenhang von drei Befragten geäußerte Argument, betriebliche Eingliederungsmanagements werden in den Unternehmen bisher noch kaum praktiziert. Insofern hätten die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber auch keinen Grund, *Incentives* in Anspruch zu nehmen. Auch die Begründung, dass eine Prämie für viele Unternehmen lediglich symbolischen Charakter habe, ist sicherlich nicht abwegig.

Schließlich wies die Bundesagentur (mit nur drei anderen Rehabilitationsträgern gemeinsam) darauf hin, dass die in § 7 Absatz 4 S. 2 der Gemeinsamen Empfehlung „Prävention nach § 3 SGB IX“ festgelegte, gemeinsame Abstimmung der Rehabilitationsträger und Integrationsämter über Voraussetzungen sowie Art und Umfang der Förderung durch Prämien oder Boni bisher nicht erfolgt sei. Dementsprechend habe die Bundesagentur für Arbeit Entscheidungen zur Anwendung des § 84 Absatz 3 SGB IX für ihren Bereich bisher nicht getroffen.

Bearbeiterinnen und Bearbeiter des Fragebogens von 22 Krankenkassen, fünf Unfallversicherungsträgern, vier Arbeitsagenturen und zwei Rentenversicherungsträgern kreuzten das Item an: *Unsere Institution hat sich meines Wissens mit der Thematik der Förderung von BEM durch Prämien bzw. Boni noch nicht beschäftigt*. Dabei ist natürlich fraglich, ob die betreffenden Bearbeiterinnen und Bearbeiter tatsächlich zur Gänze über die themenbezogene Diskussion im eigenen Hause informiert waren.

Dass Anreize nicht erforderlich seien, wurde insbesondere im Bereich von vier Unfallversicherungsträgern sowie von zehn (meist geschlossenen) Betriebskrankenkassen von Großunternehmen geäußert. Da die Unternehmen ein starkes Eigeninteresse hätten, werde von ihrer Seite aus schon so viel im Hinblick auf Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung bzw. betriebliches Gesundheitsmanagement getan, dass zusätzliche *Incentives* nicht notwendig seien.

Aus dem Bereich zweier Rentenversicherungsträger wurde berichtet, es werde anderweitig bereits viel für und in Betriebe(n) (z. B. Information, Beratung, ambulante Rehabilitation) getan. Im Übrigen seien viele der Arbeitgeber an monetären Anreizen kaum interessiert. Nur in sechs Fällen wurde die Abstinenz in Fragen Prämien und Boni damit begründet, dass Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bei der eigenen Institution nicht versichert seien und daher auch nicht durch Beitragsnachlässe gefördert werden könnten. Zwei Unfallkassen verwiesen darauf, dass bei ihnen lediglich Kommunen als Träger des Brandschutzes zugunsten ehrenamtlich tätiger freiwilliger Feuerwehrleute versichert seien. Offensichtlich wird die Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements hier nicht für relevant gehalten (siehe dazu auch: El Gamali und Selig, 2008, S. 118). Dies trifft in der Regel sicherlich auch für den Bereich der landwirtschaftlichen Alterskassen zu, soweit es sich nicht um landwirtschaftliche Großbetriebe (insbesondere im Gartenbau mit durchschnittlich 15 bis 18 Arbeitnehmerinnen und -nehmern), sondern um bäuerlich strukturierte Betriebe (Unternehmerfamilie) handelt, die das betriebliche Eingliederungsmanagement mangels familienfremder Arbeitskräfte gar nicht durchführen können (siehe dazu auch: El Gamali und Selig, 2008, S. 118 f.). Drei weitere Befragte wiesen auf die heterogene Struktur der versicherten Unternehmen hin und waren der Ansicht, dass für sie kein gerechtes Anreizsystem denkbar wäre, das nicht einseitig Großbetriebe begünstige.

## 11 Betriebswirtschaftliche Betrachtung des betrieblichen Eingliederungsmanagements<sup>55</sup>

Die folgenden Ausführungen befassen sich mit der betriebswirtschaftlichen Seite des betrieblichen Eingliederungsmanagements, welches derzeit an Bedeutung und Aufmerksamkeit gewinnt. Abgeleitet wird es vom sogenannten Disability Management, das bereits in vielen Ländern praktiziert wird und sich nun auch in Deutschland zu etablieren beginnt. Es liegen bislang nur vereinzelte Ergebnisse vor, ob sich ein betriebliches Eingliederungsmanagement aus der Perspektive der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers auch finanziell gesehen rechnet (siehe Tabelle 75), die allerdings nicht ohne Weiteres verglichen werden können. Einige Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber befürchten vermutlich, dass mit der Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements hohe Kosten auf sie zukommen, und stehen diesem deshalb eher ablehnend gegenüber. Fest steht, dass ein gewisser administrativer und personeller Aufwand notwendig ist, um ein betriebliches Eingliederungsmanagement effektiv und effizient durchzuführen. Der aus einem betrieblichen Eingliederungsmanagement resultierende Nutzen, wie beispielsweise die verbesserte Leistungsfähigkeit einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters, wird jedoch oft außer Acht gelassen.<sup>56</sup>

Tabelle 75: Rentabilität betrieblicher Eingliederung (eigene Darstellung)<sup>57</sup>

Name des Arbeitgebers	Nutzen	ROI
MacMillan Bloedel Ltd.	1,25 Mio. \$	8 (80%)
Pacifica Papers	1,73 Mio. \$	10 (35%)
Berufsgenossenschaft BC	1,8 Mio. \$	10 (56%)
Medicine Hat	1,25 Mio. \$	6 (35%)
Lethbridge	351.608 \$	1 (14%)
Ford Werke Köln	18,9 Mio. \$	4 (67%)
BC Hydro	250.000 - 500.000 \$ p. a.	1 : 4
BMW Werk Regensburg	1.246.750 €	1 : 20
Pitney Bowes		1 : 3,4
Hughes Electronics		1 : 3,4

Da nur vereinzelt Untersuchungen vorliegen, die sich intensiver mit den Kosten und dem Nutzen befassen, die aus dem betrieblichen Eingliederungsmanagement resultieren,<sup>58</sup> soll im Rahmen der hier durchgeführten Untersuchung

<sup>55</sup> Die Langfassung dieses Kapitels wird unter [www.eibe-projekt.de](http://www.eibe-projekt.de) bereitgestellt.

<sup>56</sup> Vgl. Britschgi, S. (2006), S. 70.

<sup>57</sup> Eine absolute Vergleichbarkeit der in der Tabelle dargestellten Werte bzw. Ergebnisse ist nicht gegeben, da die Berechnungen sehr unterschiedlich durchgeführt wurden.

<sup>58</sup> Vgl. hierzu Magin, J. (2004).

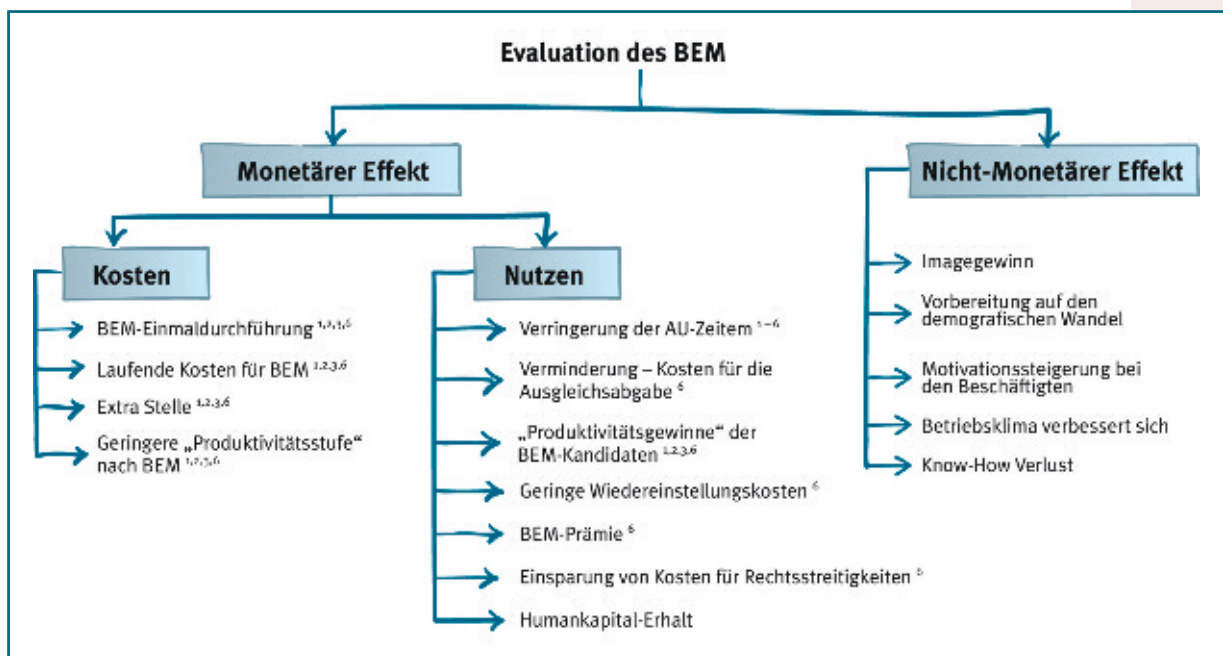


evaluiert werden, ob sich das betriebliche Eingliederungsmanagement für Unternehmen auch in finanzieller Art behaupten kann. Dafür werden relevante Kosten- und Nutzenkomponenten identifiziert und quantifiziert. Anhand einer durchgeführten Evaluation für ein fiktives Unternehmen wird die Berechnung veranschaulicht.

## 11.1 Evaluation des betrieblichen Eingliederungsmanagements

### 11.1.1 Evaluationsform und Vorgehensweise

Die Evaluation des betrieblichen Eingliederungsmanagements wird anhand der Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt, die als die „klassische Form einer ökonomischen Evaluation“<sup>59</sup> zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit bestimmter Maßnahmen, Projekte oder Handlungsmethoden gilt. Dazu müssen die für ein betriebliches Eingliederungsmanagement relevanten Kosten- und Nutzenaspekte identifiziert und monetär bewertet werden. Eine umfangreiche Literaturrecherche ergab insgesamt vier Kosten- und sieben Nutzenaspekte, die als monetär bewertbar eingestuft werden können; darüber hinaus gibt es aber auch nicht-monetär bewertbare Aspekte (zur Vorgehensweise siehe Abbildung 7).



Anmerkungen:

- 1) Variationen nach Branchen (6 Wissenschaftsbereiche)
- 2) Variationen nach Region (16 Bundesländer, Ost-West, Deutschland gesamt)
- 3) Variationen nach Qualifikationsgrad der Beschäftigten (niedrig, mittel, hoch)
- 4) Variationen nach Geschlecht (männlich, weiblich)
- 5) Variationen nach Zeit (derzeit noch nicht realisiert) (< 6 Wochen, > 6 Wochen gesamt)
- 6) weitere Variationen möglich (Dauer eines Prozessschritts, beteiligte Personen, EIBE-Projektergebnisse, etc.)

Abbildung 7: Vorgehensweise bei der Evaluation des BEM (eigene Darstellung)

Bei den **monetären Kostenaspekten** gehen die folgenden vier Aspekte in die Kalkulation ein (die Ausgestaltung der Größen erfolgt in Abhängigkeit von Branche, Region, dem Qualifikations- bzw. Einkommensniveau der Beschäftigten sowie von weiteren Annahmen):

1. Kosten für die einmalige Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements im Unternehmen (BEM-Einmaldurchführung). In Anlehnung an das Maßnahmenkonzept, das im Zuge des Projekts EIBE (Entwicklung und Integration eines betrieblichen Eingliederungsmanagements) entwickelt und erprobt wurde, besteht der BEM-Prozess aus insgesamt sechs Prozessschritten, die von der Identifizierung der entsprechenden Beschäftigten bis zum Abschlussgespräch reichen. Für die Prozessschritte muss bestimmt werden, wie viele qualifizierte Personen an welchem Prozessschritt teilnehmen und wie lange der jeweilige Prozessschritt dauert.
2. Die laufenden Kosten für ein betriebliches Eingliederungsmanagement erfassen den Aufwand, der monatlich über die Einzelfallarbeit hinaus geht, beispielsweise für monatliche Besprechungen, Informationsveranstaltungen, Broschüren usw. Mit diesen Maßnahmen soll vor allem zu einer hohen Akzeptanz beigetragen werden, um die Belegschaft für die Thematik des betrieblichen Eingliederungsmanagements zu sensibilisieren bzw. Ängste abzubauen.
3. Eine besondere für das betriebliche Eingliederungsmanagement geschaffene Stelle scheint vor allem bei großen Unternehmen mit einer hohen Mitarbeiterzahl durchaus notwendig, bei kleineren hingegen nicht.
4. Die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements, Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und den Arbeitsplatz zu erhalten, werden nicht bei allen gesundheitlich eingeschränkten Beschäftigten vollständig erreicht werden können. Durch Arbeitsplatzumsetzungen von komplexen zu einfacheren Tätigkeiten kann es zu einem Produktivitätsverlust einer Beschäftigten bzw. eines Beschäftigten kommen, die bzw. der deshalb nach dem betrieblichen Eingliederungsmanagement einer geringeren Produktivitätsstufe zugeordnet werden muss.

Hinsichtlich der **monetären Nutzenaspekte** wurden sieben Kriterien identifiziert. Dabei handelt es sich um (auch hier erfolgt die Berechnung der einzelnen Komponenten in Abhängigkeit vieler Variablen, wie beispielsweise Branche des Unternehmens, Region usw.):

1. Produktivitätsgewinne durch die Verringerung der AU-Zeiten der BEM-relevanten Beschäftigten. Definitionsgemäß weist ein BEM-Fall mindestens 30 AU-Tage auf, in der Realität wird dieser Wert aber höher ausfallen.
2. Des Weiteren kann es durch ein betriebliches Eingliederungsmanagement zu positiven indirekten Effekten bezüglich der Beschäftigungsquote schwerbehinderter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kommen.

Werden diese Beschäftigte im Unternehmen gehalten und nicht durch neue Arbeitskräfte ersetzt, kann dies auf eine möglicherweise zu zahlende Ausgleichsabgabe vermindert wirken.

3. Mit dem Aspekt *Produktivitätsgewinne* der BEM-Kandidatinnen bzw. -Kandidaten wird berücksichtigt, dass diese vor dem betrieblichen Eingliederungsmanagement nur zu einem gewissen Prozentsatz einsetzbar bzw. produktiv sind. In einigen Studien wurde für chronisch kranke Beschäftigte eine Reduzierung der Leistungsfähigkeit zwischen 17,8 und 36,4 Prozent ermittelt. Andere Untersuchungen setzen Leistungsausfälle bei einem nicht adäquaten Einsatz von Beschäftigten mit 25 Prozent an.
4. Weitere Kosteneinsparungen können durch geringere Kosten für die Einstellung von neuen Beschäftigten erreicht werden. Krankheitsbedingt aus dem Unternehmen ausscheidende Betriebsangehörige werden durch neue Beschäftigte ersetzt. Kann die Arbeitsfähigkeit leistungsgewandelter Personen durch ein betriebliches Eingliederungsmanagement erhalten und so ihre Ausgliederung aus dem Unternehmen vermieden werden, entfallen Kosten für die Neueinstellung, die qualifikationsabhängig pro Arbeitnehmerin bzw. Arbeitnehmer zwischen 9.500 und 43.200 Euro betragen können.<sup>60</sup>
5. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber können für die Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements gemäß § 84 Absatz 3 SGB IX von den Rehabilitationsträgern bzw. den Integrationsämtern durch eine Prämie oder einen Bonus gefördert werden, was auch der Nutzenseite zugerechnet werden muss.
6. Obwohl das Angebot zur Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements nach höchstrichterlicher Rechtsprechung keine formelle Wirksamkeitsvoraussetzung für eine krankheitsbedingte Kündigung darstellt, können möglicherweise Kosten für Rechtsstreitigkeiten in einigen Fällen vermieden werden.
7. Auch dem Aspekt des Humankapitals sollte mehr Bedeutung gewidmet werden. Anhand der Saarbrücker Formel können zwar keine exakten, aber dennoch Annäherungswerte errechnet werden.

Nach der Gegenüberstellung der Kosten mit dem erwarteten Nutzen- bzw. Einsparpotenzial eines betrieblichen Eingliederungsmanagements erhält man den monetären Gesamteffekt, der sich aus der Perspektive eines Unternehmens ergibt. Neben den monetär bewertbaren Aspekten dürfen allerdings auch solche nicht vergessen werden, die nach derzeitigem Kenntnisstand nicht monetär bewertbar sind. Dazu zählen die ebenfalls in Abbildung 7 genannten Aspekte wie positive Imageeffekte, frühzeitige Auseinandersetzung mit der demografischen Entwicklung, Motivationsschübe bei den Beschäftigten, Betriebsklima, reibungslosere Arbeitsabläufe infolge der verbesserten gesundheitlichen Situation im Unternehmen etc.

<sup>60</sup> Vgl. Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2003) (Hrsg.), S. 13.

### 11.1.2 Beispielhafte Vorgehensweise „Kosten BEM-Einmaldurchführung“

Anhand der Kostenkomponente *Kosten BEM-Einmaldurchführung* wird veranschaulicht, wie im Rahmen der hier durchgeführten Evaluation vorgegangen wird. Wie auch bei der BMW-Studie (Magin, J. (2004) werden die Kosten für die einmalige Durchführung des BEM-Prozesses als Kostenfaktor veranschlagt. Der BEM-Prozess weist dabei, in Anlehnung an den EIBE-Projektbericht<sup>61</sup>, die folgenden sechs Schritte auf:

1. Identifizierung der Beschäftigten (die für ein betriebliches Eingliederungsmanagement infrage kommen<sup>62</sup>),
2. Kontaktaufnahme,
3. Informationsgespräch,
4. Eingliederungsgespräch,
5. Maßnahmen planen und durchführen und schließlich
6. Abschlussgespräch.

Anhand des dritten Prozessschritts *Informationsgespräch* wird im Folgenden dargestellt, wie bei der monetären Bewertung vorgegangen wurde (siehe Abbildung 8).

<sup>61</sup> Siehe o. A. (2007), S. 33.

<sup>62</sup> Gesetzlich festgelegt ist hierfür eine AU-Zeit von mindestens sechs Wochen in dem vergangenen zwölfmonatigen Zeitraum.

## Beispielhafte Vorgehensweise „Kosten BEM-Einmaldurchführung“

	Identifizierung	Qualifikationsgrad
EIBE-Koordinator/in	1	2
Fallmanager/in	2	2
Betriebsarzt/ärztin	2	3
Betriebsrat/ Arbeitnehmervertretung	2	2
Schwerbehindertenvertretung	2	2
Arbeitgebervertreter/in	2	2
Fachkraft für Arbeitssicherheit	2	2
Unmittelbare/r Vorgesetzte/r	1	3
Personalsachbearbeitung	2	2

Kostensatz je Mitarbeiter	
212,59 €	0,44 €
212,59 €	0,44 €
345,46 €	0,72 €
212,59 €	0,44 €
212,59 €	0,44 €
212,59 €	0,44 €
212,59 €	0,44 €
345,46 €	0,72 €
212,59 €	0,44 €
Tag	Minute

Annahmen	Annahmen
1 = Beteiligung	1 = Niedrig
2 = Keine Beteiligung	2 = Mittel
	3 = Hoch

	Kosten je Minute
EIBE-Koordinator/in	0,44 €
Fallmanager/in	0,00 €
Betriebsarzt/ärztin	0,00 €
Betriebsrat/Arbeitnehmervertretung	0,00 €
Schwerbehindertenvertretung	0,00 €
Arbeitgebervertreter/in	0,00 €
Fachkraft für Arbeitssicherheit	0,00 €
Unmittelbare/r Vorgesetzte/r	0,72 €
Personalsachbearbeitung	0,00 €
<b>Gesamtkosten je Minute</b>	<b>1,16 €</b>
<b>Gesamtkosten BEM-Prozessschritt</b>	<b>52,32 €</b>

Dauer des Prozessschritts in Minuten	
45	Annahmen

Abbildung 8: Kalkulation der Kosten für den Prozessschritt „Informationsgespräch“ (eigene Darstellung)

Anhand von obiger Abbildung kann die schrittweise Kalkulation der Kosten erkannt werden (Anmerkung: Die übrigen BEM-Prozessschritte werden analog kalkuliert). In einem ersten Schritt muss festgelegt werden, welche Personen im Betrieb an dem Prozessschritt teilnehmen (siehe Spalte „Identifizierung“). Dies wird deutlich durch die Zahlen „1“ bzw. „2“, die für „Beteiligung“ bzw. „keine Beteiligung“ an dem jeweiligen Prozessschritt stehen. In dem hier abgebildeten Beispiel nehmen die EIBE-Koordinatorin bzw. der -Koordinator und die bzw. der unmittelbare Vorgesetzte (zusätzlich zur Mitarbeiterin bzw. zum Mitarbeiter) an dem Informationsgespräch teil.<sup>63</sup> Durch die Spalte „Qualifikationsgrad“ werden unterschiedliche Einkommensgruppen berücksichtigt. So wird hier angenommen, dass die EIBE-Koordinatorin bzw. der EIBE-Koordinator dem mittleren und die bzw. der unmittelbare Vorgesetzte dem gehobenen Qualifikationsgrad und daher entsprechend einer anderen Einkommensgruppe angehören (hier dargestellt in der Spalte *Kostensatz je Mitarbeiterin/Mitarbeiter*, die

<sup>63</sup> Anmerkung: Über das Feld „Annahmen“ können hier getroffene Annahmen beliebig variiert bzw. angepasst werden.

das tägliche Einkommensniveau widerspiegeln). Der tägliche Arbeitskostensatz (d. h. Bruttolohn sowie Sozialbeiträge der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber) wird anschließend auf einen Minutenarbeitskostensatz heruntergerechnet (die Division erfolgt durch 480 Minuten, da ein Achtstundenarbeitstag angenommen wurde), wobei sich beispielsweise für die unmittelbare Vorgesetzte bzw. den unmittelbaren Vorgesetzten ein Minutenarbeitskostensatz in Höhe von 0,72 Euro ergibt. Auch erkennbar in Abbildung 8 ist, dass als Dauer für den Prozessschritt 45 Minuten angenommen worden sind (diese Annahme kann variiert werden). Durch Multiplikation der Gesamtkosten je Minute für die EIBE-Koordinatorin bzw. den EIBE-Koordinator und die unmittelbare Vorgesetzte oder den unmittelbaren Vorgesetzten in Höhe von 1,16 Euro mit 45 Minuten Dauer für den Prozessschritt ergeben sich Kosten in Höhe von 52,32 Euro. Durch eine Variation der Annahmen ergeben sich entsprechend andere Kosten für den jeweiligen Prozessschritt. Die soeben errechneten Kosten in Höhe von 52,32 Euro entsprechen den Kosten für eine BEM-Mitarbeiterin bzw. einen BEM-Mitarbeiter. Multipliziert man diesen Kostensatz mit der Anzahl der BEM-Fälle in diesem Prozessschritt, erhält man insgesamt Kosten in Höhe von 1.914,87 Euro (siehe Abbildung 9). Führt man die Kalkulation für alle sechs BEM-Prozessschritte durch, erhält man Gesamtkosten für die BEM-Einmaldurchführung in Höhe von 12.466,27 Euro. Die hier errechneten Zahlen sind nur beispielhaft aufgeführt, um die Systematik des Berechnungstools zu veranschaulichen.

	Kosten je Fall	Anzahl Fälle	Gesamtkosten
Identifizierung der Beschäftigten	4,43 €	71,28	315,68 €
Kontaktaufnahme	21,59 €	71,28	1.538,93 €
Informationsgespräch	52,32 €	36,60	1.914,87 €
Eingliederungsgespräch	209,27 €	14,77	3.090,66 €
Maßnahmen planen und durchführen	418,54 €	12,84	5.375,06 €
Abschlussgespräch	17,99 €	12,84	231,07 €
Summe	724,14 €		
<b>Gesamtkosten BEM-Durchführung</b>			<b>12.466,27 €</b>

Abbildung 9: Kosten für die BEM-Einmaldurchführung (eigene Darstellung)

Im Rahmen der Kalkulation lassen sich einige Annahmen verändern, die jeweils das ermittelte Ergebnis beeinflussen. So kann beispielsweise festgelegt werden, welche Person an einem Prozessschritt teilnimmt, deren Qualifikationsgrad kann variiert werden sowie auch die Dauer des jeweiligen Prozessschritts.

### 11.1.3 Das Berechnungstool

Die hier durchgeführte Kosten-Nutzen-Betrachtung des betrieblichen Eingliederungsmanagements wurde mithilfe eines Excel-Berechnungstools durchgeführt, was die Variation vieler Inputfaktoren ermöglicht. So können unsichere Variablen verändert und die Auswirkungen untersucht werden. An das Berechnungstool wurden einige Anforderungen gestellt. So soll es nicht nur für die Evaluierung eines bestimmten Betriebes herangezogen, sondern übergreifend eingesetzt werden können (z. B. für ein mittelgroßes bayerisches Unternehmen des Baugewerbes, aber auch für ein kleineres Unternehmen der Land- und Forstwirtschaft aus Hamburg). Schließlich unterscheiden sich die Konsequenzen für die Arbeitgeberin bzw. den Arbeitgeber, sollte ein 60-jähriger niedrig qualifizierter Landarbeiter krankheitsbedingt ausfallen im Vergleich zu einem 45-jährigen hoch qualifizierten Abteilungsleiter einer Beratungsgesellschaft. Man denke hier beispielsweise an den Know-how-Verlust für das Unternehmen. Auch sollen Besonderheiten von Unternehmen berücksichtigt werden können; dies kann geschehen hinsichtlich der Übergangswahrscheinlichkeiten, Arbeitsunfähigkeitsdaten, Angaben zur Bruttowertschöpfung der Beschäftigten sowie zu den Arbeitskosten der Beschäftigten. Des Weiteren sollte die verwendete Datengrundlage nicht angreifbar sein. Soweit möglich, werden ausschließlich Daten des Statistischen Bundesamts oder ähnlicher Einrichtungen (Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung etc.) herangezogen. Eine weitere sehr wichtige Anforderung an das Berechnungstool ist die Möglichkeit, sogenannte *What-if-Analysen* bzw. Sensitivitätsanalysen durchführen zu können. Die Inputfaktoren sollen variabel gestaltet bzw. modifizierbar sein, da einige Annahmen nicht fundiert zu belegen sind, sondern möglichst plausibel geschätzt werden müssen. Modifizierbar sind beispielsweise die folgenden Größen:<sup>64</sup>

- Branche und Region des Unternehmens, deren Beschäftigtenstruktur sowie Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die den BEM-Prozess durchlaufen,
- Übergangswahrscheinlichkeiten bzw. Anzahl der Personen in den einzelnen BEM-Prozessschritten,
- Arbeitsunfähigkeit je Branche, Geschlecht und Altersgruppe,
- Daten zu der Produktivität bzw. Bruttowertschöpfung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer,
- Arbeitskosten (Arbeitnehmerentgelt; Bruttolohn plus Sozialabgaben),
- Kosten für Rechtsstreitigkeiten,
- Beschäftigte im BEM-Prozess und Dauer der Schritte,
- Zusammenhang Einkommen – Qualifikationsgrad – Produktivität,
- Kosten der Neueinstellung für eine Mitarbeiterin bzw. einen Mitarbeiter,
- Zuordnung Teilnehmer BEM-Prozess zu einer Einkommensklasse,

<sup>64</sup> Eine detaillierte Beschreibung dieses Kapitels wird unter [www.eibe-projekt.de](http://www.eibe-projekt.de) bereitgestellt.

- Produktivitäts- und Einkommensverlauf der einzelnen Wirtschaftsbereiche,
- Kosten zur Beschäftigungsquote – Ausgleichsabgabe,
- Humankapital (Saarbrücker Formel),
- Erfolgs- bzw. Abbruchwahrscheinlichkeit und
- Pauschale für die Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements mit einem externen Dienstleister.

### 11.2 Durchführung der Evaluation und Ergebnisse

#### 11.2.1 Getroffene Annahmen für die Evaluation

Im Folgenden werden die für die Evaluation notwendigen Annahmen vorgestellt, die in die Berechnung eingeflossen sind. Die Evaluation wurde für ein Unternehmen der Branche „Öffentliche und private Dienstleister“ für die Region Bayern durchgeführt. Sowohl die Branche als auch die Region haben einen Einfluss auf Produktivität, Arbeitskosten etc. Die Beschäftigtenstruktur des Unternehmens ist in Tabelle 76 dargestellt.

Tabelle 76: Beschäftigtenstruktur des fiktiven Unternehmens (eigene Darstellung)

Arbeitnehmer				
Alter	Einkommensklasse			Gesamt
	Niedrig	Mittel	Gehoben	
-24	1	–	–	1
25-34	8	–	–	8
35-44	9	39	1	49
45-54	7	36	2	45
55-64	3	18	12	33
Gesamt	28	93	15	136

Arbeitnehmerinnen				
Alter	Einkommensklasse			Gesamt
	Niedrig	Mittel	Gehoben	
-24	7	–	–	7
25-34	23	6	–	29
35-44	14	23	–	37
45-54	10	24	3	37
55-64	5	4	2	11
Gesamt	59	57	5	121



## Getroffene Annahmen für die Evaluation

Da die Evaluation prospektiv durchgeführt wird bzw. keine exakten Daten vorhanden sind, wie viele Beschäftigte das BEM-Kriterium erfüllen, das heißt eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens sechs Wochen in den vergangenen 52 Wochen, werden die bisher im EIBE-Projekt gewonnenen Daten herangezogen. Demnach werden von den 257 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern 13 das BEM-Kriterium erfüllen und in den BEM-Prozess einbezogen werden.<sup>65</sup>

Des Weiteren wird das betriebliche Eingliederungsmanagement intern durchgeführt. Abbildung 10 stellt dar, welche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an welchem BEM-Prozessschritt partizipieren. So nimmt beispielsweise die Identifizierung der BEM-Kandidatinnen bzw. -Kandidaten ein Mitarbeiter aus der Personalsachbearbeitung vor, die Kontaktaufnahme zur Einleitung des betrieblichen Eingliederungsmanagements erfolgt hingegen durch den Betriebsarzt.

	Identifizierung	Kontakt-aufnahme	Informations-gespräch	Eingliederungs-gespräch	Maßnahmen planen und durchführen	Abschluss-gespräch
EIBE-Koordinator/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fallmanager/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betriebsarzt/ärztin	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Betriebsrat/AN-Vertretung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwerbehindertenvertretung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitgebervertreter/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Fachkraft für Arbeitssicherheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unmittelbare/r Vorgesetzte/r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personalsachbearbeitung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abbildung 10: Beteiligte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den BEM-Prozessschritten (eigene Darstellung in Anlehnung an Ergebnisse der Fallmanagerkonferenz (2008))

Bezüglich der Dauer der einzelnen Prozessschritte sind bislang keine Daten vorhanden. Daher wurden die Fallmanagerinnen und Fallmanager im Rahmen einer Fallmanagerkonferenz befragt, wie lange sie die durchschnittliche Dauer der einzelnen BEM-Prozessschritte einschätzen. Die Frage war offen formuliert, sodass sowohl exakte Einschätzungen wie „5 Min.“ „10 Min.“, oder auch „10-30 Min.“ vorgekommen sind. Als Ergebnis haben sich die in der folgenden Tabelle 77 dargestellten Werte ergeben:

Tabelle 77: Dauer der Prozessschritte (in Minuten) (eigene Darstellung in Anlehnung an die Ergebnisse der Fallmanagerkonferenz (2008))

Identifi-zierung	Kontakt-aufnahme	Informations-gespräch	Eingliede-rungs-gespräch	Maßnahmen planen und durchführen	Abschluss-gespräch
16,0	11,07	48,54	115,39	152,09	32,59

<sup>65</sup> Anmerkung: Die hier durchgeführten Berechnungen basieren auf den Ergebnissen von EIBE I.

Für die laufende Betreuung, die in den Aufgabenbereich der EIBE-Koordinatorin bzw. des EIBE-Koordinators fällt, wurden monatlich 180 Minuten angesetzt. Eine Extrastelle für das betriebliche Eingliederungsmanagement wird ab 5.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eingerichtet. Bezüglich des letzten Kostenaspekts *BEM-Arbeitnehmerin bzw. -Arbeitnehmer mit anschließender verminderter Produktivität* wurde ein Wert in Höhe von 20 Prozent integriert, das heißt, jede bzw. jeder fünfte Beschäftigte ist im Anschluss an das betriebliche Eingliederungsmanagement durch eine verminderte Produktivität gekennzeichnet und verrichtet nun leichtere Tätigkeiten als zuvor, kann dem Unternehmen aber zumindest als Arbeitskraft erhalten bleiben.

Für die Berechnung des Nutzens eines betrieblichen Eingliederungsmanagements wurden ebenfalls einige Annahmen getroffen. So wurde angenommen, dass die BEM-Fälle mindestens 35 AU-Tage hatten. Ein Wert von 30 AU-Tagen wäre hierbei der Mindestwert gewesen, der allerdings nur theoretisch möglich ist und in der Realität höher ausfällt. Als Beschäftigungsquote für schwerbehinderte Beschäftigte im fiktiven Unternehmen wurden sechs Prozent angenommen (ab einem Wert von fünf Prozent verliert dieser Wert für das monetäre Ergebnis an Bedeutung, da die mögliche Ausgleichsabgabe lediglich zu begleichen ist, sofern die Beschäftigungsquote für schwerbehinderte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weniger als fünf Prozent beträgt). Weiterhin wurde der Evaluation zugrunde gelegt, dass die BEM-Kandidatinnen bzw. -Kandidaten vor dem betrieblichen Eingliederungsmanagement eine Produktivität von 75 Prozent haben. Schließlich sind die BEM-Kandidatinnen bzw. -Kandidaten vor der Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt und daher nicht zu 100 Prozent einsatzfähig.<sup>66</sup> Eine Untersuchung von Baase (2007) kommt zu dem Ergebnis, dass die Leistungsfähigkeit bei chronisch kranken Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zwischen 17,8 und 36,4 Prozent reduziert ist.<sup>67</sup> Andere Untersuchungen setzen Leistungsausfälle bei einem nicht adäquaten Einsatz von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit 25 Prozent an.<sup>68</sup> Als Anteil der BEM-Fälle, die mit bzw. ohne ein betriebliches Eingliederungsmanagement aus dem Unternehmen ausscheiden würden, wurde ein Wert von drei Prozent angesetzt; für den Anteil der BEM-Fälle, die trotz der Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements aus dem Unternehmen ausscheiden, vereinbarte man einen Wert von zwei Prozent. Damit soll zum Ausdruck gebracht werden, dass infolge der BEM-Durchführung Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Unternehmen verbleiben können, die ohne ein betriebliches Eingliederungsmanagement wohl aus dem Unternehmen ausscheiden würden. Da hierzu keine Daten in der benötigten Art und Weise vorliegen, wurden die oben genannten Werte vereinbart; es ist jedoch eine vorsichtige Schätzung, um einer Überschätzung des Effektes vorzubeugen. Für die Berechnung des Basisergebnisses wurden keine BEM-Prämien berücksichtigt, da bislang nur wenige Prämien für die BEM-Durchführung vergeben werden und viele Kostenträger anstelle von Geldleistungen häufig mit

<sup>66</sup> Vgl. Niehaus, M., Magin, J., Marfels, B., Vater, E. G., & Werkstetter, E. (2008), S. 89.

<sup>67</sup> Vgl. Niehaus, M., Magin, J., Marfels, B., Vater, E. G., & Werkstetter, E. (2008), S. 89.

<sup>68</sup> Vgl. Magin (2004), S. 72.

Sach- bzw. Dienstleistungen prämiieren. Weiterhin wurde angenommen, dass in 25 Prozent aller Fälle ein betriebliches Eingliederungsmanagement einen Rechtsstreit hätte verhindern können, beispielsweise deshalb, weil die bzw. der Beschäftigte weiß, vor Gericht schlechte Chancen auf einen für ihn positiven Ausgang zu haben. Um den Humankapitalansatz zu berücksichtigen, aber auch nicht zu überschätzen, wurde ein Wert von zehn Prozent gewählt. Somit soll dem Aspekt des Humankapitals zwar Rechnung getragen werden, aber aufgrund der unsicheren Bestimmung der Werte nicht zu hoch angesetzt werden.

## 11.2.2 Ergebnisse der Evaluation

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Evaluation dargestellt. Zum einen werden die Ergebnisse für die oben gezeigten Basisannahmen berechnet, bevor anschließend einige Sensitivitätsanalysen durchgeführt werden. Diese tragen der Tatsache Rechnung, dass einige Inputfaktoren mit Unsicherheit behaftet und daher auch in ihrer Höhe schwer vorhersehbar sind.

### 11.2.2.1 Basisergebnis

Berücksichtigt man die Inputfaktoren in der oben gezeigten Ausprägung, so ergibt sich für die **BEM-Kosten** das in Tabelle 78 dargestellte Ergebnis.

Tabelle 78: Ergebnis der Basisauswertung: BEM-Kosten (eigene Darstellung)

BEM-Kostenarten	Kosten
1) Kosten BEM-Einmaldurchführung	1.220,60 €
2) Laufende Kosten für BEM	622,43 €
3) Extra Stelle	0,00 €
4) Geringere „Produktivitätsstufe“ nach BEM	36.769,03 €
Gesamtkosten	38.612,06 €

Die **BEM-Kosten** belaufen sich für das fiktive Unternehmen auf insgesamt 38.612 Euro. Dabei sind die Kosten für die BEM-Einmaldurchführung relativ gering und betragen circa 1.220 Euro. Wie sich diese Kosten ergeben, zeigt Tabelle 79. Erkennbar sind jeweils die Kosten je Prozessschritt, die Anzahl der BEM-Fälle sowie die Gesamtkosten für die Durchführung der einzelnen Prozessschritte. Die höchsten Kosten weist dabei der Prozessschritt „Maßnahmen planen und durchführen“ auf, der circa 50 Prozent der Kosten ausmacht.

Tabelle 79: Kosten für Einmaldurchführung des BEM (eigene Darstellung)

Prozessabschnitte	Kosten je Fall	Anzahl Fälle	Gesamtkosten
Identifizierung der Beschäftigten	4,61 €	12,90	59,50 €
Kontaktaufnahme	5,18 €	12,90	66,89 €
Informationsgespräch	22,73 €	9,16	208,26 €
Eingliederungsgespräch	54,03 €	2,90	156,89 €
Maßnahmen planen und durchführen	317,74 €	2,13	676,57 €
Abschlussgespräch	24,65 €	2,13	52,49 €
Summe	428,95 €		1.220,60 €

Der größte Kostenblock kann für die Komponente „Geringere Produktivitätsstufe nach BEM“ beobachtet werden; er beträgt fast 37.000 Euro. Die laufenden Kosten für betriebliches Eingliederungsmanagement fallen aufgrund der Angabe „180 Minuten monatlich“ relativ gering aus (die täglichen Arbeitskosten in Bayern für öffentliche und private Dienstleister betragen 138,32 Euro), und eine Extrastelle im Unternehmen wird nicht geschaffen.

Der errechnete **BEM-Nutzen** hingegen fällt mit 185.822,60 Euro deutlich höher aus (siehe Tabelle 80). Der größte Nutzengewinn ergibt sich durch den Produktivitätsgewinn der BEM-Kandidatinnen bzw. -Kandidaten, schließlich haben sie vor dem betrieblichen Eingliederungsmanagement nur mit verminderter Leistungsfähigkeit gearbeitet. Auch wenn einige der BEM-Kandidatinnen bzw. -Kandidaten nun leichtere Arbeiten verrichten, konnten bei einem großen Teil erhebliche Gewinne errechnet werden. Diese fallen mit circa 136.000 Euro deutlich am höchsten aus.

Tabelle 80: Ergebnis der Basisauswertung: BEM-Nutzen (eigene Darstellung)

BEM-Nutzenarten	Höhe
1) Verringerung der AU-Zeiten (Produktivitätsgewinn)	41.091,85 €
2) Verminderung - Kosten für die Ausgleichsausgabe	-
3) "Produktivitätsgewinne" der BEM-Kandidaten	136.181,61 €
4) Geringe Kosten für die Einstellung von AN	3.256,32 €
5) BEM-Prämien	0,00 €
6) Einsparung von Kosten für Rechtsstreitigkeiten	4.732,43 €
7) Humankapital	560,39 €
Gesamtnutzen	185.822,60 €

Aber auch die Produktivitätsgewinne, resultierend aus den (vormals verkürzten) Arbeitsunfähigkeitszeiten der BEM-Arbeitnehmerinnen und -Arbeitnehmer (die durchschnittlich auf 35 Tage festgelegt worden sind), erreichen mit 41.091 Euro eine beachtliche Höhe und übersteigen bereits die gesamten BEM-Kosten. Wie sich eine geringere bzw. höhere Anzahl von durchschnittlichen AU-Zeiten auswirkt, wird im folgenden Kapitel dargestellt. Auch wenn die anderen Nutzenkomponenten keine dominante Stellung mehr erreichen, dürfen sie nicht außer Acht gelassen werden, da sie je nach Annahmen unterschiedliche Höhen aufweisen.

Stellt man nun die BEM-Kosten dem aus dem betrieblichen Eingliederungsmanagement resultierenden Nutzen gegenüber, so ergibt sich das in Abbildung 11 dargestellte BEM-Gesamtergebnis. Nach der Subtraktion der Kosten vom Nutzen verbleibt ein positiver Saldo in Höhe von 147.210,54 Euro, der sich durch die einmalige Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements ergibt. Setzt man die Kosten den künftigen Einsparungen bzw. dem Nutzen gegenüber, so führt jeder investierte Euro zu einer künftigen Einsparung in Höhe von 4,81 Euro (Kosteneinsparverhältnis). Allerdings darf dieser Wert nicht mit dem klassischen Return on Investment (ROI) verglichen werden, der die Rendite von (Kapital-)Investitionen widerspiegelt.

BEM-Kosten		BEM-Nutzen	
1) Kosten BEM-Einmaldurchführung	1.220,60 €	1) Verringerung der AU-Zeiten (Produktivitätsgewinn)	41.091,85 €
2) Laufende Kosten für BEM (Monat)	622,43 €	2) Verminderung – Kosten für die Ausgleichsausgabe	0,00 €
3) Extra Stelle	0,00 €	3) „Produktivitätsgewinne“ der BEM-Kandidaten	136.181,61 €
4) Geringere „Produktivitätsstufe“ nach BEM	36.769,03 €	4) Geringe Kosten für die Einstellung von AN	3.256,32 €
		5) BEM-Prämien	0,00 €
		6) Einsparung von Kosten für Rechtsstreitigkeiten	4.732,43 €
		7) Humankapital	560,39 €
<b>Gesamtkosten</b>	<b>38.612,06 €</b>	<b>Gesamtnutzen</b>	<b>185.822,60 €</b>

Das Ergebnis der Evaluation	
Es ergibt sich insgesamt ein <b>Saldo</b> in Höhe von	147.210,54 €
Jeder investierte Euro führt zu einer künftigen Einsparung in Höhe von	4,81 €

Abbildung 11: BEM-Gesamtergebnis (eigene Darstellung)

### Interpretation des Ergebnisses:

Der Ergebniswert stellt den aus dem betrieblichen Eingliederungsmanagement resultierenden Nutzen den BEM-Kosten gegenüber. Der BEM-Nutzen errechnet dabei die Vorteilhaftigkeit, die sich durch das betriebliche Eingliederungsmanagement ergibt, indem es die Situation mit betrieblichem Eingliederungsmanagement versus ohne betrieblichem Eingliederungsmanagement vergleicht, das heißt, es wurde die Annahme getroffen, dass sich ohne betriebliches Eingliederungsmanagement die AU-Zeiten der BEM-Kandidatinnen bzw. -Kandidaten im nächsten Jahr nicht ändern bzw. gleich bleiben, keine Produktivitätsgewinne erzielt werden können (da die BEM-Kandidatinnen bzw. -Kandidaten ja weiterhin „falsch“ eingesetzt werden), keine möglichen Kosten für Rechtsstreitigkeiten eingespart werden können usw. Diese Situation wird durch die Berechnung implizit mit der Situation mit betrieblichem Eingliederungsmanagement verglichen, bei der die BEM-Auswirkungen (je nach getroffenen Annahmen) berücksichtigt werden (z. B. die Senkung der AU-Zeiten, die Erhöhung der Produktivität). Daraus ergibt sich schließlich der Nutzen des betrieblichen Eingliederungsmanagements, dem die Kosten gegenübergestellt werden müssen. Setzt man beide Komponenten zueinander ins Verhältnis, ergibt sich das sogenannte Kosteneinsparverhältnis (KEV), im Basisergebnis ein Wert von 4,81. Somit würde man in diesem konkreten Fall bezüglich der Entscheidung zur Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements zu einer positiven Entscheidung kommen.

#### 11.2.2.2 Sensitivitätsanalyse

Ein ganz wesentliches Instrument zur Offenlegung des Einflusses unsicherer Annahmen auf das Endergebnis der Studie stellen sogenannte Sensitivitätsanalysen dar. Hierbei werden durch eine Variation der Annahmen alternative Gesamtergebnisse ermittelt. Die Offenlegung des Einflusses könnte beispielsweise folgendermaßen aussehen: „Erhöht man den angenommenen Wert um x Prozent, so verändert sich das Gesamtergebnis um +/- y Prozent“. Daher werden im folgenden Kapitel 11.2.2.2.1 die unsicheren Inputfaktoren um plus bzw. minus zehn Prozent variiert und die Auswirkungen auf das Kosteneinsparverhältnis (KEV) betrachtet. Anschließend erfolgt in Kapitel 11.2.2.2.2 die Darstellung der Auswirkungen alternativer Veränderungen der Inputfaktoren. Gezeigt wird jeweils auch hier der Einfluss auf das KEV, für das im Rahmen des Basisergebnisses ein Wert von 4,81 ermittelt wurde (siehe Kapitel 11.2.2.1).

## 11.2.2.2.1 Univariate Analyse

Bei der folgenden Sensitivitätsanalyse gilt die Ceterisparibus-Annahme, das heißt, es wird immer nur eine Variable verändert, die übrigen Daten bleiben hingegen konstant. Auf diese Art und Weise kann der Einfluss einer bestimmten Variablen quantifiziert werden (univariate Sensitivitätsanalyse).<sup>69</sup> Variiert man also beispielsweise die Anzahl der AU-Tage, die die BEM-Fälle vor der BEM-Durchführung hatten, um zehn Prozent, erhält man als Inputfaktor nicht mehr 35 AU-Tage, sondern 31,5 Tage bzw. 38,5 Tage. Dabei gilt, dass alle anderen Inputfaktoren jeweils nicht verändert werden. Die absoluten Ergebnisse dieser Analyse werden in Tabelle 81 dargestellt.

*Tabelle 81: Univariate Sensitivitätsanalyse (KEV Basisergebnis 4,81) (eigene Darstellung)*

Beschreibung	KEV (Variation um +10 %)	KEV (Variation um -10 %)
Dauer der BEM-Prozessschritte	4,80	4,83
Laufende Betreuung des BEM (180 Minuten mtl.)	4,80	4,82
BEM-Arbeitnehmer/in mit anschließend verminderter Produktivität (20 %)	4,39	5,32
Die BEM-Fälle hatten mindestens 35 AU-Tage	5,04	4,59
BEM-Kandidat/innen haben vor dem BEM eine Produktivität von 75 %	3,75	5,87
In 25 % aller Fälle hätte BEM einen Rechtsstreit verhindern können	4,82	4,80
Der Humankapitalansatz geht zu 10% in die Berechnung mit ein	4,81	4,81

Bei Betrachtung der Ergebnisse der univariaten Sensitivitätsanalyse wird deutlich, dass der Einfluss von vor allem drei Komponenten deutlich wird:

1. BEM-Arbeitnehmer mit anschließend verminderter Produktivität
2. die BEM-Fälle hatten mindestens ... AU-Tage sowie
3. BEM-Kandidatinnen bzw. -Kandidaten haben vor dem betrieblichen Eingliederungsmanagement eine Produktivität von ...Prozent

Bei Variation dieser drei Komponenten um jeweils plus bzw. minus zehn Prozent ergeben sich die größten Veränderungen des KEV. Bei Veränderung der anderen Faktoren ergeben sich zwar auch leichte Veränderungen, die allerdings nicht allzu sehr ins Gewicht fallen.

<sup>69</sup> Vgl. Schöffski, O., Schulenburg, J.-M. Graf v. d. (Hrsg.) (2007), S. 226.

### 11.2.2.2.2 Multivariate Analyse

Eine gleichzeitige Veränderung mehrerer Größen (multivariate Sensitivitätsanalyse) wird nur selten durchgeführt, da eine Vielzahl von potenziellen Kombinationen existiert und die Interpretation der Ergebnisse schwierig ist. Andererseits hängt die Kosteneffektivität von mehreren Parametern ab, die darüber hinaus interdependente Einflüsse aufweisen. Aus theoretischer Sicht ist demnach eine multivariate Sensitivitätsanalyse zu bevorzugen.<sup>70</sup>

Im Folgenden werden vier Szenarien betrachtet, die möglich erscheinen. Die Szenarien 1 und 2 wurden dabei so ausgestaltet, dass die Wahrscheinlichkeit für ein positives Gesamtergebnis im Hinblick auf die BEM-Vorteilhaftigkeit verringert wird. Im Einzelnen heißt das:

- die Dauer der BEM-Prozessschritte wurde verlängert (um 100 Prozent bzw. 200 Prozent),
- der Aufwand für die laufende Betreuung wurde verlängert (um 100 Prozent bzw. 200 Prozent),
- der Anteil der BEM-Arbeitnehmerinnen und -Arbeitnehmer mit anschließend verminderter Produktivität wurde erhöht (auf 30 Prozent bzw. 50 Prozent),
- die Anzahl der AU-Tage der BEM-Fälle vor der BEM-Durchführung wurde auf den Mindestwert von 30 AU-Tagen gesetzt,
- die Produktivität der BEM-Kandidatinnen bzw. -Kandidaten vor dem betrieblichen Eingliederungsmanagement wurde erhöht (auf 90 Prozent bzw. 95 Prozent) und
- die Bedeutung des Humankapitalansatzes wurde verringert (auf fünf Prozent bzw. null Prozent).

Die Szenarien 3 und 4 wurden analog andersherum ausgestaltet, das heißt, die Wahrscheinlichkeit für ein positives BEM-Gesamtergebnis erhöht sich im Vergleich zum Basisergebnis. Die Ergebnisse für die vier durchgeführten Szenarien sind in Tabelle 82 dargelegt. Dabei wird deutlich, dass sich das KEV in den beiden Szenarien 1 und 2 verschlechtert, im Letzteren sogar negativ wird, das heißt, bei der Eingabe der aufgeführten Parameter würde man zu dem Ergebnis kommen, dass das monetäre Ergebnis für ein betriebliches Eingliederungsmanagement negativ wäre, da jedem investierten Euro hierbei eine Kosteneinsparung von 0,60 Euro gegenübersteht.<sup>71</sup> Im Rahmen des Szenarios 4 ergibt sich für ein betriebliches Eingliederungsmanagement das beste Ergebnis, hier wird ein KEV von 1:30,73 Euro ermittelt.

<sup>70</sup> Vgl. Schöffski, O., Schulenburg, J.-M. Graf v. d. (Hrsg.) (2007), S. 227.

<sup>71</sup> Allerdings sind hierbei die nichtmonetären Aspekte unberücksichtigt.



Tabelle 82: Ergebnis Szenarioanalysen (eigene Darstellung)

Beschreibung	Szenario 1	Szenario 2	Szenario 3	Szenario 4
Dauer der BEM-Prozessschritte	+ 100 %	+200 %	-25 %	-50 %
Laufende Betreuung des BEM (180 Minuten mtl.)	480 Min.	960 Min.	135 Min.	90 Min.
BEM-Arbeitnehmer/in mit anschließend verminderter Produktivität (20%)	30 %	50 %	10 %	5 %
Die BEM-Fälle hatten mindestens 35 AU-Tage	30	30	40	50
BEM-Kandidat/innen haben vor dem BEM eine Produktivität von 75 %	90 %	95 %	70 %	60 %
In 25 % aller Fälle hätte BEM einen Rechtsstreit verhindern können	5 %	–	35 %	50 %
Der Humankapitalansatz geht zu 10 % in die Berechnung mit ein	5 %	–	20 %	30 %
Kosten	59.254,55 €	98.903,99 €	19.766,79 €	10.113,77 €
Nutzen	87.593,76 €	59.130,76 €	227.966,02 €	310.745,98 €
KEV	1,48	0,60	11,53	30,73

Da auch die Möglichkeit gegeben ist, ein betriebliches Eingliederungsmanagement durch einen externen Dienstleister durchführen zu lassen, wurde auch diese Möglichkeit betrachtet. Anstelle der internen Durchführung im Rahmen der Basisberechnung des Kapitels 11.2.2.1 wurde nun ein externer Dienstleister mit der BEM-Durchführung beauftragt. Für jede BEM-Kandidatin bzw. jeden BEM-Kandidaten erhält der Dienstleister eine festgesetzte Pauschale, die variiert werden kann. Berücksichtigt man Pauschalen in Höhe von 50, 100, 150 bzw. 200 Euro, so ergeben sich die in Tabelle 83 dargestellten Ergebnisse. Das KEV verändert sich dementsprechend. Bei einer Pauschale von 50 Euro ergibt sich ein KEV von 4,89, für eine Pauschale in Höhe von 200 Euro immer noch ein überaus positives Ergebnis von 4,65. Im Vergleich zur Basisauswertung erreicht man für eine Pauschale von 100 Euro fast das identische KEV von 4,81.

Tabelle 83: Ergebnis Szenario BEM über Externen Dienstleister (eigene Darstellung)

Szenario 1	KEV
BEM-Durchführung Extern (Pauschale 50 €)	4,89
BEM-Durchführung Extern (Pauschale 100 €)	4,80
BEM-Durchführung Extern (Pauschale 150 €)	4,73
BEM-Durchführung Extern (Pauschale 200 €)	4,65

### 11.2.3 Limitationen der Evaluation

Die im vorangegangenen Kapitel 11.2.2 dargestellten Ergebnisse lassen die Vermutung zu, dass sich die Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements auf jeden Fall auch monetär rechnet. Allerdings basieren die dort dargestellten Ergebnisse auf einer Berechnung, die auch einigen Limitationen unterliegt und nicht als unangreifbar angesehen werden darf. Als Limitationen können beispielsweise die im Folgenden aufgezählten Punkte gesehen werden.

Es wurde im Rahmen der Evaluation versucht, alle Inputparameter mit empirisch ermittelten Daten auszustatten. Dass dies leider nicht vollständig möglich ist, zeigten die Ausführungen an einigen Stellen. Während einige Daten im Rahmen einer Befragung ermittelt wurden (z. B. die Dauer der einzelnen BEM-Prozessschritte), konnten andere Daten hingegen nicht exakt bestimmt werden. Für diese Werte wurde in Abstimmung mit dem Praxispartner eine möglichst realistische Einschätzung vorgenommen. Die Berechnung ist allerdings so aufgebaut, dass wissenschaftlich neu gewonnene Erkenntnisse integriert werden können. Bei allen Daten, die nicht genau bestimmt werden konnten, wurde nach dem Prinzip der vorsichtigen Schätzung vorgegangen, um den jeweiligen Aspekt nicht zu überschätzen. Damit sollen eine Berücksichtigung gesichert, allerdings auch eine Überschätzung vermieden werden.

Die Bestimmung der Werte zum Humankapital sind im Rahmen einer solchen Analyse in dieser Form noch nicht vorgenommen worden. Für die hier durchgeführte Evaluation wollte man sich nicht damit begnügen, diesen wichtigen Aspekt nur aufzuzählen, sondern es sollte eine explizite Berücksichtigung mit monetären Werten erfolgen. Die dafür angewandte Methode ist sicherlich kritisierbar, soll aber auch mehr als Richtgröße denn als abschließendes Ergebnis verstanden werden. Weitere Forschungsbemühungen sind notwendig, um neue Methoden zu entwickeln bzw. die bereits bestehenden weiterzuentwickeln.

Im Rahmen der BEM-Durchführung können in einigen Fällen vom Integrationsamt finanzielle Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bewilligt werden. Da diese im Einzelfall sehr unterschiedlich ausfallen können und sich zudem für die Unternehmen häufig keine Kosten ergeben (Bezuschussung), wurden diese im Rahmen der Kostenaufstellung für die Unternehmen nicht berücksichtigt. Daher wurde die Annahme getroffen, dass für das Unternehmen keine Kosten anfallen.

Als weiterer Kritikpunkt muss sich auch die hier durchgeführte Studie den Vorwurf gefallen lassen, Kosten bzw. entgangene Gewinne, die entstehen, wenn dem Unternehmen Aufträge und Kunden verloren gehen, weil die erkrankte Mitarbeiterin bzw. der erkrankte Mitarbeiter eine intensive Kundenbindung aufgebaut hatte,<sup>72</sup> nicht berücksichtigt zu haben.

Das entwickelte Berechnungstool basiert auf dem Kalkulationsprogramm Excel, das eigentlich für solche Berechnungen ab einem bestimmten Komplexitäts-

<sup>72</sup> Vgl. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2008).

grad nicht mehr geeignet ist. Der sich letztendlich ergebende Komplexitätsgrad war in dieser Form anfangs nicht erwartet worden, ergab sich allerdings im Laufe der Zeit aufgrund von Diskussionen usw. Daher konnte beispielsweise die Tatsache, dass nicht alle bis zum Ende durchgeführten BEM-Bemühungen auch tatsächlich umgesetzt werden können, nicht vollständig programmiert werden. Wo dies möglich war, wurde es vorgenommen, an anderer Stelle muss dieser Aspekt aber implizit bedacht werden, wie im Rahmen der Ausführungen gezeigt wurde. Insgesamt soll das hier ermittelte KEV nicht als endgültiges Ergebnis verstanden werden. Es entspringt einer Evaluation, die sich insbesondere darum bemüht hat, viele Komponenten, die hier einen Einfluss haben können, zu identifizieren und auch zu quantifizieren. Dass dies nicht immer einwandfrei möglich ist, zeigten die Ausführungen. Allerdings konnte festgestellt werden, dass die Evaluation ein positives Ergebnis bzgl. der Frage „Betriebliches Eingliederungsmanagement durchführen oder nicht“ ergab. Auch bei einer Verschlechterung der Inputfaktoren, wie im Rahmen der Sensitivitätsanalyse vorgenommen, ergab sich ein positives Ergebnis; erst bei starker Übertreibung wurde ein negatives Ergebnis errechnet.

### 11.3 Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse

Im Rahmen der hier durchgeführten Untersuchung wurde evaluiert, ob sich das betriebliche Eingliederungsmanagement für Unternehmen in finanzieller Art behaupten kann. Bislang bestehende Untersuchungen reichen nicht aus, um zu einem wissenschaftlich anerkannten Ergebnis zu kommen, vermuten aber ein positives Ergebnis.<sup>73</sup> Das theoretische Fundament für diese Evaluation liefert die sogenannte Kosten-Nutzen-Analyse. Der Gesamtnutzen und die Gesamtkosten einer Maßnahme werden in Geldeinheiten bewertet und anschließend gegenübergestellt. Daher wurden Komponenten identifiziert, auf die das betriebliche Eingliederungsmanagement einen monetären Einfluss haben kann (siehe Tabelle 84). Aufseiten der BEM-Kosten stehen beispielsweise die Kosten für die Einmaldurchführung, laufende Kosten oder aber auch die zu berücksichtigenden Werte für einen möglichen „Produktivitätsverlust“ einer Mitarbeiterin bzw. eines Mitarbeiters infolge des betrieblichen Eingliederungsmanagements. Auf der Nutzenseite wurden für das betriebliche Eingliederungsmanagement sieben wichtige Komponenten bestimmt, so beispielsweise Produktivitätsgewinne der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter infolge des betrieblichen Eingliederungsmanagements oder aber auch die Verringerung der AU-Zeiten. Dem Aspekt des Humankapitals wurde in dieser Untersuchung mehr Bedeutung gewidmet, als dies bislang der Fall gewesen war.<sup>74</sup>

<sup>73</sup> Siehe hierzu die Ausführungen in Kapitel 2.

<sup>74</sup> Bislang wurde in Evaluationsstudien meist darauf hingewiesen, dass Humankapital zwar ein wichtiger, aber jedoch nicht monetär bewertbarer Aspekt sei.

Tabelle 84: Bewertete Komponenten der Evaluation (eigene Darstellung)

BEM-Kosten	BEM-Nutzen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kosten BEM-Einmaldurchführung</li> <li>• Laufende Kosten für BEM</li> <li>• Extra Stelle</li> <li>• Geringere „Produktivitätsstufe“ nach BEM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verringerung der AU-Zeiten</li> <li>• Verminderung: Kosten für die Ausgleichsabgabe</li> <li>• „Produktivitätsgewinne“ der BEM-Kandidat/innen</li> <li>• Geringere Kosten für die Einstellung von AN</li> <li>• BEM-Prämie</li> <li>• Einsparung von Kosten für Rechtsstreitigkeiten</li> <li>• Humankapital-Bestand</li> </ul>

Nach der Identifizierung der wichtigsten Komponenten wurde deren Bewertung in Geldeinheiten vorgenommen, das heißt, es wurde untersucht, wie hoch die Kosten für die BEM-Einmaldurchführung sind, wie hoch der Produktivitätsausfall von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist, die das BEM-Kriterium *AU länger als sechs Wochen* erfüllen, usw. Bei der Bestimmung der dafür notwendigen Werte konnte teilweise nicht mit letzter Sicherheit ein wissenschaftlich belegbarer Wert angesetzt werden. Liegen beispielsweise für die Arbeitskosten bzw. die Bruttowertschöpfung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in Deutschland valide Daten vor (Statistisches Bundesamt), sind bislang keine Ergebnisse vorhanden, die aufzeigen, wie lang ein BEM-Prozess dauert, wie lange BEM-Kandidatinnen bzw. -Kandidaten durchschnittlich arbeitsunfähig sind usw. Daher wurde soweit möglich mit wissenschaftlichen Quellen gearbeitet, an anderen Stellen wurden Expertengespräche geführt bzw. Daten im Rahmen von Befragungen ermittelt.

Nach der Quantifizierung der aufgezeigten Komponenten werden die BEM-Kosten von dem BEM-Nutzen subtrahiert, um zu einem Ergebnis zu kommen. Als Höhe der BEM-Kosten ergibt sich im Rahmen der hier durchgeführten Evaluation ein Wert von 38.612 Euro, der BEM-Nutzen beträgt 185.822,60 Euro. Letzterer ergibt sich vor allem durch den Produktivitätsgewinn der BEM-Kandidatinnen bzw. -Kandidaten, die vor dem betrieblichen Eingliederungsmanagement nur mit verminderter Leistungsfähigkeit gearbeitet haben. Die Werte ergeben sich durch die vergleichende Betrachtung der Situation für ein Unternehmen mit und ohne betriebliches Eingliederungsmanagement, das heißt, es wurde die Annahme getroffen, dass sich ohne betriebliches Eingliederungsmanagement die AU-Zeiten der BEM-Kandidatinnen bzw. -Kandidaten im nächsten Jahr nicht ändern bzw. gleich bleiben, keine Produktivitätsgewinne erzielt werden können (da die BEM-Kandidatinnen bzw. -Kandidaten weiterhin „falsch“ eingesetzt werden) usw. Diese Situation wird durch die Berechnung implizit mit der Situation mit betrieblichem Eingliederungsmanagement verglichen,

bei der die BEM-Auswirkungen (je nach getroffenen Annahmen) berücksichtigt werden (z. B. die Senkung der AU-Zeiten, die Erhöhung der Produktivität).

Als BEM-Gesamtergebnis ergab sich für das hier betrachtete fiktive Unternehmen ein Wert von 147.210,54 Euro, der sich durch die einmalige Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements ergibt. Anders ausgedrückt führt jeder investierte Euro zu einer künftigen Einsparung in Höhe von 4,81 Euro. Damit ist das hier ermittelte Ergebnis zwar nicht ganz so positiv ausgefallen wie bei der Untersuchung von Magin (2004), der für ein betriebliches Eingliederungsmanagement ein Kosten-Nutzen-Verhältnis von 1:20 ermittelte. Aber auch hier wurde deutlich, dass der aus dem betrieblichen Eingliederungsmanagement resultierende Nutzen die dafür anfallenden Kosten wohl in den allermeisten Fällen übersteigen wird. Die durchgeführte Szenarioanalyse hat beispielhaft gezeigt, dass sich erst bei einer starken Übertreibung der Inputvariablen zuungunsten des betrieblichen Eingliederungsmanagements ein negatives Ergebnis ergeben würde.

Eine Besonderheit der hier durchgeführten Untersuchung ist die begleitende Entwicklung eines Excelbasierten Berechnungstools, mittels dessen die Evaluation des betrieblichen Eingliederungsmanagements gemäß der aufgezeigten Struktur möglich ist. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass einige Inputfaktoren bei der Evaluation nicht mit abschließender Sicherheit bestimmt werden können. Darüber hinaus erlaubt es alternative Berechnungen, bei der die Inputfaktoren variiert werden und deren Einfluss auf das Endergebnis sichtbar wird.

Auch wenn die dargestellten Ergebnisse die Vermutung zulassen, dass sich die Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements auf jeden Fall auch monetär rechnet, dürfen einige Limitationen der Untersuchung nicht außer Acht gelassen werden. So war es beispielsweise nicht möglich, alle Inputparameter mit empirisch ermittelten Daten auszustatten. Während einige Daten im Rahmen einer Befragung ermittelt wurden (z. B. die Dauer der einzelnen BEM-Prozessschritte), konnten andere Daten hingegen nicht exakt bestimmt werden. Die Quantifizierung des Humankapitals in monetären Größen ist im Rahmen einer solchen Analyse in dieser Form noch nicht vorgenommen worden. Die dafür angewandte Methode ist sicherlich kritisierbar, soll aber auch mehr als Richtgröße denn als abschließendes Ergebnis verstanden werden. Mit Blick in die Zukunft ist es wünschenswert, dass Bemühungen wie die Saarbrücker Formel in der Praxis noch größeren Anklang finden, um das Thema Humankapital weiter in den Fokus der Unternehmen zu rücken.

## 12 Zusammenfassung zentraler Ergebnisse

Die im Projektabschnitt EIBE II modifizierten Projektstrukturen haben sich als tragfähig erwiesen und ermöglichten vertiefte Auseinandersetzungen aller Projektteilnehmerinnen und -teilnehmer mit verschiedenen Facetten des betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Mit der Einführung dieses Managementsystems und der Zunahme der Eingliederungsarbeit vor Ort wurden neue betriebliche Prozesse mit entsprechenden Zuständigkeiten entwickelt. Insbesondere die Verantwortlichen für die Fallarbeit als auch die für die Projektkoordination setzten sich im Rahmen dieser Arbeit mehr als zuvor mit Arbeitsabläufen und Arbeitsinhalten auseinander, was ihnen ein komplexes Verständnis betrieblicher Abläufe, Arbeitsaufgaben und entsprechender Arbeitsteilung ermöglichte. Die Kooperationen mit den Betriebsräten und Mitarbeitervertretungen konnten in diesem Projektabschnitt optimiert werden.

### 12.1 Konzept und Inanspruchnahme des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Von 22 beteiligten Berufsförderungswerken in diesem Projektabschnitt sind in 20 Unternehmen das betriebliche Eingliederungsmanagement eingeführt und die Eingliederungsarbeit etabliert. In diesen Häusern sind die Abläufe in entsprechenden Qualitätsmanagementsystemen integriert. Sechs von insgesamt 28 Berufsförderungswerken beteiligten sich in EIBE II nicht aktiv – somit liegen von diesen Häusern keine entsprechenden Daten vor.

Die Konzeptentwicklung für ein betriebliches Eingliederungsmanagement war von dem Gedanken getragen, dass besonders die Motivation der Betroffenen Einfluss auf die Effektivität und Effizienz des betrieblichen Eingliederungsmanagements haben wird. So mussten Wege gefunden werden, wie die betroffenen Beschäftigten frühzeitig einbezogen und zur aktiven Mitarbeit gewonnen werden können. Eckpunkte dieser Konzeption, die von allen beteiligten Berufsförderungswerken getragen wird, sind:

- informierte Einwilligung aller Beschäftigten über den Ablauf des betrieblichen Eingliederungsmanagements und die individuellen Mitbestimmungsmöglichkeiten im Rahmen dieser Prozedur,
- Vorliegen eines differenzierten Dokumentationssystems über alle relevanten Prozessschritte zur Gewährleistung einer qualifizierten Zustimmung der Betroffenen in jeder Phase des Eingliederungsprozesses,
- Herausstellen des persönlichen Nutzens für Betroffene bei gleichzeitigem Hinweisen auf die Freiwilligkeit des Verfahrens und das Ausbleiben von Rechtsnachteilen bei Ablehnung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements,

- Angebot an chronisch oder wiederholt erkrankte Beschäftigte, auf eigene Initiative unabhängig von konkreten Arbeitsunfähigkeitszeiten ein betriebliches Eingliederungsmanagement einzuleiten,
- der hohen Bedeutung des Erstkontaktes im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch praktische Einbindung der Personalsachbearbeitung in den Ablauf Rechnung tragen und
- Eröffnung einer Wahlmöglichkeit für die betroffenen Beschäftigten hinsichtlich der Fallmanagerin bzw. des Fallmanagers bzw. weiterer hinzuzuziehender Personen.

Im Vergleich zu EIBE I hat die Frage der Regelung des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch eine Betriebsvereinbarung erheblich an Bedeutung gewonnen. Von 22 beteiligten Berufsförderungswerken wurde in 15 eine Betriebsvereinbarung zum § 84 Absatz 2 SGB IX abgeschlossen, in der die „Spielregeln“ verbindlich, betriebsspezifisch und transparent festgeschrieben wurden. Als Hilfestellung stand eine Musterbetriebsvereinbarung zur Verfügung, die im ersten Projektabschnitt erarbeitet worden war. Die Auswertung der abgeschlossenen Betriebsvereinbarungen zeigt Veränderungs- bzw. Konkretisierungsbedarf für die Musterbetriebsvereinbarung in folgenden Punkten:

- nähere Bestimmung des Sechswochenzeitraums zur materiellen Gleichbehandlung aller Beschäftigten, insbesondere von Voll- und Teilzeitkräften,
- Regelungen zum Umgang mit Konflikten innerhalb des BEM-Teams,
- bei Nichtzustandekommen einer Eingliederungsvereinbarung ist zu erwägen, die Erörterungsschritte in einem „Abschlussbericht“ zu dokumentieren, da dies in einem Individualrechtsstreit eine erhebliche Bedeutung für die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber wie auch für die betroffenen Beschäftigten bekommen kann,
- mit Blick auf die Regeln zur Gewährleistung des Datenschutzes erscheinen Vereinfachungen sinnvoll. Wie diese aussehen können, lässt sich am ehesten bestimmen, wenn die nun bestehenden Handlungsroutinen unter diesem Gesichtspunkt bewertet werden, gerade auch unter dem Aspekt der Datensparsamkeit. So ist z. B. zu fragen, ob die mehrfach wiederholte Einwilligung in die Verarbeitung gesundheitsbezogener Daten tatsächlich vertrauensbildend wirkt oder – im Gegenteil – das betriebliche Eingliederungsmanagement zu einem bürokratischen Verfahren macht und somit abschreckt.

Sowohl die Inanspruchnahme von Informationsgesprächen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement als auch die Teilnahme der betroffenen Beschäftigten an einem Verfahren zur betrieblichen Eingliederung hat im Vergleich zum Projektabschnitt EIBE I sichtbar zugenommen.



Der Frauenanteil und der Anteil der Schwerbehinderten und ihnen Gleichgestellter an diesen Gesprächen war überdurchschnittlich hoch im Vergleich zur Gesamtbelegschaft der beteiligten Berufsförderungswerke. Die Weiterführung des Verfahrens hingegen wurde neben den schwerbehinderten und ihnen gleichgestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eher von älteren Beschäftigten genutzt.

Mit Blick auf das Merkmal „Tätigkeitsbereich“ waren es die Beschäftigten aus dem Verwaltungsbereich, die eine betriebliche Eingliederung überdurchschnittlich häufig in Anspruch nahmen.

Zu den häufig genannten Problemlagen gehörten *Beschwerden im Stütz- und Bewegungsapparat* und *psychische Erkrankungen*. Die Angaben *Probleme am Arbeitsplatz* waren mit Blick auf die konkrete Belastung und Beanspruchung hinsichtlich einer Unterscheidung von psychischen und physischen Anforderungen unspezifisch.

Die Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Eingliederung zielten vorwiegend auf die Veränderung des Arbeitsplatzes ab, wobei die Arbeitsinhalte und die Arbeitsorganisation im Mittelpunkt standen. Über ein Viertel der Maßnahmen umfassten Beratungsgespräche und Gespräche zur Konfliktbewältigung.

Träger des Eingliederungsprozesses waren die Fallmanagerinnen und Fallmanager. Hervorzuheben ist die Schlüsselposition der unmittelbaren Vorgesetzten im Rahmen der Umsetzung festgelegter Maßnahmen.

Die Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern scheint nicht sehr ausgeprägt zu sein. Wurden externe Partner hinzugezogen, so waren dies vor allem die Rentenversicherung und die Integrationsämter. Diese Zusammenarbeit wurde von den Fallmanagerinnen und Fallmanagern größtenteils positiv bewertet.

Die Zufriedenheit der betroffenen Beschäftigten mit Verlauf und Ergebnis ihres Eingliederungsprozesses war hoch. Gründe, die trotz des Vorliegens der entsprechenden Arbeitsunfähigkeit nicht zur Teilnahme an einem Eingliederungsprozess führten, lagen eher im derzeitigen Gesundheitszustand der Betroffenen und waren weniger in einem Misstrauen gegenüber den damit beauftragten Personen oder dem Eingliederungsmanagement insgesamt begründet.

Eine summative Bewertung der Effektivität und der Effizienz eines betrieblichen Eingliederungsmanagements konnte bislang noch nicht erfolgen, da die reale Laufzeit des Eingliederungsmanagements in den Berufsförderungswerken und daraus resultierende belastbare Daten zum Zeitpunkt der Ergebnisauswertung nicht vorlagen. Konzeptionell ist diese Bewertung in den Berufsförderungswerken jedoch vorgesehen, und eine nähere Betrachtung dieser Daten wäre sicherlich lohnenswert.



## 12.2 Transfer in Klein- und mittelständische Unternehmen

Die Aktivitäten im Rahmen der Anbahnung von Unternehmenspartnerschaften zur Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements stießen zunächst auf Skepsis der angesprochenen Unternehmensleitungen. Sie sahen für ihr Unternehmen keinen Bedarf oder befürchteten unnötigen bürokratischen und einen zu hohen zeitlichen Aufwand.

Um diesen Bedenken Rechnung zu tragen, wurde ein zeitsparendes und auf betriebsspezifische Belange ausgerichtetes Beratungsangebot entwickelt.

Die Konzeption dieses Workshops zur Einführung eines betriebsspezifischen Eingliederungsmanagements hat sich als tragfähig und praktikabel erwiesen. Die gemeinsame Beteiligung der betrieblichen Sozialpartner und der Entscheidungsträger an diesen moderierten Arbeitssitzungen war hilfreich und förderte die innerbetriebliche Kommunikation und zeitnahe abgestimmte Festlegungen.

Die zur Verfügung gestellten Dokumente und Praxishilfen des in EIBE I erarbeiteten Manuals erleichterten die Implementierung dieses Managementsystems. Die Beteiligung einer bzw. eines Qualitätsbeauftragten zur zügigen unternehmensspezifischen Anpassung der benötigten Praxishilfen hat sich als außerordentlich hilfreich erwiesen. Auch der vorgesehene zeitliche Rahmen von vier Zeitstunden war ausreichend.

Kleine und mittlere Unternehmen mit wenig komplexer Organisation, die eher einen einzelfallorientierten Ansatz erfordern, können ebenfalls von einer solchen kompakten und strukturierten Beratungsdienstleistung profitieren, um den Anforderungen des § 84 Absatz 2 SGB IX gerecht zu werden. Gleichwohl war die Resonanz zur Teilnahme bei den Unternehmen insgesamt eher spärlich. Dies dürfte auf die noch nicht durchgehend aufgebauten Vertriebsstrukturen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement seitens der Berufsförderungswerke zurückzuführen sein. Die Tradition der Berufsförderungswerke liegt eher in dem Bereich der kompetenten Durchführung von Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation und hierzu korrespondierenden Dienstleistungen wie Reha-Assessment und Case Management.

Die häufigste Erwartung an den Workshop war ein schnelles und praktikables Verfahren zum systematischen Umgang mit langzeiterkrankten Beschäftigten. Auch die Möglichkeit der Klärung offener Fragen und Sachverhalte zum betrieblichen Eingliederungsmanagement gehörte zu einem oft geäußerten Interesse. Hierbei versprachen sich die Unternehmensleitungen Vorteile bei der Inanspruchnahme externer und professioneller Begleitung, welche nachweislich auf einen breiten Erfahrungshintergrund zurückgreifen können sollte.

In allen beratenen Unternehmen wurden betriebsspezifische Prozesse und Zuständigkeiten festgelegt. Die Praxishilfen wurden unter Federführung der bzw. des jeweiligen Qualitätsbeauftragten an betriebliche Belange angepasst. Ein Zeitplan zur Einführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements konnte in allen Unternehmen vereinbart werden. Festlegungen zu Maßnahmen der

betrieblichen Öffentlichkeitsarbeit wurden von der Geschäftsleitung und des Betriebsrates vorbereitet. Festlegungen zur Einhaltung des Datenschutzes und zur informationellen Selbstbestimmung der Beschäftigten wurden getroffen.

Die Notwendigkeit eines lösungsorientierten Umgangs mit sogenannten Problemfällen als eine wichtige Motivation der Unternehmen für die Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements korrespondierte mit dem Zugang der Berufsförderungswerke zu den Unternehmen durch Case Management.

### **12.3 Bonus und Prämiensystem zur Förderung des betrieblichen Eingliederungsmanagements**

Im Rahmen der entsprechenden Erhebungen wurde deutlich, dass lediglich wenige Institutionen über die konkrete Prämierung bzw. Bonifizierung von Unternehmen berichteten. Vor diesem Hintergrund kann derzeit davon ausgegangen werden, dass die Chancen einer großflächigen, von allen Rehabilitationsträgern unterstützten Umsetzung des § 84 Absatz 3 SGB IX in die Praxis eher gering sind. Auch die in diesem Kontext durchgeführte Konferenz mit Fachleuten und Praktikern der Rehabilitationsträger und der Betriebe gelangte zu der Einschätzung, dass materiellen Anreizen in Form von Prämien und Boni in der betrieblichen Praxis offensichtlich nicht der Wert zukommt, der ihnen in der Theorie und allem Anschein nach auch vom Gesetzgeber beigemessen wird. Demgegenüber nehmen auf das betriebliche Eingliederungsmanagement bezogene und kostenfreie Dienstleistungen, wie aufsuchende Beratung und Unterstützung bei der Implementierung und Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, sowie immaterielle Belohnungen als Anreiz einen weitaus höheren Stellenwert ein als monetäre Zuweisungen.

### 13 Literatur

Alles, T., Zelfel, R. (2008). Gesundheitsmanagement in kleinen und mittleren Unternehmen. Repräsentative Befragung im Rahmen des Projekts „Gesunde Arbeit“. Unveröffentlichtes Manuskript.

Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke (2008). Fit für die Zukunft: Das neue Reha-Modell. Rehavision. Chancen und Perspektive der Beruflichen Rehabilitation.

Badura, B., Schellschmidt, H., Vetter, C. (Hrsg.) (2004). Fehlzeiten-Report 2004. Gesundheitsmanagement in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Berlin: Springer.

Bellwinkel, M., Chruscz, D., Schumann, J. (1998). Neue Wege der Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen. Eine integrierte Analyse von Sozialversicherungs- und Betriebsdaten.

BKK MTU Friedrichshafen (2007). § 14 Bonus für qualitätsgesicherte Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. In Satzung der BKK MTU Friedrichshafen, Stand: 01.08.2007. Friedrichshafen.

Brader, D., Faßmann, H., Lewerenz, J., Steger, R., Wübbecke, C. (2005). Case Management zur Erhaltung von Beschäftigungsverhältnissen behinderter Menschen (CMB) – Abschlußbericht der wissenschaftlichen Begleitung einer Modellinitiative der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation. Erlangen-Nürnberg: Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität.

Britschgi, S. (2006). Krankheit und betriebliches Eingliederungsmanagement, Frankfurt am Main.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2003). Betriebswirtschaftliche Effekte familienfreundlicher Maßnahmen. Kosten-Nutzen-Analyse, abrufbar unter <http://www.bmfsfj.de/Kategorien/Publikationen/Publikationen,did=11386.html>.

Deutscher Bundestag (Hrsg.) (2007). Bericht der Bundesregierung über die Wirkung der Instrumente zur Sicherung von Beschäftigung und zur betrieblichen Prävention, abrufbar unter [http://www.eibe-projekt.de/eibe/seiten/intern/downloads/ber\\_bureg\\_020707.pdf](http://www.eibe-projekt.de/eibe/seiten/intern/downloads/ber_bureg_020707.pdf)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2008). Langzeitkranke Mitarbeiter kosten Arbeitgeber 400 Euro am Tag, abrufbar unter [http://www.dguv.de/inhalt/presse/2008/Q1/disability\\_management/index.jsp](http://www.dguv.de/inhalt/presse/2008/Q1/disability_management/index.jsp)

Deutsche Rentenversicherung (Hrsg.) (2007). Regionale Initiative Betriebliches Eingliederungsmanagement, abrufbar unter [http://www.deutscherentenversicherung.de/nn\\_10064/SharedDocs/de/Inhalt/Zielgruppen/02\\_\\_arbeitgeber\\_\\_steuerberater/dateianh\\_C3\\_A4nge/betriebliche\\_\\_eingliederung/abschlussbericht,templateld=raw,property=publicationFile.pdf/abschlussbericht](http://www.deutscherentenversicherung.de/nn_10064/SharedDocs/de/Inhalt/Zielgruppen/02__arbeitgeber__steuerberater/dateianh_C3_A4nge/betriebliche__eingliederung/abschlussbericht,templateld=raw,property=publicationFile.pdf/abschlussbericht).

- Evers, M., Schaeffer Huber, D. (2000). Case Management in Theorie und Praxis. Bern: Huber.
- El Gamali, J., Selig, R. (2008). Förderung der Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements. Prämien und Boni durch Rehabilitationsträger und Integrationsämter: Ergebnisse einer Umfrage. In Hahn, W., Baumeister, P. (Hrsg.) Betriebliches Eingliederungsmanagement im Unternehmen (S. 113–131). Berlin, Logos Verlag.
- Feldes, W. (2004). Rehabilitation vor Entlassung. Geänderte Kündigungsprävention und neues betriebliches Eingliederungsmanagement im SGB IX – nicht nur für behindert Beschäftigte, auch für längerfristig Kranke. Soziale Sicherheit, 8–9/2004
- Flach, T., Hetzel, C., Mozdzanowski, M. (2006). Auditierung des betrieblichen Eingliederungsmanagements. Köln: iqpr-Eigenverlag.
- Gagel, A. (2004). Bedeutung des Eingliederungsmanagements (§ 84 Absatz 2 SGB IX) für den Kündigungsschutz Teil I. abrufbar unter <http://iqpr.de/iqpr/download/foren/B4-2004.pdf>.
- Hesse, B., Heuer, J. (2007). Kooperation und Rehabilitation im Betrieb. Ein Projekt zur Versorgungsforschung in kleinen und mittleren Unternehmen. Abschlussbericht 2007
- Huschke-Rhein, R. (1987). Qualitative Forschungsmethoden und Handlungsforschung II. Köln: Rhein-Verlag.
- Kaiser, H., Frohnweiler, A., Jastrow, B. (2007). EIBE – Entwicklung und Integration eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, Forschungsreihe des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Bericht 372, ISSN 0174-4992.
- Kaiser, H., Jastrow, B., Frohnweiler, A. (2007). EIBE – Erfahrungen bei der Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, abrufbar unter [http://www.iqpr.de/iqpr/seiten/diskussionsforen/forumb/forum-b-de.asp#B12\\_2007](http://www.iqpr.de/iqpr/seiten/diskussionsforen/forumb/forum-b-de.asp#B12_2007).
- Kaiser, H., Frohnweiler, A., Jastrow, B. (2008). Erfahrungen bei der Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements in KMU (Projekt EIBE), in: Wicher, K., Borstel, B. von (Hrsg.): Betriebliches Eingliederungsmanagement – Handeln – aber wie? ISBN 978-3-88264-475-3.
- Kohte, W. (2005). Das SGB IX als arbeits- und sozialrechtliche Grundlage der Teilhabe am Arbeitsleben. Zeitschrift für Sozialreform (ZSR), Sonderheft 2005.
- Liedtke, St. (2007). Gesundheitsbezogene Maßnahmen und Möglichkeiten zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit älterer Arbeitnehmer. (Veröffentlichungsreihe des Zentrums für Versorgungsforschung Fakultät für Gesundheitswissenschaften Universität Bielefeld), abrufbar unter <http://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/zfv/liedtke.pdf>.

- Magin, J. (2004). Betriebliches Eingliederungsmanagement nach dem SGB IX: Projekt Integrationsteam LGW des BMW-Werks Regensburg, Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitstudie, abrufbar unter <http://www.johannes-magin.de/themen.html#Integration>.
- Niehaus, M., Magin, J., Marfels, B., Vater, E., Werkstetter, E. (2008). Betriebliches Eingliederungsmanagement. Studie zur Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 84 Absatz 2 SGB IX. Forschungsreihe des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Bericht 374.
- Nürnberger, I. (2007). Dresdner Gespräche Prävention und Rehabilitation, abrufbar unter [http://www.iga-info.de/fileadmin/texte/3.\\_Dresdner\\_Gespraech/02\\_Nuernberger.pdf](http://www.iga-info.de/fileadmin/texte/3._Dresdner_Gespraech/02_Nuernberger.pdf).
- Persch, N., Weber, S., El Gamali, J., Selig, R. (2008). Das betriebliche Eingliederungsmanagement – Umfragen zur Umsetzung im Rhein-Neckar-Raum und zur deutschlandweiten Förderpraxis der Rehabilitationsträger und Integrationsämter. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Schlechter, K. (2008). Reha/Case Management Support mit Fahreignungszentrum Allgäu im Betrieblichen Eingliederungsmanagement. Befragung von Maschinenbauunternehmen im Allgäu.
- Schöffski, O., Schulenburg, J.-M. Graf v. d. (Hrsg.) (2007). Gesundheitsökonomische Evaluationen, 3., vollständig überarbeitete Auflage, Berlin, Heidelberg, New York.
- SRH Hochschule Heidelberg (2007). Tagung betriebliches Eingliederungsmanagement, abrufbar unter <http://web.fh-heidelberg.de/de/fh-heidelberg/9912.html>.
- Thönnies, F. (2007). Herausforderung demografischer Wandel – Chancen für betriebliche Prävention nutzen und aktivieren, abrufbar unter [http://www.bmas.de/coremedia/generator/23424/2007\\_\\_11\\_\\_30\\_\\_rede\\_\\_thoennes\\_\\_job\\_\\_fachtagung.html](http://www.bmas.de/coremedia/generator/23424/2007__11__30__rede__thoennes__job__fachtagung.html).
- Wolf, S. (2008). Die Mitwirkungspflicht des Arbeitnehmers bei Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 84 Absatz 2 SGB IX, abrufbar unter [http://www.iqpr.de/iqpr/download/foren/B\\_12008.pdf](http://www.iqpr.de/iqpr/download/foren/B_12008.pdf).



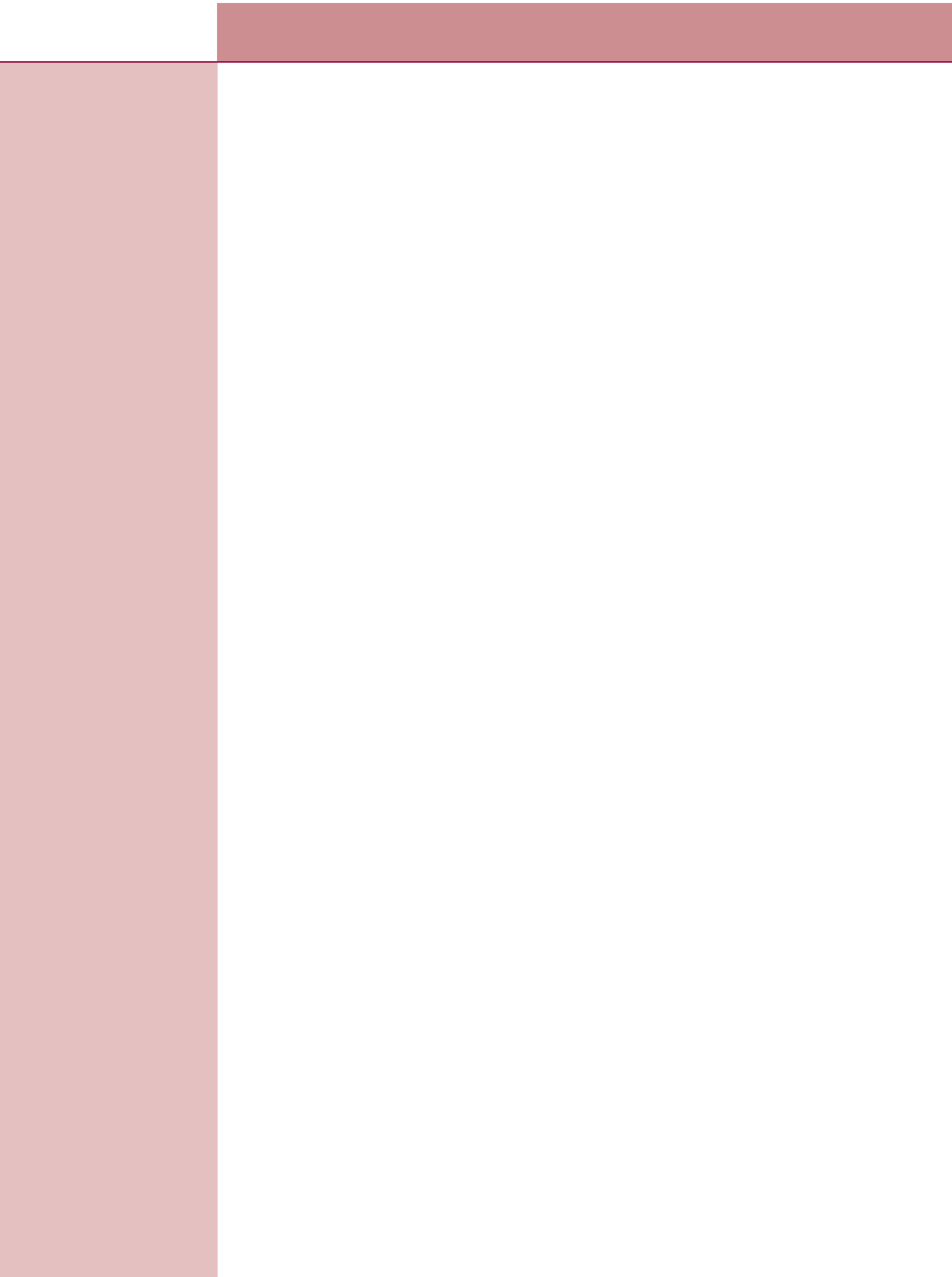
**E I B E**

*Manual Teil A*

*Praxishilfen*

PRAXISHILFEN UND  
DOKUMENTE ZUM  
DATENSCHUTZ







## I Praxishilfen und Anleitungen

- P 1** Rundschreiben
- P 2** Arbeitsanweisung
- P 3** Einladung Informationsgespräch
- P 4** Rückantwort Informationsgespräch
- P 5** Wiederholungsanschreiben Informationsgespräch
- P 6** Beschreibung Informationsgespräch
- P 7** Leitfaden und Dokumentation Informationsgespräch
- P 8** Beschreibung Eingliederungsgespräch
- P 9** Leitfaden und Dokumentation Eingliederungsgespräch
- P 10** Eingliederungsplan
- P 11** Beschreibung Abschlussgespräch
- P 12** Beendigung des BEM
- P 13** Checkliste Personalakte
- P 14** Bericht an Unternehmensleitung
- P 15** Prämien-/Bonusantrag

## II Datenschutz/Datenrücklauf

- D 1** Verschwiegenheitsvereinbarung im Verhältnis des EIBE-Teammitglieds gegenüber Personalbüro und Unternehmensleitung
- D 2** Einwilligungserklärung zur Erhebung von Daten (§ 4 BDSG)
- D 3** Einwilligung zur Übermittlung der Daten ins EIBE-Team (enger Kreis)
- D 4** Einwilligung zur Übermittlung der Daten an Externe
- D 5** Entbindung von ärztlicher Schweigepflicht
- D 6** Feststellung Ende BEM

Liebe Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen,

Ihr Wohlbefinden und Ihre Gesundheit sind neben Ihrer fachlichen, intellektuellen und sozialen Kompetenz ausschlaggebende Faktoren für unseren gemeinsamen Erfolg und der damit verbesserten Wettbewerbsfähigkeit unseres Unternehmens.

Um diese Werte zu schützen und zu fördern, hat der Gesetzgeber Arbeitgebern und Arbeitgeberinnen die wichtige Aufgabe übertragen, dafür zu sorgen, dass erforderliche Maßnahmen des Arbeitsschutzes getroffen werden, um die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten positiv zu beeinflussen. Daraus abgeleitet, ist eine kontinuierliche Verbesserung von Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz anzustreben. Das Arbeitsschutzgesetz regelt diese präventiven Schritte seit 1996.

Aber nicht immer lassen sich durch präventive Maßnahmen Krankheiten und Unfälle gänzlich vermeiden, unabhängig, ob die Ursache für die Erkrankung im beruflichen oder privaten Umfeld liegt, es sich um kürzere, längere, leichtere oder schwerere Erkrankungen handelt.

Um auch bei längeren und häufigeren Erkrankungen eine optimale Betreuung der Beschäftigten gewährleisten zu können, hat der Gesetzgeber mit der Verabschiedung des Sozialgesetzbuches IX u. a. dafür Sorge getragen, dass der Arbeitgeber in solchen Situationen Maßnahmen anbietet und diese umsetzt. Diese Maßnahmen werden mit dem Begriff des betrieblichen Eingliederungsmanagements definiert und sind im § 84 Absatz 2 SGB IX wie folgt beschrieben:

„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).“

Auf Grundlage dieser gesetzlichen Regelung ist der Arbeitgeber bzw. die Arbeitgeberin nun in die Pflicht genommen, ein betriebliches Eingliederungsmanagement durchzuführen, wenn sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit innerhalb von zwölf Monaten aufgetreten sind. In diesem Fall hat er/sie dem/der Beschäftigten persönlich ein Eingliederungsmanagement anzubieten. Sie haben einen Anspruch darauf.

Die Teilnahme an Gesprächen und Maßnahmen des Eingliederungsmanagements ist freiwillig und orientiert sich am Recht auf individuelle Selbstbestimmung. Eine fehlende Bereitschaft oder Zustimmung zum Eingliederungsmanagement oder zu einzelnen Maßnahmen hat keine unmittelbaren arbeitsrechtlichen Konsequenzen.

Wir möchten Sie über die Möglichkeiten eines betrieblichen Eingliederungsmanagements in unserem Unternehmen umfassend informieren, damit zukünftig

- durch zielgerichtete Maßnahmen Erkrankungen und Unfälle vermieden werden,
- Beschäftigte ihren Fähigkeiten gemäß eingegliedert werden,
- die Arbeitsfähigkeit langfristig erhalten bleiben kann und somit
- alle einen Beitrag zur Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit unseres Unternehmens leisten können.

Wir legen großen Wert darauf, dass Sie die Angebote kennen und bei Bedarf auch nutzen. Wenden Sie sich bei Problemen – unabhängig von der Dauer der Abwesenheit – an eine Person Ihres Vertrauens. Gleiches bieten wir Ihnen auch gerne an, sollten die Probleme außerhalb des Arbeitsumfeldes liegen.

Wir haben Herrn/Frau \_\_\_\_\_ für die Position des/der BEM-Koordinators/in bestellt. Er/sie leitet ein Team von verantwortlichen Akteuren und Akteurinnen, die ein gemeinsames Ziel haben: Ein gesundes Unternehmen mit gesunden Beschäftigten! Sollten Sie bereits im Vorfeld Fragen haben, so wenden Sie sich bitte an ihn /sie.

Weitere schriftliche Informationen erhalten Sie in unserem Gesundheitsportal, im betriebsärztlichen Dienst oder beim Betriebsrat/bei der Mitarbeitervertretung. In der Betriebszeitung Nr. .... sind die Grundzüge ebenfalls noch einmal beschrieben.

**Rundschreiben zum betrieblichen EingliederungsManagement – BEM**

Die Mitglieder des EIBE-Teams sind:

Arbeitgeberbeauftragte/r      Herr/Frau \_\_\_\_\_

EIBE-Koordinator/in      Herr/Frau \_\_\_\_\_

Mitglied des Betriebsrats      Herr/Frau \_\_\_\_\_

Betriebsarzt/-ärztin      Herr/Frau \_\_\_\_\_

Fallmanager/in      Herr/Frau \_\_\_\_\_

Schwerbehindertenvertretung      Herr/Frau \_\_\_\_\_

Falls erforderlich, werden hinzugezogen:

die Fachkraft für Arbeitssicherheit      Herr/Frau \_\_\_\_\_

der/die Qualitätsbeauftragte      Herr/Frau \_\_\_\_\_

der/die Datenschutzbeauftragte      Herr/Frau \_\_\_\_\_

Das EIBE-Team dankt für Ihr Vertrauen und freut sich, Ihnen bei gesundheitlichen Problemstellungen helfen zu dürfen. Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

\_\_\_\_\_

Geschäftsleitung

EIBE-Koordinator/in

AA\_(Nummer des Prozesses)-(Ifd.-Nummer der VA) (Angebot eines betrieblichen Eingliederungsmanagements im Sinne von § 84 Abs. 2 SGB IX – im Folgenden BEM genannt)

## 1. Ziel und Zweck

Diese Arbeitsanweisung stellt sicher, dass allen Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres mehr als sechs Wochen arbeitsunfähig sind, ein BEM angeboten wird. Hierbei sind die besonderen Anforderungen an den Datenschutz zu berücksichtigen.

## 2. Geltungsbereich/Anwendungsbereich

Fachgebiet Personalwesen

## 3. Verantwortung/Zuständigkeit

Leitung Personalwesen

## 4. Durchführung

- a) Das Fachgebiet Personalwesen wertet in regelmäßigen Abständen die Fehlzeiten der Beschäftigten aus. Für das BEM sind die Arbeitsunfähigkeitszeiten der letzten 12 Monate relevant. Übersteigen diese relevanten Arbeitsunfähigkeitszeiten summiert 42 Tage, ist weiter nach dieser Arbeitsanweisung zu verfahren.
- b) Das Fachgebiet Personalwesen prüft anhand der Personalakte, ob der/dem Beschäftigten bereits ein BEM angeboten wurde.
- c) Sofern noch kein BEM angeboten wurde, versendet das Fachgebiet Personalwesen das standardisierte Anschreiben inklusive Informationsblatt und vorbereitetem Rückantwortschreiben an den Beschäftigten.
- d) Das Fachgebiet Personalwesen nimmt eine Durchschrift des Anschreibens zur Personalakte.
- e) Im Falle einer Rückantwort an das Fachgebiet Personalwesen, in der der Wunsch nach einem Informationsgespräch geäußert wird, informiert dieses den BEM-Beauftragten über das Interesse, die gewünschten Gesprächsteilnehmer sowie Kontakt-Daten (z. B. Telefon-Nummer, Email-Adresse).

## 5. Mitgeltende Unterlagen

- § 84 Abs. 2 SGB IX
- Betriebsvereinbarung „Betriebliches Eingliederungsmanagement“
- QM-Handbuch, Kapitel x.x.x
- Beauftragung der/des BEM-Durchführenden
- Anschreiben BEM
- Informationsblatt BEM
- Rückantwort Informationsgespräch

\_\_\_\_\_

Anrede

\_\_\_\_\_

Vorname, Name

\_\_\_\_\_

Privatanschrift

Datum

**Einladung zur Teilnahme an einem Informationsgespräch im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements**

Sehr geehrte/r Herr/Frau ... ,

seit der Novellierung des § 84 Abs. 2 SGB IX sind Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen aufgerufen, Beschäftigten, die aufgrund einer Krankheit arbeitsunfähig sind oder waren, spätestens nach sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit in den vorausgegangenen zwölf Monaten ein betriebliches Eingliederungsmanagement anzubieten.

Das betriebliche Eingliederungsmanagement wird in unserem Hause vom EIBE-Team durchgeführt, dem folgende Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen angehören:

EIBE-Koordinator/in Herr/Frau \_\_\_\_\_

Fallmanager/in Herr/Frau \_\_\_\_\_

Arbeitgebervertreter/in Herr/Frau \_\_\_\_\_

Betriebsarzt/-ärztin Herr/Frau \_\_\_\_\_

Schwerbehindertenvertretung Herr/Frau \_\_\_\_\_

Mitglied des Betriebsrats/der MAV Herr/Frau \_\_\_\_\_

weitere Herr/Frau \_\_\_\_\_

Die in § 84 Abs. 2 SGB IX genannten Kriterien treffen auch auf Sie zu. Wir möchten Sie daher über die Möglichkeiten eines betrieblichen Eingliederungsmanagements in unserem Unternehmen zunächst umfassend informieren und laden Sie zu einem unverbindlichen Informationsgespräch ein.

Im Rahmen dieses Gesprächs werden wir Sie näher über die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements und über Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten einschließlich der Maßnahmen des Datenschutzes informieren.

In der Anlage finden Sie den Rundbrief zum betrieblichen Eingliederungsmanagement vom ..... an alle Beschäftigten.

Wir weisen darauf hin, dass die Teilnahme am betrieblichen Eingliederungsmanagement freiwillig ist, und freuen uns, wenn Sie Ihre Zustimmung zur Mitarbeit geben. Wir verweisen ebenfalls darauf, dass Herr/Frau ..... (Mitglied des Betriebsrats/der Mitarbeitervertretung) und ggf. Herr/Frau ..... (Schwerbehindertenvertretung) über diese Einladung informiert ist/sind, um der gesetzlich verankerten Überwachungspflicht nachzukommen.

Wir bitten Sie, das beiliegende Formular nach Möglichkeit innerhalb der nächsten sieben Tage zurückzuschicken.

Bei Rückfragen stehe ich Ihnen unter ..... gerne zur Verfügung.

Wenn Sie noch Unterstützung bei der Bearbeitung verschiedenster Formalitäten im Zusammenhang mit Ihrer Erkrankung benötigen, können Sie sich gerne an mich wenden.

Mit freundlichen Grüßen

Personalabteilung

Anlage: Rundbrief zum betrieblichen Eingliederungsmanagement  
Rückantwort Informationsgespräch



\_\_\_\_\_

Anrede

\_\_\_\_\_

Vorname, Name

\_\_\_\_\_

betriebsinterne Adresse

**Rückantwort  
Einladung „Informationsgespräch“ über ein  
betriebliches Eingliederungsmanagement**

\_\_\_\_\_

Name, Vorname

Bitte Zutreffendes ankreuzen

Ich wünsche ein unverbindliches Informationsgespräch zum betrieblichen  
Eingliederungsmanagement mit

Herr/Frau \_\_\_\_\_

Herr/Frau \_\_\_\_\_

Herr/Frau \_\_\_\_\_

Folgende Personen sollen – sofern möglich – bei dem Gespräch ebenfalls  
anwesend sein:

Schwerbehindertenvertretung \_\_\_\_\_

Betriebsarzt/-ärztin \_\_\_\_\_

Arbeitgeberbeauftragte/r \_\_\_\_\_

Mitglied des Betriebsrats/der MAV \_\_\_\_\_

andere Person des Vertrauens \_\_\_\_\_

Zur Terminabsprache erreichen Sie mich unter folgender Telefonnummer:

\_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass Informationen über meine Arbeitsunfähigkeitszeit (Anzahl der Tage, Häufigkeit und der letzte Arbeitsunfähigkeitstag) an Herrn/Frau \_\_\_\_\_ zur Durchführung des Informationsgespräches weitergegeben werden.

Ich möchte derzeit nicht an einem Informationsgespräch zum betrieblichen Eingliederungsmanagement teilnehmen.

ggf. Begründung

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ort und Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Anrede

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name

\_\_\_\_\_  
Privatanschrift

\_\_\_\_\_  
Datum

## **Einladung zur Teilnahme an einem Informationsgespräch im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements**

Sehr geehrte/r Herr/Frau ... ,

am ..... übermittelten wir Ihnen eine Einladung zur Teilnahme an einem Informationsgespräch im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements und bitten Sie um eine Rückmeldung innerhalb der nächsten sieben Tage.

Sollten Sie unser erstes Schreiben nicht erhalten haben, möchten wir Ihnen heute nochmals unser Angebot vorlegen. Wenn Sie das Angebot eines betrieblichen Eingliederungsmanagements nicht wahrnehmen möchten, senden Sie uns bitte trotzdem das angefügte Rückantwortschreiben ausgefüllt zurück.

Seit der Novellierung des § 84 Abs. 2 SGB IX sind Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber aufgerufen, Beschäftigten, die aufgrund einer Krankheit arbeitsunfähig sind oder waren, spätestens nach sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit in den vorausgegangenen zwölf Monaten ein betriebliches Eingliederungsmanagement anzubieten.

Das betriebliche Eingliederungsmanagement wird in unserem Hause vom BEM-Team durchgeführt, dem folgende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angehören:

BEM-Koordinator/in	Herr/Frau	_____
Fallmanager/in	Herr/Frau	_____
Arbeitgebervertreter/in	Herr/Frau	_____
Betriebsarzt/-ärztin	Herr/Frau	_____
Schwerbehindertenvertretung	Herr/Frau	_____
Mitglied des Betriebsrats/der MAV	Herr/Frau	_____
weitere	Herr/Frau	_____

Die in § 84 Abs. 2 SGB IX genannten Kriterien treffen auch auf Sie zu. Wir möchten Sie daher über die Möglichkeiten eines betrieblichen Eingliederungsmanagements in unserem Unternehmen zunächst umfassend informieren und laden Sie zu einem unverbindlichen Informationsgespräch ein.

Im Rahmen dieses Gesprächs werden wir Sie näher über die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements und über Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten einschließlich der Maßnahmen des Datenschutzes informieren.

In der Anlage finden Sie den Rundbrief zum betrieblichen Eingliederungsmanagement vom ..... an alle Beschäftigten.

Wir weisen darauf hin, dass die Teilnahme am betrieblichen Eingliederungsmanagement freiwillig ist, und freuen uns, wenn Sie Ihre Zustimmung zur Mitarbeit geben. Wir verweisen ebenfalls darauf, dass Herr/Frau ..... (Mitglied des Betriebsrats/der Mitarbeitervertretung) und ggf. Herr/Frau ..... (Schwerbehindertenvertretung) über diese Einladung informiert ist/sind, um der gesetzlich verankerten Überwachungspflicht nachzukommen.

Wir bitten Sie, das beiliegende Formular nach Möglichkeit innerhalb der nächsten sieben Tage zurückzuschicken.

Bei Rückfragen stehe ich Ihnen unter ..... gerne zur Verfügung.

Wenn Sie noch Unterstützung bei der Bearbeitung verschiedenster Formalitäten im Zusammenhang mit Ihrer Erkrankung benötigen, können Sie sich gerne an mich wenden.

Mit freundlichen Grüßen

Personalabteilung

Anlage: Rundbrief zum betrieblichen Eingliederungsmanagement  
Rückantwortschreiben

## Beschreibung des Informationsgesprächs

### Wer führt das Gespräch?

Aus Gründen des Datenschutzes empfiehlt das iqpr, dass der/die Gesprächsführer/in einer Berufsgruppe angehört, die unter § 203 Absatz 1 oder 2 Strafgesetzbuch fällt.

Ist dies nicht möglich, wird als Mindestanforderung die Unterzeichnung einer Erklärung empfohlen, woraus sich, neben der gewöhnlichen Schweigepflicht gegenüber jedermann, insbesondere auch die Schweigepflicht gegenüber der Unternehmensleitung und dem Personalwesen ergibt (D1).

### Ziel des Gesprächs (ca. 45 – 60 min)

Ein Ziel dieses Gesprächs ist es, die Beschäftigten über das betriebliche Eingliederungsmanagement zu informieren. Es ist darauf zu achten, dass ihnen die Abläufe des betrieblichen Eingliederungsmanagements und ihr erforderliches Engagement nachvollziehbar erläutert werden.

Um das infrage kommende Hilfsangebot zu ermitteln, muss ein erstes Bild der Grundproblematik, der Ressourcen sowie der Vorstellungen und Wünsche der Beschäftigten gewonnen werden.

Entlang den Verfahrensgrundsätzen nach Selbstbestimmung im Bereich der beruflichen Rehabilitation empfiehlt es sich, das Informationsgespräch so anzulegen, dass dem Selbstbestimmungsrecht der Beschäftigten, v. a. das Recht, den Auskunftsprozess selbst zu steuern, Raum geschenkt wird. So sind sie u. a. darauf aufmerksam zu machen, dass sie sich auch Antworten enthalten können. Weiterhin sind die Beschäftigten über die Verwendung der zu erhebenden Daten im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements zu informieren.

### Hinweise

Nach § 4 Bundesdatenschutzgesetz (Zulässigkeit der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung) bedarf es der Einwilligung des/der Beschäftigten zur Datenerhebung. Es empfiehlt sich, dies schriftlich mithilfe der Vorlage D2 (Einwilligungserklärung zur Erhebung von Daten) vorzunehmen.

Hinweise, die der/die Beschäftigte während des Gesprächs gibt, können in dem dazugehörigen Leitfaden (P7) vermerkt werden. Dieser dient somit u. a. zur Dokumentation des Gesprächs. Macht der/die Beschäftigte von dem Recht Gebrauch und gibt auf eine Frage keine Antwort, soll dies im Leitfaden vermerkt werden.

Zum Abschluss des Gesprächs soll der/die Beschäftigte durch Unterschreiben des dokumentierten Informationsgesprächs bestätigen, dass er/sie mit den besprochenen Inhalten einverstanden ist.

Erscheint es sinnvoll, die Sachlage im EIBE-Team zu diskutieren, so kann dies nur mit Einwilligung des/der Beschäftigten erfolgen (D3).

Der Leitfaden wurde von den Datenschutzbeauftragten des iqpr datenschutzrechtlich überprüft. Der bearbeitete Leitfaden von Beschäftigten, die nicht an einem betrieblichen Eingliederungsmanagement teilnehmen, dürfen aus datenschutzrechtlicher Sicht nicht im Unternehmen verbleiben und werden dem/der Mitarbeiter/in übergeben.

### Materialien, die zu dem Gespräch mitgenommen werden sollten

- Die BEM-Akte bestehend aus Einladung, Rückantwort und ggf. Informationen zur Arbeitsunfähigkeit etc.
- Formular D2: Einwilligungserklärung zur Erhebung von Daten
- Formular D3: Einwilligung zur Übermittlung der Daten ins EIBE-Team
- Formular P7: Leitfaden und Dokumentation Informationsgespräch
- Unterlagen zur allgemeinen Information über das betriebliche Eingliederungsmanagement

### Inhalte des Gesprächs

#### I Begrüßung und Einleitung

- **Vorstellung der eigenen Person:**
  - Tätigkeit, Stellung im Betrieb, Rolle im EIBE-Team
- **Ziel des Gesprächs:**
  - Abklären der Bereitschaft zur Teilnahme
  - Gemeinsame Beratung, ob Maßnahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements sinnvoll erscheinen
  - Vermittlung von Informationen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement

## II Vorstellung des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)

### ■ Was ist ein BEM?

Erläuterung des § 84 Abs. 2 SGB IX

### ■ Zeitlicher Rahmen (Verlauf und Dauer)

Wenn die Bereitschaft zur Teilnahme vorhanden ist, wird ein „Eingliederungsgespräch“ mit dem/der Fallmanager/in, auf Wunsch des/der Beschäftigten unter Hinzuziehung des Mitglieds des Betriebsrats/der Mitarbeitervertretung und ggf. der Schwerbehindertenvertretung, geführt, in dem über weitere Maßnahmen gemeinsam beraten wird.

### ■ Erläuterung zu den Maßnahmen

Je konkreter Maßnahmen benannt werden, desto eher wird der *Nutzen* für den/die Mitarbeiter/in deutlich. Dies bedarf vorab der innerbetrieblichen Abstimmung.

Es muss deutlich werden, dass ohne Zustimmung und Beteiligung des/der betroffenen Beschäftigten keine Maßnahmen festgelegt werden.

### ■ Datenschutz

Es soll darüber informiert werden,

- wie mit den erhobenen Daten umgegangen wird (Personalakte/BEM-Akte),
- dass sowohl die Erhebung als auch die Weiterleitung von Daten nur mit Einwilligung geschieht,
- dass der/die Beschäftigte die Unterlagen jederzeit einsehen kann.

## 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

## 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 \_\_\_\_\_

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.



**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**

**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)

### 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 Jahr  6–15 Jahre  
 > 15 Jahre

5. Familienstand

ledig  verheiratet  
 verwitwet  geschieden

6. Schwerbehinderung

ja  nein

7. Arbeitszeit

Vollzeit  Teilzeit Wochenstunden: \_\_\_\_\_

8. Arbeitsverhältnis

unbefristet  befristet

**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?

Ursache	Ergänzungen
<input type="checkbox"/> Unfall	
<input type="checkbox"/> Arbeitsorganisation	
<input type="checkbox"/> Arbeitsbedingungen	
<input type="checkbox"/> Betriebsklima	
<input type="checkbox"/> Kollegen/-innen	
<input type="checkbox"/> Vorgesetzte/r	
<input type="checkbox"/> Familie	
<input type="checkbox"/> Sonstige	

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

- ja     nein

Ergänzungen:

---



---



---

**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 hauptsächlichen Belastungen bei der Ausübung Ihrer Tätigkeiten? (Lärm, Zeitdruck, Arbeitsdichte, Unter-/Überforderung ...)

---

---

---

---

---

**15.** Welche Tätigkeiten können Sie nicht mehr ausüben?

---

---

---

---

**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:

---

---

---

**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?

---

---

---

---

---

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
- Krankenrückkehrgespräche
- 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



24. Wenn nein, was sind die Gründe hierfür?

Begründung:

---



---



---

	Trifft zu	Trifft nicht zu
Sie sehen für sich keinen Nutzen in einem betrieblichen Eingliederungsmanagement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie halten sich für voll arbeitsfähig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie haben Ihre Probleme und Beschwerden im Griff.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie wollen an Ihrer derzeitigen Situation nichts ändern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie befürchten negative Konsequenzen für sich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie fühlen sich durch betriebliche Eingliederungsmaßnahmen überfordert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie haben kein Vertrauen in die betrieblichen Akteure.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Bemerkungen:

---



---



---



---



---



---

**VIII Verständigung über Inhalte des Gesprächs**

26. Wurde 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 Mitarbeitervertretung 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 betriebliche Eingliederung begleitet.

- ja             nein
- noch unklar, Rückmeldung bis zum \_\_\_\_\_



Ggf. Einwilligung zur Übermittlung der Daten  
ins EIBE-Team (D 3) 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 im Informationsgespräch dokumentierten Angaben von mir durchgesehen und für richtig befunden wurden.**

Ort und Datum                  Beschäftigte/r

## Beschreibung Eingliederungsgespräch

### Wer führt das Gespräch?

Das Eingliederungsgespräch soll von einer Person geführt werden, die auch weitere explorative Aktivitäten, wie Erhebungen zur gesundheitlichen, psychosozialen und finanziellen Situation des/der Beschäftigten sowie ggf. arbeitsmedizinische und arbeitspsychologische Untersuchungen, Profilvergleiche etc., koordiniert. Es ist von Vorteil, wenn der/die Fallmanager/in über Kompetenzen auf dem Gebiet der Gesprächsführung verfügt und Kenntnisse über geeignete Diagnoseinstrumente mitbringt.

Aus Gründen des Datenschutzes empfiehlt das iqpr, dass der/die Fallmanager/in einer Berufsgruppe angehören sollte, die unter § 203 Abs. 1,2 Strafgesetzbuch fällt.

### Ausgangspunkt des Gesprächs

Ausgangspunkt dieses Gesprächs sind die Ergebnisse des Informationsgesprächs. Eine Zusammenfassung hiervon soll folgende Dimensionen berücksichtigen:

- Gesundheitszustand des/der Beschäftigten
- Ursachen der Arbeitsunfähigkeit
- Medizinische Versorgung
- Erwartungen des/der Beschäftigten
- Falls möglich: anvisierte Maßnahmen

### Ziel des Gesprächs

Ziel des Eingliederungsgesprächs ist es,

- das Problem, das der Arbeitsunfähigkeit zugrunde liegt, zu erkennen,
- zielorientierte Maßnahmen zu erarbeiten und
- einen gemeinsamen Eingliederungsplan zu entwerfen.

Dabei steht die persönliche Hilfestellung am Arbeitsplatz im Mittelpunkt.

### Hinweise

In der Vorbereitung des Eingliederungsgesprächs sollte darauf geachtet werden, dass ein angemessener Raum zur Verfügung steht, der eine vertrauliche Atmosphäre zulässt und vor allem Störungen (Telefon usw.) ausschließt.

Entlang den Verfahrensgrundsätzen nach Selbstbestimmung im Bereich der beruflichen Rehabilitation empfiehlt es sich, das Eingliederungsgespräch so anzulegen, dass dem Selbstbestimmungsrecht des/der Beschäftigten, v. a. das Recht, den Auskunftsprozess selbst zu steuern, Raum geschenkt wird. Weiterhin ist der/die Mitarbeiter/in über die Verwendung der zu erhebenden Daten im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements zu informieren.

Hinweise, die der/die Beschäftigte während des Gesprächs gibt, können in dem dazugehörigen Leitfaden/Dokumentation (P9) vermerkt werden.

Zum Abschluss des Gesprächs soll der/die Beschäftigte durch Unterschrift bestätigen, dass er/sie mit den besprochenen Inhalten einverstanden ist.

Nach §4 Bundesdatenschutzgesetz (Zulässigkeit der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung) bedarf es der Einwilligung des Mitarbeiters zur Datenerhebung. Diese kann schriftlich mithilfe der Vorlage D2 (Einwilligungserklärung zur Erhebung von Daten) vorgenommen werden.

Erscheint es sinnvoll, die Sachlage im EIBE-Team zu diskutieren, sollte der/die Gesprächsführer/in von dem/der betroffenen Beschäftigten eine Schweigepflichtentbindung unterschreiben lassen (D3).

Externe Kooperationspartner können zu diesem Zeitpunkt ggf. einbezogen werden. Hier muss der Datenschutz im Einzelfall überprüft werden und insbesondere eine Einwilligung des/der Beschäftigten zur Übermittlung der Daten ins EIBE-Team (D4) eingeholt werden.

Zu beachten ist, dass die in §84 Abs. 2 SGB IX genannten betrieblichen Akteure und Akteurinnen grundsätzlich in ihren jeweiligen Verantwortungsbereichen am betrieblichen Eingliederungsmanagement zu beteiligen sind. Mitglied des Betriebsrats/der Mitarbeitervertretung, Arbeitgebervertretung und ggf. die Schwerbehindertenvertretung sollten also an den wichtigen Schritten und Entscheidungen, z. B. über arbeitsplatzspezifische Maßnahmen, mitwirken können.

Der nachfolgende Leitfaden wurde von den Datenschutzbeauftragten des iqpr überprüft und für in Ordnung befunden.

## Materialien, die von dem/der Fallmanager/in zu dem Gespräch mitgenommen werden sollten

- BEM-Akte, insbesondere dokumentiertes Informationsgespräch
- Formular P10: Eingliederungsplan
- Formular D2: Einwilligungserklärung zur Datenerhebung
- Formular D3: Einwilligung zur Übermittlung der Daten ins EIBE-Team
- Formular D4: Einwilligung zur Übermittlung der Daten an Externe
- Formular D5: Entbindung von ärztlicher Schweigepflicht
- Formular D6: Feststellung Ende BEM
- Gefährdungsbeurteilung

## Inhalt des Gesprächs

### I Begrüßung und Eröffnung

- Begrüßung, Vorstellung der eigenen Person, Funktion im EIBE-Team
- Bezug nehmen auf das Informationsgespräch
- Fragen zum aktuellen Befinden
- Gesprächsanlass und Ziel herausstellen
- Hinweis geben, dass das Gespräch ein Hilfsangebot ist
- Hinweis auf den Umgang mit Daten (Datenschutz), soweit möglich, Hinweis darauf, welche Daten voraussichtlich benötigt werden, ggf. Einwilligungserklärung zur Erhebung von Daten (D2) unterschreiben lassen

### II Problem erkennen und besprechen

### III Ziele und Maßnahmen beraten

### IV Vereinbarungen abschließen

- Erste Schritte/Maßnahmen gemeinsam festlegen – Eingliederungsplan (P10)
- Weitere Gesprächstermine verabreden
- Ggf. Einwilligung zur Übermittlung der Daten ins EIBE-Team (D3)
- Ggf. Einwilligung zur Übermittlung der Daten an Externe (D4)
- Ggf. Feststellung Ende BEM (D6)
- Ggf. Schweigepflichtentbindung (D5)

**Leitfaden/Dokumentation  
Eingliederungsgespräch**

Name des/der Beschäftigten \_\_\_\_\_

Name des/der Fallmanagers/in \_\_\_\_\_

**I Begrüßung und Eröffnung**

- Fragen zum aktuellen Befinden
- Bezug nehmen auf Informationsgespräch
- Gesprächsanlass und Ziel herausstellen
- Hinweise zum Datenschutz, Einwilligungserklärung zur Erhebung von Daten (D2)

---

---

---

---

---

---

---

---

**II Problem erkennen und besprechen**

- Welche Probleme liegen der Arbeitsunfähigkeit zugrunde?
- Wie äußern sich diese Probleme?
- Wo liegen Einschränkungen vor?
- Welche Ressourcen aufseiten des/der Beschäftigten gibt es?

---

---

---

---

---

---

---

---

**III Ziele und Maßnahmen beraten**

- Welche Ziele und Veränderungswünsche hat der/die Beschäftigte?
- Ist der/die Beschäftigte adäquat eingesetzt? (Fähigkeits- und Anforderungsprofil?)
- Können Arbeitsbelastungen verringert werden?
- Kann die technische Ausstattung verbessert werden?
- Gibt es Qualifizierungsbedarf?
- Gibt es alternative Einsatzmöglichkeiten?
- Sind externe Kooperationspartner einzubeziehen?
- Ist die aktuelle Datenlage ausreichend?

---

---

---

---

---

---

---

---

**IV Vereinbarungen abschließen**

- erste Schritte gemeinsam festlegen (Wer macht was bis wann?)
- ggf. Eingliederungsplan (P10) erarbeiten
- ggf. Besprechung im EIBE-Team (D3)
- weitere Gesprächstermine und Themen vereinbaren
- ggf. Schweigepflichtentbindung (D5)
- ggf. Einwilligung zur Weitergabe von Daten an Externe (D4)
- ggf. Beendigung des BEM (D6)

---

---

---

---

---

---

---

---



**An diesem Gespräch hat/haben außerdem teilgenommen:**

Name/Funktion \_\_\_\_\_

Name/Funktion \_\_\_\_\_

Ort und Datum                      Beschäftigte/r

\_\_\_\_\_ Gesprächsführer/in

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Fallmanager/in: \_\_\_\_\_

Vorgesetzte/r: \_\_\_\_\_

Bemerkung:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Ort und Datum                      Teilnehmer/in

Ort und Datum                      Fallmanager/in

Aufgaben des/der Beschäftigten			
Was?	mit wem?	bis wann?	Bemerkungen/ Erledigungsvermerk

Betriebliche Maßnahmen	Diagnostische Maßnahmen				
	Wer?	macht was?	mit wem?	bis wann?	Bemerkungen/ Erledigungsvermerk
	Fallmanager/in				
	Unmittelbare/r Vorgesetzte/r				
	Betriebsarzt/ -ärztin				
	Schwerbehinder- tenvertretung				
	andere				

Verhaltensbezogene Maßnahmen				
Wer?	macht was?	mit wem?	bis wann?	Bemerkungen/ Erledigungsvermerk
Fallmanager/in				
Unmittelbare/r Vorgesetzte/r				
Betriebsarzt/ -ärztin				
Schwerbehinder- tenvertretung				
andere				

Verhältnisbezogene Maßnahmen (technisch und arbeitsorganisatorisch)				
Wer?	macht was?	mit wem?	bis wann?	Bemerkungen/ Erledigungsvermerk
Fallmanager/in				
Unmittelbare/r Vorgesetzte/r				
Betriebsarzt/ -ärztin				
Schwerbehinder- tenvertretung				
andere				

MUSTER

Außerbetriebliche Maßnahmen	Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation				
	Wer?	macht was?	mit wem?	bis wann?	Bemerkungen/ Erledigungsvermerk
Maßnahmen der Gesundheitsförderung					
Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation					
Sonstige Maßnahmen					

MUSTER

## **Beschreibung des Abschlussgesprächs im Rahmen eines betrieblichen Eingliederungs- managements**

Das Abschlussgespräch hat zum Ziel, einvernehmlich den Prozess der betrieblichen Eingliederung zu beenden.<sup>1</sup>

An dem Abschlussgespräch nehmen der/die Beschäftigte und der/die zuständige Fallmanager/in sowie ggf. die von dem/der Beschäftigten benannte Vertrauensperson teil.

Die Beteiligten stellen eine erfolgreiche oder erfolglose Umsetzung der Maßnahme(n) fest und prüfen im Falle von Unzulänglichkeiten weitere Optionen.

Folgende Aspekte sollten erörtert werden:

- Aktuelle Selbsteinschätzung zum derzeitigen Gesundheitszustand  
Zudem sollte auch die Passung zwischen Fähigkeiten des/der Beschäftigten und den Anforderungen der Tätigkeiten besprochen werden.
- Ergebnisse der Maßnahme(n) ggf. gemäß Eingliederungsplan.
- Bewertung des BEM-Verlaufs
- Weiterer Betreuungsbedarf
- Installation präventiver Maßnahmen zur Vermeidung ähnlicher Krankheiten oder Verletzungen.
- Sind die Ursachen für die entstandenen Zeiten der Arbeitsunfähigkeit beeinflusst worden?

Bleiben Fragen unbeantwortet, sollte der/die Fallmanager/in mit Einverständnis des/der Beschäftigten das EIBE-Team zur Erarbeitung von Lösungsvorschlägen konsultieren. Sofern diese der Mitwirkung der Unternehmensleitung bedürfen, ist diese zur Entscheidungsfindung hinzuzuziehen.

<sup>1</sup> Als schriftliche Erklärung hat das iqpr einen Vorschlag zur einvernehmlichen Feststellung über die Beendigung des betrieblichen Eingliederungsmanagements (D5) erarbeitet. Wird das Verfahren nicht einvernehmlich, sondern einseitig beendet, so wird kein Eintrag in die Personalakte vorgenommen oder lediglich die Tatsache der einseitigen Beendigung kurz vermerkt.

Datum \_\_\_\_\_

**1.** Wie geht es Ihnen derzeit gesundheitlich?

- sehr gut       gut  
 weniger gut       schlecht

**2.** Wie ist Ihr derzeitiger Status?

- arbeitsfähig       arbeitsunfähig  
Ergänzungen

**3.** Mit welchem Ergebnis wurde Ihr betriebliches Eingliederungsmanagement beendet?

- vereinbarte Maßnahmen wurden erfolgreich durchgeführt  
 Abbruch von meiner Seite  
 Abbruch von Arbeitgeberseite bzw. Fallmanager/-managerin  
 Abbruch im Einvernehmen  
 Sonstiges

**3a.** Wenn das betriebliche Eingliederungsmanagement abgebrochen wurde, zu welchem Zeitpunkt ist dies geschehen?

- nach dem/n Eingliederungsgespräch/en  
 im Verlauf der Durchführung von Maßnahmen

**3b.** Wenn das betriebliche Eingliederungsmanagement abgebrochen wurde, nennen Sie bitte die Gründe, die zum Abbruch führten:

---

---

---

4. Sind die Ursachen für die entstandenen Zeiten der Arbeitsunfähigkeit durch das BEM beeinflusst worden?
- ja    überwiegend    teils, teils    eher nicht    nein
5. Wurden Maßnahmen zur Vermeidung ähnlicher Krankheiten/Probleme ergriffen?
- ja    überwiegend    teils, teils    eher nicht    nein
6. Wie zufrieden sind Sie mit dem **Verlauf** Ihres betrieblichen Eingliederungsmanagements?
- sehr zufrieden    zufrieden    eher nicht zufrieden  
 unzufrieden    weiß ich nicht
- 6a. Wenn Sie eher nicht zufrieden oder unzufrieden mit dem Verlauf sind, was hätten Sie sich gewünscht?
- 
- 6b. Wenn Sie eher sehr zufrieden oder zufrieden mit dem Verlauf sind, was war besonders hilfreich?
- 
7. Wie zufrieden sind Sie mit dem **Ergebnis** Ihres betrieblichen Eingliederungsmanagements?
- sehr zufrieden    zufrieden    eher nicht zufrieden  
 unzufrieden    weiß ich nicht
- 7a. Wenn Sie eher nicht zufrieden oder unzufrieden mit dem Ergebnis sind, was hätten Sie sich gewünscht?
- 
- 7b. Wenn Sie eher sehr zufrieden oder zufrieden mit dem Ergebnis sind, was war besonders hilfreich?
- 
8. Halten Sie, aufgrund Ihrer Erfahrungen, die Inanspruchnahme eines betrieblichen Eingliederungsmanagements für Ihre Kolleginnen und Kollegen für empfehlenswert?
- ja    nein

\_\_\_\_\_  
Name des/der Beschäftigten

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Kürzel/Datum
Kopie des Einladungsschreibens			
Rückantwort			
Hat der/die Mitarbeiter/in zugestimmt?			

<b>Bei fehlender Rückantwort</b>			Kürzel/Datum
Datum der Kontaktaufnahme:			
schriftlich	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
mündlich	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
Hat der/die Mitarbeiter/in nach wiederholter Kontaktaufnahme zugestimmt?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	

## Beendigung des BEM

	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Kürzel/Datum
Wurde das betriebliche Eingliederungsmanagement einvernehmlich beendet (D6)?			
Wurde das betriebliche Eingliederungsmanagement einseitig beendet?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	

**Nur auszufüllen bei Maßnahmen, die eine Mitwirkungspflicht des/der Arbeitgebers/in erfordern!**

Maßnahmen	durchgeführt/abgebrochen	Kürzel/Datum
_____	durchgeführt <input type="checkbox"/> abgebrochen <input type="checkbox"/>	_____
_____	durchgeführt <input type="checkbox"/> abgebrochen <input type="checkbox"/>	_____
_____	durchgeführt <input type="checkbox"/> abgebrochen <input type="checkbox"/>	_____



P14  
MUSTER

**Berichtszeitraum** \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

**1.** Bedarf, Inanspruchnahme und Ergebnisse der Fallarbeit

	Anzahl
Identifizierte Mitarbeiter/innen	
Angeschriebene Mitarbeiter/innen	
Selbst aktiv gewordene Mitarbeiter/innen	
Teilnehmer und Teilnehmerinnen am Informationsgespräch	
Teilnehmer und Teilnehmerinnen am Eingliederungsgespräch	
Teilnehmer und Teilnehmerinnen an Abschlussgespräche	
Abbruch des betrieblichen Eingliederungsmanagements	
Erfolgreiche Eingliederung	
Derzeit andauernde Eingliederungsfälle	
Maßnahmen mit Beteiligung des/der Arbeitgebers/in	
Maßnahmen mit Beteiligung externer Partner	
<b>Art der Maßnahme</b>	<b>Anzahl (Mehrfach- antworten)</b>
Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats	
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	
Psychische Erkrankungen	
Erkrankungen der Verdauungsorgane	
Erkrankungen der Atemorgane	
Bösartige Neubildungen	
Sonstige Erkrankungen	

P14  
MUSTER

Ursachen der Arbeitsunfähigkeit	Anzahl
Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats	
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	
Psychische Erkrankungen	
Erkrankungen der Verdauungsorgane	
Erkrankungen der Atemorgane	
Bösartige Neubildungen	
Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	
Erkrankungen der Haut	
Sonstige Erkrankungen	

Hinweis zum Datenschutz!

Ursachen der Arbeitsunfähigkeit bitte nur ausfüllen, wenn mehr als 5 Fälle in die Berichterstattung einbezogen sind.

## 2. Die Arbeit des BEM-Teams

Anzahl der Sitzungen	
Anzahl der besprochenen Fälle	
Schwerpunktthemen der Sitzungen	

Sonstige Aktivitäten

### 3. Schulungen im Rahmen des BEM

Thema	Wer?	Für wen?

### 4. Eingesetzte Ressourcen

Finanzielles Budget	€
Personal	Arbeitsstunden

Anschrift des Rehabilitationsträgers oder Integrationsamtes

## **Antrag auf Gewährung einer Prämie/eines Bonus für die Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements gemäß § 84 Absatz 3 SGB IX**

Datum

Sehr geehrte Damen und Herren,

unser Unternehmen xy beschäftigt an seinem(n) Standort(en) \_\_\_\_\_ insgesamt \_\_\_\_\_ *Anzahl* Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Ein(e) Fallmanager(in) in einem interdisziplinär zusammengesetzten Team ist für die Planung, Steuerung und Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements verantwortlich. Dieses Team hat in den letzten 12 Monaten \_\_\_\_\_ *Anzahl* Beschäftigte im Rahmen eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements betreut. Das Team setzt sich zusammen aus dem/der Betriebsarzt/ärztin, der Schwerbehindertenvertretung, der Fachkraft für Arbeitssicherheit, dem/r Qualitätsbeauftragten sowie Mitgliedern des/der Betriebsrates/MAV und der Personalabteilung/Arbeitgebervertretung.

Ein auf unser Unternehmen zugeschnittenes Manual, ein Datenschutzkonzept sowie eine Betriebsvereinbarung sind die Handlungsgrundlage sowohl für einzelfall- als auch für programmbezogene Prozesse. Das Manual ist unter den betrieblichen Sozialpartnern abgestimmt. Eine Eingliederung ist dann erfolgreich abgeschlossen, wenn der/die Beschäftigte die Anforderungen an dem Arbeitsplatz mindestens drei Monate ohne Einschränkungen in Bezug auf Qualität und Quantität bei einem unauffälligen Abwesenheitsbild und ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erfüllt.

Die systematischen Schritte zum Erhalt und zur Förderung der Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen begannen vor \_\_\_\_\_ Jahren mit dem Projekt EIBE. Inzwischen wird das betriebliche Eingliederungsmanagement routinemäßig durchgeführt. Unsere Prozesse sind in einem Qualitätsmanagementsystem integriert (alternativ: Unser Unternehmen wurde nach CBDMA TM (Consensus Based Disability Management Audit) nach international anerkanntem Standard zertifiziert. Die Deutsche gesetzliche Unfallversicherung hat uns diesbezüglich das Zertifikat am Datum verliehen.)

Hiermit beantragen wir

**die Gewährung einer Prämie/eines Bonus für die Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements gemäß § 84 Abs. 3 SGB IX**

Über die Anforderungen zur Umsetzung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements hinaus haben wir im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements weitere Instrumente zur Verbesserung der betrieblichen Gesundheitssituation eingesetzt. Wir entwickeln ein ganzheitliches Konzept, das stets auf die jeweils aktuellen Herausforderungen abzielt.

Mögliche Prämien/Bonuszahlungen werden wir in präventive Maßnahmen zur Verbesserung der betrieblichen Gesundheitssituation investieren.

Unser BEM-Team steht für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

.....  
Unterschrift

Anlagen (Auswahl)

1. Manual „Betriebliches Eingliederungsmanagement“ (nur Gliederung)
2. Betriebsvereinbarung
3. Nachweis der Erfüllung der Beschäftigungsquote schwerbehinderter Menschen
4. weitere Dokumentationen

**Verschwiegenheitsvereinbarung zum Datenschutz  
im Rahmen des betrieblichen Eingliederungs-  
managements**

\_\_\_\_\_ zwischen Herrn/Frau

\_\_\_\_\_ und dem Unternehmen

\_\_\_\_\_ vertreten durch Herrn/Frau

\_\_\_\_\_ Funktion im EIBE-Team

Herr/Frau \_\_\_\_\_ wurde heute über die nachstehend abgedruckten Bestimmungen des Datenschutzes unterrichtet. Er/Sie wurde besonders darüber belehrt, dass Einzelangaben über persönliche und sachliche Verhältnisse/bezüglich Behinderungen/Leistungseinschränkungen/Diagnosen, die ihm/ihr bei der Erfüllung der Aufgaben im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements zur Kenntnis gelangen, Dritten gegenüber geheim zu halten sind und nicht unbefugt offenbart werden dürfen.

Alle Unterlagen, die solche Einzelangaben enthalten, sind so zu verwahren, dass Dritte keine Einsicht nehmen, keine Änderungen oder Löschungen vornehmen und nichts entnehmen können.

**Als Dritter im vorstehenden Sinne gilt auch der/die Arbeitgeber/in bzw. das Personalbüro.**

Der/die Arbeitgeber/in/ bzw. das Personalbüro darf von dem/der unterzeichnenden Mitarbeiter/in nicht verlangen, gegen oben genannte Verpflichtungen zu verstoßen.

Die o. g. Verpflichtungen gehören zu den arbeitsvertraglichen Pflichten des/der Unterzeichners/in. Bei Verstößen können entsprechende Konsequenzen gezogen werden.

Die o. g. Daten dürfen ausnahmsweise, nur mit Zustimmung des/der Betroffenen und nur soweit es zum Zwecke des betrieblichen Eingliederungsmanagements erforderlich ist, an die Mitglieder des EIBE-Kernteam, bestehend aus

Herrn/Frau \_\_\_\_\_

Herrn/Frau \_\_\_\_\_

Herrn/Frau \_\_\_\_\_

übermittelt werden.

Eine Übermittlung von Daten an die Mitglieder des erweiterten EIBE-Teams ist ausnahmsweise zulässig, wenn die ausdrückliche Einwilligung des Betroffenen vorliegt, die Übermittlung für die Zwecke des BEM erforderlich ist und die übermittelten Daten keine Diagnosen, Prognosen oder Informationen, die darauf schließen lassen, enthalten.

Der/die Mitarbeiter/in bestätigt mit seiner/ihrer Unterschrift gleichzeitig den Empfang einer Ausfertigung der Vereinbarung.

---

Ort und Datum                      EIBE-Teammitglied

---

Ort und Datum                      Unternehmen

---

vertreten durch

---

Unternehmen

---

vertreten durch

---

Anschrift

## Einwilligungserklärung

Hiermit willige ich ... (Name und Personalnummer) ein, dass zum Zwecke eines betrieblichen Eingliederungsmanagements von Herrn/Frau ... oder seiner/ihrer Stellvertreterin Herrn/Frau ... Daten erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

Herr/Frau ... und sein/e ihr/e Stellvertreter/in Herr/Frau ... sind gegenüber der Unternehmensleitung und dem Personalbüro auch aufgrund einer schriftlichen Verschwiegenheitsvereinbarung zur Verschwiegenheit über meine Daten verpflichtet.

Die Übermittlung von Daten an andere als die oben namentlich benannten Personen bedarf meiner ausdrücklichen schriftlichen Einwilligung.

Diagnosen, Prognosen sowie damit eng zusammenhängende Daten (z. B. ärztliche Gutachten, soweit sie über das arbeitsbezogene Ergebnis hinausgehen) dürfen in keinem Fall an die Unternehmensleitung oder eine/n ihrer Vertreter/innen übermittelt werden.

Gegenstand der Erhebungen sind die Fragen aus ... (Name des Fragebogens) Stand: ..., soweit ich diese im Gespräch beantwortet habe, also u. U. auch Gesundheitsdaten.

Im weiteren Verlauf des betrieblichen Eingliederungsmanagements können zum Zweck des betrieblichen Eingliederungsmanagements auch andere als die in diesem Gespräch erhobenen Daten – u. U. auch Gesundheitsdaten – erhoben und unter den genannten Einschränkungen verarbeitet und genutzt werden. Hierüber werde ich ggf. informiert und meine Einwilligung eingeholt.

Die erhobenen Daten werden in Papierform entsprechend dem vorliegenden Fragebogen bei Herrn/Frau ... vor unbefugtem Zugriff unter Verschluss aufbewahrt. Im Falle der Verhinderung von Herrn/Frau ... wird Herr/Frau ... diese/n vertreten. Er/sie hat in diesem Falle auch Zugang zu den Daten.



Eine Nutzung der erhobenen Daten erfolgt ausschließlich zum Zwecke des betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass die Teilnahme an der Erhebung freiwillig ist.

Der/die Mitarbeiter/in bestätigt mit seiner/ihrer Unterschrift gleichzeitig den Empfang einer Ausfertigung der Vereinbarung.

---

Ort und Datum

Mitarbeiter/in

**Einwilligung zur Übermittlung der im Rahmen des Informationsgesprächs (bzw. Eingliederungsgesprächs) erhobenen Daten an das EIBE-Team**

Hiermit erkläre ich ... (Name und Personalnummer), dass ich mit der Übermittlung der im Informationsgespräch/Explorationsgespräch erhobenen, und für das betriebliche Eingliederungsmanagement im Rahmen des Projekts EIBE erforderlichen Daten an das EIBE-Team einverstanden bin.

Das EIBE-Team besteht aus ... (alternativ: Verweis auf die Betriebsvereinbarung). Alle Mitglieder des EIBE-Teams sind gegenüber dem/der Arbeitgeber/in aufgrund einer schriftlichen Verschwiegenheitsvereinbarung mit diesem zur Verschwiegenheit über meine Daten verpflichtet.

Über die für das betriebliche Eingliederungsmanagement erforderlichen Daten bin ich von Herrn/Frau ..., der/die das Gespräch mit mir geführt hat, informiert worden. Ich bin darauf hingewiesen worden, dass es sich hierbei auch um gesundheitsbezogene Daten handelt. Diagnosen und Prognosen sowie alle eng damit zusammenhängenden Daten (z. B. ärztliche Gutachten, soweit sie über arbeitsbezogene Ergebnisse hinausgehen) werden in keinem Fall an den/die Arbeitgeber/in oder das Personalbüro und nur an die Mitglieder des EIBE-Kernteam übermitteln. Dieses besteht aus: ...

Soweit diese Personen verhindert sind, können die Daten auch an ihre Stellvertreter übermitteln werden. Diese sind: ...

Die Mitglieder des EIBE-Kernteam sind über ihre Verschwiegenheitsvereinbarung mit der Unternehmensleitung hinaus kraft Ihres Amtes bzw. aufgrund ihres Berufes gesetzlich gegenüber dem Arbeitgeber zur Verschwiegenheit über meine Daten verpflichtet.

Mir ist bekannt, dass die Teilnahme an dem betrieblichen Eingliederungsmanagement und an dem Projekt EIBE freiwillig ist und dass ein jederzeitiges uneingeschränktes Widerspruchsrecht am betrieblichen Eingliederungsmanagement und zum Widerruf in die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung besteht.

Sofern ich mit der Weitergabe meiner Daten nicht einverstanden bin, entstehen mir hierdurch keinerlei arbeitsrechtliche Nachteile.

Ort und Datum

Mitarbeiter/in

**Einwilligung zur Übermittlung der im Rahmen  
der Beantragung von Leistung zur Teilhabe erho-  
benen Daten**

Hiermit erkläre ich \_\_\_\_\_  
(Name und Sozialversicherungsnummer), dass ich mit der Übermittlung  
nachfolgend bezeichneter Daten zum Zwecke des betrieblichen  
Eingliederungsmanagements an \_\_\_\_\_  
(Institution/Rehabilitationsträger/Leistungserbringer) einverstanden bin:

- Informationsgespräch vom \_\_\_\_\_  
(ggf. einschließlich Gesundheitsdaten)
- Explorationsgespräch vom \_\_\_\_\_  
(ggf. einschließlich Gesundheitsdaten)
- Verlaufsdokumentation vom \_\_\_\_\_  
(ggf. einschließlich Gesundheitsdaten)
- Arztbericht von Herrn/Frau \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_
- Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes
- Sonstiges:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ort und Datum

Mitarbeiter/in

# Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

# E I B E

# D5

MUSTER

Hiermit entbinde ich meinen Arzt/ meine Ärztin/

Name \_\_\_\_\_

Fachrichtung \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

im Hinblick auf das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) von seiner/ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber

Name \_\_\_\_\_

Funktion im BEM \_\_\_\_\_

Unternehmen \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Folgende Unterlagen können an Obengenannte/n übermittelt werden:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort und Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

## Einvernehmliche Feststellung über Beendigung des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Hiermit stellen die Unterzeichner einvernehmlich fest, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement, begonnen mit dem Einladungsschreiben

vom \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_  
beendet wurde.

Die in der BEM-Akte abgelegten Daten, die

- im Informationsgespräch vom \_\_\_\_\_  
(ggf. einschließlich Gesundheitsdaten)
- im Eingliederungsgespräch vom \_\_\_\_\_  
(ggf. einschließlich Gesundheitsdaten)
- im Eingliederungsplan vom \_\_\_\_\_  
(ggf. einschließlich Gesundheitsdaten)
- Arztbericht von Herrn/Frau \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_
- Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes
- Sonstiges:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

erhoben wurden, werden drei Jahre ab dem oben benannten Beendigungszeitpunkt in unserem Unternehmen unter Verschluss und geschützt vor unbefugtem Zugriff aufbewahrt. Danach werden sie

- an Herrn/Frau \_\_\_\_\_ übergeben,
- sachgemäß vernichtet,

ohne eine weitere Speicherung von Daten im Unternehmen vorzuhalten.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum                      Unternehmensleitung

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum                      Mitarbeiter/in

**E I B E**

*Manual Teil B*

*Datenschutz-  
konzept*



DATENSCHUTZ  
IM RAHMEN  
EINES  
BETRIEBLICHEN  
EINGLIEDERUNGS-  
MANAGEMENTS NACH  
§ 84 Abs. 2 SGB IX

# *Datenschutz*

*im Rahmen eines betrieblichen  
Eingliederungsmanagements nach  
§ 84 Abs. 2 SGB IX*

	Einleitung	4
<b>1</b>	Das betriebliche Eingliederungsmanagement in den Berufsförderungswerken	6
<b>1.1</b>	Aktivitäten zur Implementierung	6
<b>1.2</b>	Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements	7
<b>2</b>	Voraussetzungen der Akteure und Akteurinnen	8
<b>3</b>	Umgang mit erhobenen Daten	10
<b>4</b>	Vertretungsregelung	10
<b>5</b>	Ablauf des betrieblichen Eingliederungsmanagements	10
<b>5.1</b>	Vorbereitung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements	11
<b>5.2</b>	Vom Signal bis zur Einladung	11
<b>5.3</b>	Die Rückantwort	12
<b>5.4</b>	Das Informationsgespräch	13
<b>5.5</b>	Das Eingliederungsgespräch	15
<b>5.6</b>	Maßnahmen und Verlaufsdocumentation	17
<b>5.7</b>	Das Abschlussgespräch	19
<b>5.8</b>	Rückmeldung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement an den Arbeitgeber bzw. die Arbeitgeberin	19
<b>6</b>	Die Personalakte im betrieblichen Eingliederungsmanagement	20
<b>6.1</b>	Der Inhalt der Personalakte	20
<b>6.2</b>	Aufbewahrung und Vernichtung von Daten zum betrieblichen Eingliederungsmanagement in der Personalakte	20
<b>7</b>	Die BEM-Akte	21
<b>7.1</b>	Der Inhalt der BEM-Akte	21
<b>7.2</b>	Aufbewahrung und Vernichtung der BEM-Akte	22
<b>8</b>	Widerruf der Einwilligung in das betriebliche Eingliederungsmanagement und/oder in die Datenerhebung, -verarbeitung und -übermittlung	23



In 25 Berufsförderungswerken, deren Kerngeschäft auf dem Gebiet der beruflichen Rehabilitation und Integration liegt, erfolgte – beginnend im April 2005 – die Implementierung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 84 Absatz 2 SGB IX. Die Beschäftigten dieser Unternehmen stehen in privatrechtlichen Arbeitsverhältnissen, überwiegend angelehnt an den Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst. Die am betrieblichen Eingliederungsmanagement beteiligten Akteure und Akteurinnen aus verschiedenen Berufsgruppen übernehmen dabei unterschiedliche Aufgaben, in denen sie unter Umständen mit sensiblen Daten nach § 3 Absatz 9 des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), wie z. B. mit Gesundheitsdaten, in Kontakt kommen.

Ziel des vorliegenden Konzepts ist es, einen Beitrag zur Wahrung der Persönlichkeitsrechte der Beschäftigten durch die Integration des Datenschutzes als festen Bestandteil im betrieblichen Eingliederungsmanagement zu leisten und damit auch Vertrauen und Akzeptanz im betrieblichen Ablauf zu schaffen.

In den nachfolgenden Kapiteln werden datenschutzrechtliche Bedingungen bei der Erhebung, Verarbeitung, Nutzung und Weitergabe personenbezogener Daten beschrieben sowie ihre Relevanz im betrieblichen Eingliederungsmanagement dargestellt. Dabei gilt es, das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen zu beachten. Vorgänge zur Datenverarbeitung im betrieblichen Eingliederungsmanagement erfordern somit generell die Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Personen. Davon ausgenommen ist die Erhebung der Arbeitsunfähigkeitszeiten, die erst die Feststellung des Bedarfs an einem betrieblichen Eingliederungsmanagement ermöglicht, und zum anderen die Weitergabe der Arbeitsunfähigkeitszeiten an die Interessenvertretungen im Sinne des § 93 SGB IX und ggf. die Schwerbehindertenvertretung, damit diese ihrer Überwachungsfunktion nachkommen können.

Hervorzuheben ist der präventive Charakter des Projekts EIBE. Mit dieser Zielsetzung angesprochen wurden nicht nur Beschäftigte, die innerhalb von zwölf Monaten sechs Wochen oder länger arbeitsunfähig waren und damit die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllen, sondern auch Beschäftigte der Berufsförderungswerke, die eine Arbeitsunfähigkeit von zwei bis sechs Wochen innerhalb von zwölf Monaten aufwiesen. Ihnen wurde ebenfalls die Gelegenheit gegeben, durch ein betriebliches Eingliederungsmanagement ihre Arbeitsleistung möglichst frühzeitig wieder anbieten zu können. Die Feststellung solcher Arbeitsunfähigkeitszeiten durch ein Personalinformationssystem ist nach der zur alten Rechtslage ergangenen Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts<sup>1</sup>, die auch noch in der neueren Literatur Unterstützung findet, zulässig, sollte aber nach Möglichkeit auch in einer Betriebsvereinbarung geregelt werden.

<sup>1</sup> BAG vom 11.02.1986 – 1 ABR 12/84=NZA 1986, 526 ff.

Das frühzeitige Eingreifen diene im Projekt EIBE vornehmlich wissenschaftlichen Zwecken. Die damit verbundene Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung ist somit jedenfalls nach § 28 Absatz 6 Nr. 4 BDSG grundsätzlich zulässig.

Losgelöst von der Wissenschaft ist die gesetzliche Zulässigkeit eines solchen Frühwarnsystems noch nicht eindeutig geklärt. In diesem Konzept zum Datenschutz im betrieblichen Eingliederungsmanagement wird deshalb ausschließlich auf die gesetzliche Anforderung von mehr als sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit innerhalb von zwölf Monaten eingegangen.

Die unterschiedlichen Strukturen jedes einzelnen Berufsförderungswerks lassen nicht immer allgemein gültige Vorgaben zu. Das Konzept ist somit als Empfehlung im Rahmen des Projekts EIBE zu verstehen, das an die Belange des eigenen Unternehmens durch den Datenschutzbeauftragten bzw. die Datenschutzbeauftragte eines jeden Berufsförderungswerks bzw. jedes anderen Unternehmens unabhängig seiner Unternehmensgröße, -form oder -branche angepasst werden muss. Gleiches gilt auch für das vom iqpr entwickelte Manual, das folgende Dokumente zum Datenschutz enthält (Tabelle 1).

*Tabelle 1: Dokumente zum Datenschutz*

<b>Datenschutz/Datenrücklauf</b>	
<b>D 1</b>	Verschwiegenheitsvereinbarung im Verhältnis des EIBE-Teammitglieds gegenüber Personalbüro und Unternehmensleitung
<b>D 2</b>	Einwilligungserklärung zur Erhebung von Daten (§ 4 BDSG)
<b>D 3</b>	Einwilligung zur Übermittlung der Daten ins EIBE-Team (enger Kreis)
<b>D 4</b>	Einwilligung zur Übermittlung der Daten an Externe
<b>D 5</b>	Entbindung von ärztlicher Schweigepflicht
<b>D 6</b>	Feststellung Ende BEM

# *Einleitung*

## 1 Das betriebliche Eingliederungsmanagement in den Berufsförderungswerken

### 1.1 Aktivitäten zur Implementierung

Zur Implementierung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements sollten die Kompetenzen verschiedener betrieblicher Akteure und Akteurinnen gebündelt werden. Dies geschieht in Form eines Teams, das von dem Arbeitgeber bzw. der Arbeitgeberin zusammengestellt wird. Es wird empfohlen, dieses Team, im Folgenden EIBE-Team genannt, interdisziplinär wie folgt zusammenzusetzen<sup>2</sup>:

- EIBE-Koordinator/-Kordinatorin<sup>3</sup>
- Fallmanager/-managerin<sup>4</sup>
- Mitglied des Betriebsrats/der Mitarbeitervertretung
- Schwerbehindertenvertretung
- Betriebsarzt/-ärztin
- Arbeitgebervertreter/-vertreterin

Weiterhin können im Bedarfsfall die Beauftragten für Datenschutz oder Qualitätsmanagement sowie die Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Personalsachbearbeiter bzw. die -sachbearbeiterin hinzugezogen werden.

Das EIBE-Team sowie Führungskräfte und weitere Akteure und Akteurinnen im betrieblichen Eingliederungsmanagement, wie z. B. der Personalsachbearbeiter oder die -sachbearbeiterin, sollten in Form einer Schulung oder Unterweisung auf die Einhaltung des Datenschutzes und auf die (arbeitsrechtlichen) Konsequenzen bei Zuwiderhandlung hingewiesen werden.

Aus datenschutzrechtlicher Sicht empfiehlt sich auch der Abschluss einer Betriebsvereinbarung.

Es liegt in der Verantwortung des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin, insbesondere die Beschäftigten über die gesetzlichen Rahmenbedingungen sowie die entsprechenden betrieblichen Leistungen zu informieren. Dies kann beispielsweise mithilfe entsprechender betriebsinterner Öffentlichkeitsarbeit (Intranet, Mitarbeiterzeitungen, Betriebsversammlungen etc.) erfolgen.

Zu beachten ist, dass die in § 84 Absatz 2 SGB IX genannten betrieblichen Akteure und Akteurinnen grundsätzlich an dem betrieblichen Eingliederungsmanagement zu beteiligen sind. Die Interessenvertretung, der Arbeitgebervertreter bzw. die -vertreterin und ggf. die Schwerbehindertenvertretung sollten also an den wichtigen Schritten hinsichtlich der Implementierung und bei der Durchführung mitbestimmungspflichtiger Maßnahmen mitwirken können.

*EIBE-Team  
zusammenstellen*

*Akteure und  
Akteurinnen schulen*

*ggf. Abschluss einer  
Betriebsvereinbarung*

*Beschäftigte  
informieren*

*Einbeziehen der  
Interessengruppen*

<sup>2</sup> Dieses Vorgehen entspricht nicht dem eines betrieblichen Eingliederungsmanagements für leitende Angestellte.

<sup>3</sup> Der EIBE-Koordinator oder die -Kordinatorin kann u. U. gleichzeitig auch eine der nachfolgenden Funktionen im EIBE-Team übernehmen.

<sup>4</sup> Der Fallmanager bzw. die -managerin kann u. U. gleichzeitig auch eine der nachfolgenden Funktionen im EIBE-Team übernehmen.

## 1.2 Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Das Personalbüro ist für die regelmäßige Feststellung der Arbeitsunfähigkeitszeiten und für die erste Kontaktaufnahme in Form eines Anschreibens an die betroffenen Beschäftigten zuständig.<sup>5</sup>

Mit dem Anschreiben an die entsprechenden Beschäftigten wird ebenfalls die zuständige Interessenvertretung im Sinne des § 93 SGB IX und bei schwerbehinderten Beschäftigten außerdem die Schwerbehindertenvertretung zur Ausübung ihrer Überwachungsfunktion nach § 84 Absatz 2 Satz 6 SGB IX informiert.<sup>6</sup>

Den Beschäftigten wird durch ein Rückantwortschreiben die Möglichkeit gegeben, das Interesse an einem Informationsgespräch zu bekunden und gleichzeitig den Fallmanager bzw. die -managerin auszuwählen. Auf Wunsch des Beschäftigten oder der Beschäftigten kann eine weitere Person (aus dem EIBE-Team) an dem Gespräch teilnehmen.

Der Fallmanager bzw. die -managerin erhält bei Einwilligung der betroffenen Beschäftigten von dem Personalbüro Daten zur Arbeitsunfähigkeit sowie die Kontaktdaten, um einen gemeinsamen Termin zum Informationsgespräch zu vereinbaren.

Stimmt der bzw. die Beschäftigte in dem Informationsgespräch einer Fortführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements zu, folgt das Eingliederungsgespräch.

Anschließend erfolgt die Durchführung von Maßnahmen, die ggf. in einem Eingliederungsplan vereinbart wurden.

Zur Beendigung des betrieblichen Eingliederungsmanagements treffen sich der Fallmanager bzw. die -managerin und der bzw. die Beschäftigte zu einem Abschlussgespräch.

Während des gesamten Prozesses ist der Fallmanager bzw. die -managerin Bezugsperson für die Beschäftigten. Unterstützung durch das EIBE-Team oder einzelne Personen hieraus kann jederzeit in Anspruch genommen werden, insbesondere wenn dies von den betroffenen Beschäftigten gewünscht wird. Sobald jedoch personenbezogene Daten dabei erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden, bedarf dies der Zustimmung des betroffenen Mitarbeiters oder der betroffenen Mitarbeiterin (D 2).

Über das EIBE-Team hinaus können externe Akteure und Akteurinnen, wie z. B. Integrationsämter, Sozialversicherungsträger, Krankenkassen oder auch Familienangehörige, in den Eingliederungsprozess einbezogen werden.

*Kontaktaufnahme zu identifizierten Beschäftigten*

*Interessenvertretungen informieren*

*Bei Zustimmung Datenübermittlung*

*Eingliederungsgespräch*

*Durchführung von Maßnahmen*

*Abschlussgespräch*

*Externe Kooperationspartner*

<sup>5</sup> Abhängig von der Unternehmenskultur kann es vorteilhaft sein, die erste Kontaktaufnahme durch eine Person, die nicht arbeitgebernah ist, vornehmen zu lassen. Dieser wird vonseiten der Beschäftigten ggf. größeres Vertrauen entgegengebracht, was wiederum die Basis für ein betriebliches Eingliederungsmanagement darstellt.

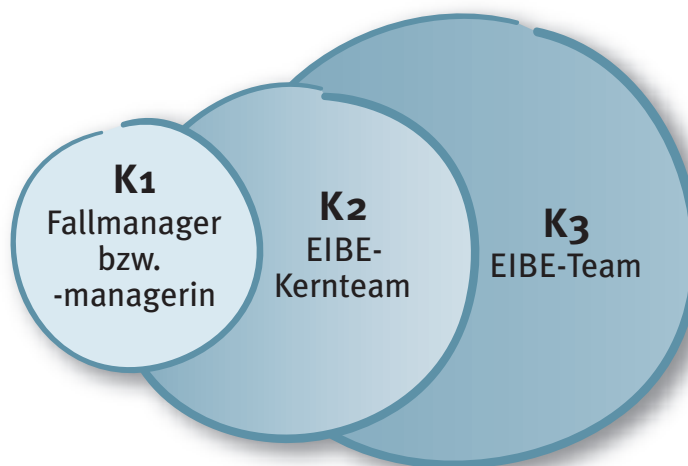
<sup>6</sup> Die Information der Interessenvertretungen ist Gegenstand einer Kontroverse in Rechtsprechung und Literatur. Nach Auffassung einiger Verwaltungsgerichte soll die Interessenvertretung nur dann eine personenbezogene Information beanspruchen können, wenn die betroffene Person ausdrücklich zugestimmt hat (so z.B. VG Düsseldorf vom 20.10.2008 – 34 K 3001/08.PVL; Aachen, OVG München vom 30.4.2009 – 17 P 08.3389). Nach anderer Auffassung soll ein unmittelbarer Informationsanspruch bestehen, damit die Interessenvertretungen ihrer Überwachungspflicht und ihrem Initiativrecht nach § 84 Abs. 2 Sätze 6, 7 SGB IX nachkommen können (VG Hamburg 10.11.2006 – 23 FB 17/06; Düwell, in: LPK-SGB IX, 2. Aufl., 2009, § 84, Rn. 50 f.). Nach Auffassung des OVG Berlin-Brandenburg (20.11.2008 – 60 PV 9.07) soll ein Anspruch auf Information in anonymisierter Form bestehen, d.h. Mitteilung wie viele Anschreiben mit BEM-Angeboten mit welchem Inhalt versendet worden sind. Zumindest eine solche Information dürfte unerlässlich sein, damit die Interessenvertretungen ihren in § 84 Abs. 2 SGB IX normierten gesetzlichen Verpflichtungen auch in der Praxis hinreichend effektiv nachkommen können.

## 2 Voraussetzungen der Akteure und Akteurinnen

Nach § 3a BDSG gilt der Grundsatz, dass möglichst „keine oder nur so wenig personenbezogene Daten wie möglich“ erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Prinzip der Datenvermeidung). Die Schwierigkeit beim betrieblichen Eingliederungsmanagement besteht darin, im Vorfeld einzuschätzen, welche Daten zur Klärung von Sachverhalten erforderlich sind. Zur Gewährleistung des Datenschutzes ist aber die Festlegung, wem welche Informationen zugänglich gemacht werden dürfen, bedeutsam.

Da voraussichtlich jedes Mitglied des EIBE-Teams (Abbildung 1, K1, K2 und ggf. K3), insbesondere auch der Arbeitgebervertreter bzw. die -vertreterin, mit personenbezogenen Daten konfrontiert wird, sollte vor Beginn der Fallarbeit von jedem Teammitglied als Mindeststandard eine Verschwiegenheitsvereinbarung gegenüber dem Arbeitgeber bzw. der Arbeitgeberin (D 1) vorliegen. Ein Original erhält das Mitglied des EIBE-Teams, ein weiteres wird in seiner Personalakte abgelegt. Eine Kopie der Erklärung wird außerdem in einer neu anzulegenden Akte, im Folgenden BEM-Akte (siehe Kapitel 7) genannt, in der alle Unterlagen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement aufbewahrt werden. Trotz dieser Vorkehrungen sollten die personenbezogenen Daten – abgestuft in Abhängigkeit von dem unterschiedlichen Sensibilitätsgrad der Daten – nur einer einzelnen Person bzw. nur einem begrenzten Kreis von Personen zur Verfügung stehen.

*Verschwiegenheitsvereinbarung des EIBE-Teams gegenüber dem Arbeitgeber bzw. der Arbeitgeberin*



*Abbildung 1:  
Die betrieblichen Akteure und Akteurinnen und der Datenfluss im betrieblichen Eingliederungsmanagement<sup>7</sup>*

Der Fallmanager bzw. die -managerin, der bzw. die eine zentrale Rolle in dem Prozess des betrieblichen Eingliederungsmanagements (Abbildung 2, K1) übernimmt, hat Zugriff auf alle Unterlagen, insbesondere auf sensible Daten. Aufgrund der damit verbundenen hohen Vertrauensposition wird empfohlen, dass

<sup>7</sup> In Anlehnung an iqpr (Hrsg.) 2006, Diskussionsforum B Nr. 3/2006: Informationsfluss und Datenschutz beim BEM, Zugriff am 15.3.2007 unter <http://www.iqpr.de/iqpr/seiten/diskussionsforen/forum-b-de.asp>

- der Fallmanager bzw. die -managerin nicht zugleich die Rolle eines Arbeitgebervertreters bzw. einer -vertreterin im betrieblichen Eingliederungsmanagement einnimmt, es sei denn, dass der bzw. die Betroffene diese Person selbst als Fallmanager bzw. -managerin wählt
- auch bei Vorlage einer Verschwiegenheitsvereinbarung gegenüber dem Arbeitgeber bzw. der Arbeitgeberin eine Person für das Fallmanagement einzusetzen ist, die dem § 203 Absatz 1 StGB unterliegt.

Zu dem EIBE-Kernteam (Abbildung 2, K2) gehören neben dem Fallmanager bzw. der -managerin und – soweit möglich – dem Betriebsarzt bzw. der -ärztin, ein Mitglied der Mitarbeitervertretung bzw. des Betriebsrats<sup>8</sup> und die Schwerbehindertenvertretung. Diese Akteure bzw. Akteurinnen sind nicht nur vertraglich durch die Verschwiegenheitsvereinbarung mit dem Arbeitgeber bzw. der Arbeitgeberin, sondern auch (straf-)gesetzlich zur Verschwiegenheit über ihnen bekannt gewordene Daten verpflichtet (vgl. §§ 203 StGB, 120 Absatz 2 BetrVG, 155 SGB IX). Der Arbeitgebervertreter bzw. die -vertreterin, sofern er bzw. sie nicht auf Wunsch des bzw. der Beschäftigten das Fallmanagement übernommen hat, darf, auch wenn eine Verschwiegenheitsvereinbarung vorliegt, keine Diagnose, Prognosen oder Informationen, die auf eine Erkrankung schließen lassen, erhalten.

Sofern der bzw. die Beschäftigte seine bzw. ihre Einwilligung zur Weitergabe von Daten in das EIBE-Team gibt, ist es möglich, im Kernteam auch über sensible Daten (z. B. Diagnosen und Prognosen sowie Informationen, die darauf schließen lassen, und ähnlich sensible Daten) zu sprechen, soweit diese für das betriebliche Eingliederungsmanagement erforderlich sind. Die Beurteilung, welche sensiblen Daten dies sind, trifft der Fallmanager bzw. die -managerin.

Das EIBE-Team (Abbildung 2, K3) schließt den Arbeitgebervertreter bzw. die -vertreterin (sofern er bzw. sie nicht zugleich der Fallmanager bzw. die -managerin ist), die Fachkraft für Arbeitssicherheit, die Beauftragten für Datenschutz oder Qualitätsmanagement sowie andere gegebenenfalls für die Planung und Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements erforderlichen betrieblichen Akteure und Akteurinnen ein. Trotz der Verschwiegenheitsvereinbarung mit dem Arbeitgeber oder der Arbeitgeberin darf ein Arbeitgebervertreter bzw. eine -vertreterin, sofern nicht mit dem Fallmanager bzw. der -managerin identisch, nur dem EIBE-Team angehören. In diesem Rahmen werden ausschließlich Daten weitergegeben, die für die Zweckbestimmung im betrieblichen Eingliederungsmanagement erforderlich sind, jedoch auf keinen Fall sensible Daten, insbesondere keine Diagnosen und Prognosen.

Externe Kooperationspartner bzw. -partnerinnen können in allen Kreisen eine aktive Rolle spielen. Hier muss der Datenschutz im Einzelfall überprüft und insbesondere die Einwilligung der betroffenen Person eingeholt werden.

*Mitglieder des EIBE-Kernteam sind strafrechtlich zur Verschwiegenheit verpflichtet*

*Einwilligung des bzw. der Beschäftigten ist Voraussetzung, um sensible Daten im EIBE-Kernteam zu besprechen*

*Keine Weitergabe von Diagnosen und Prognosen an das gesamte EIBE-Team*

<sup>8</sup> Dieses Vorgehen entspricht nicht in allen Punkten dem eines betrieblichen Eingliederungsmanagements für leitende Angestellte.

### 3 Umgang mit erhobenen Daten

Empfehlenswert ist die Erhebung und Archivierung von Daten in Papierform. Die Aufbewahrung der BEM-Akte muss in einem der Sensibilität der Daten und der möglichen Konsequenzen für das Arbeitsverhältnis angemessenen Verschlusszustand erfolgen. Zugriff auf diese Akte hat ausschließlich der Fallmanager bzw. die -managerin und im Vertretungsfall eine weitere zuvor zu benennende Person.

Auf eine elektronische Speicherung von Daten sollte verzichtet werden. Durch den geringen Aufwand einer Datenweitergabe besteht die Gefahr, dass sensible Daten unberechtigten Personen zugänglich gemacht werden. Werden dennoch Daten elektronisch gespeichert, so sollten gerade bei Gesundheitsdaten besondere Sicherungs- und Schutzmaßnahmen getroffen werden, um die Veränderung, Vernichtung oder unbefugte Verwendung zu verhindern. Dies erfolgt durch ein entsprechend strenges IT-Sicherheitskonzept, das insbesondere den physischen Zugriff auf die Daten vom Firmennetzwerk unmöglich machen sollte. Ein entsprechender Hinweis ist dann auch in die verschiedenen Dokumente zum Datenschutz aufzunehmen.

*Auf eine elektronische Speicherung der Daten verzichten bzw. Vorgaben eines entsprechend strengen IT-Sicherheitskonzepts einhalten*

### 4 Vertretungsregelung

Vor Beginn des betrieblichen Eingliederungsmanagements sollte eine Person benannt werden, die im Vertretungsfalle die Aufgaben des Fallmanagers bzw. der -managerin übernimmt. Diese Person sollte ebenfalls dem Kreis der Personen angehören, die aus beruflichen Gründen dem § 203 Absatz 1 StGB unterliegen. Es empfiehlt sich, dass diese Person bereits bei der Unterzeichnung verschiedener datenschutzrelevanter Erklärungen (D2, D3) namentlich genannt wird, um datenschutzrechtliche Komplikationen im Vertretungsfall auszuschließen.

*Benennung eines Vertreters bzw. einer Vertreterin*

### 5 Ablauf des betrieblichen Eingliederungsmanagements

In dem nachfolgenden Kapitel werden die einzelnen Abläufe innerhalb des betrieblichen Eingliederungsmanagements genauer betrachtet. Stellen, an denen datenschutzrechtliche Ergänzungen zu berücksichtigen sind, sind mit gekennzeichnet.





### 5.1 Vorbereitung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements

Vor Beginn sollte(n)

- das EIBE-Team zusammengestellt,
- die Fallmanager und -managerinnen sowie deren Vertreter bzw. Vertreterin benannt,
- Verschwiegenheitsvereinbarungen der Mitglieder des EIBE-Teams eingeholt,
- Mitglieder des EIBE-Teams, Führungskräfte und weitere Personen, die in den Prozess involviert sind (Personalsachbearbeiter bzw. -bearbeiterinnen) zum Datenschutz geschult,
- die gesamte Belegschaft über das betriebliche Eingliederungsmanagement im Allgemeinen und über die Vorgehensweise im Unternehmen informiert (P1),
- Festlegungen zur Vorgehensweise mit dem Team getroffen und
- ggf. eine Betriebsvereinbarung mit den Interessenvertretungen abgeschlossen werden.

### 5.2 Vom Signal bis zur Einladung

Der Arbeitgeber bzw. die Arbeitgeberin weist die Personalabteilung an, Beschäftigte, die länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt innerhalb von zwölf Monaten arbeitsunfähig sind, zu identifizieren. Diese Beschäftigten werden von der Personalabteilung zu einem Informationsgespräch eingeladen (P3)<sup>9</sup>. Gleichzeitig informiert die Personalabteilung auch die zuständige Interessenvertretung im Sinne des § 93 SGB IX (siehe auch Fußnote 6) und bei schwerbehinderten Beschäftigten außerdem die Schwerbehindertenvertretung zur Ausübung ihrer Überwachungsfunktion nach § 84 Absatz 2 Satz 6 SGB IX (Abbildung 2). Eine Kopie des Einladungsschreibens wird sowohl in der Personalakte als auch in der neu anzulegenden BEM-Akte abgelegt.

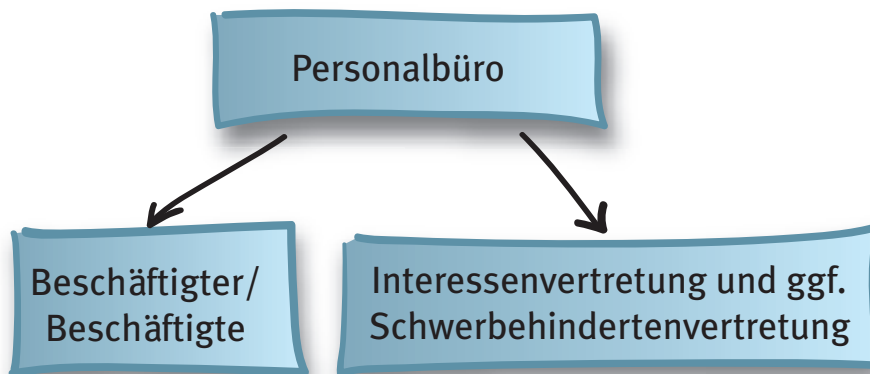


Abbildung 2: Vom Signal bis zur Einladung

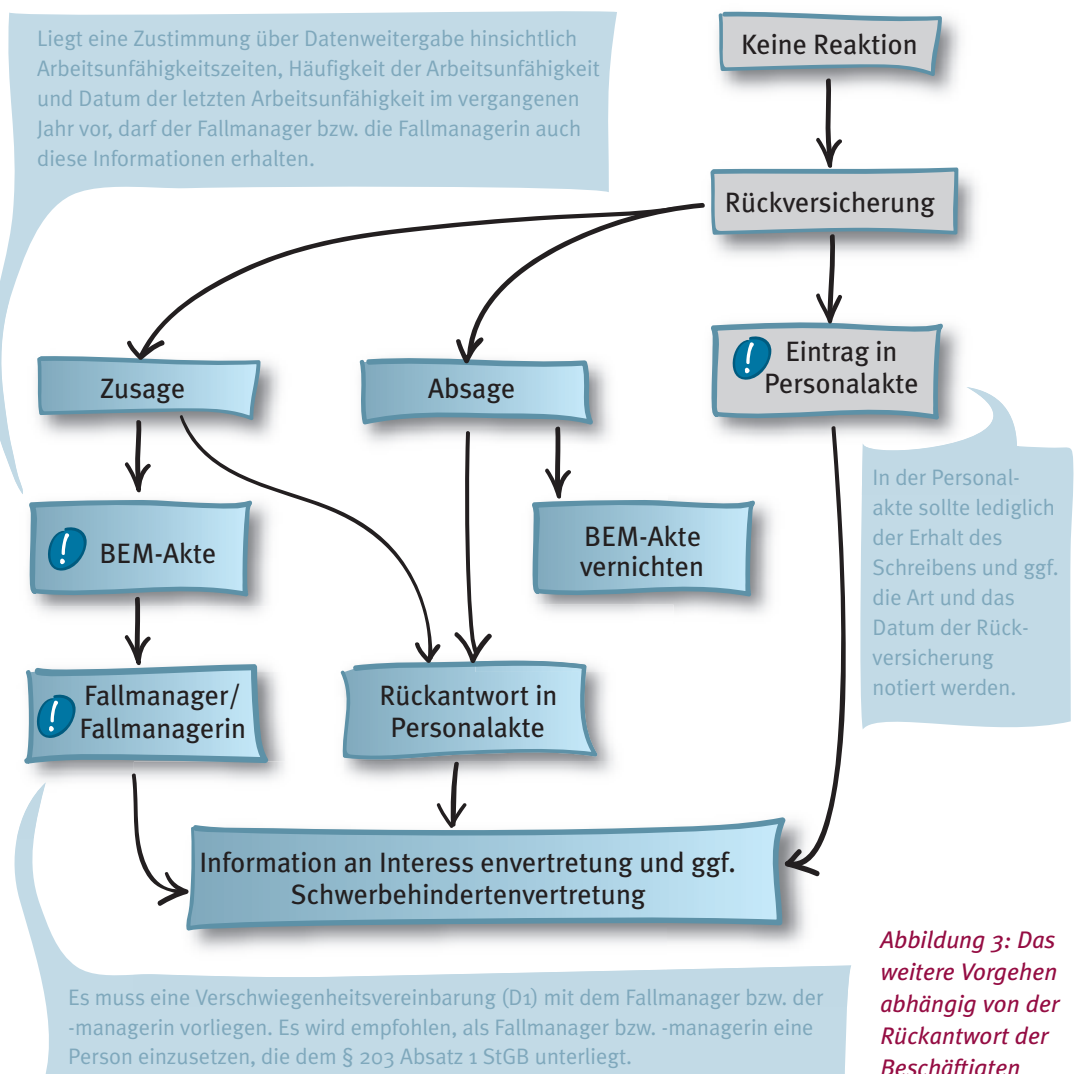
<sup>9</sup> Soll der erste Kontakt zu den Beschäftigten von einer nicht arbeitgebernahen Person (EIBE-Koordinator bzw. -Koordinatorin) ausgehen, so werden die notwendigen Informationen von der Personalabteilung übermittelt.



### 5.3 Die Rückantwort

Die Beschäftigten können sich in der Rückantwort zwischen Zustimmung und Ablehnung zu einem Informationsgespräch entscheiden. Sie haben die Möglichkeit, den späteren Fallmanager bzw. die -managerin auszuwählen sowie eine weitere Person aus dem EIBE-Team zum Informationsgespräch hinzuzuziehen. Gleichzeitig wird mit diesem Schreiben die Einwilligung zur Übermittlung von Daten, z. B. der Arbeitsunfähigkeitszeiten vom Personalbüro an den Fallmanager bzw. an die -managerin, eingeholt.

Nimmt der bzw. die Betroffene die Einladung zum Informationsgespräch an, gibt aber keine Zustimmung zur Weiterleitung seiner bzw. ihrer Arbeitsunfähigkeitsdaten, so besteht die Möglichkeit, diese Daten in dem persönlichen Gespräch zu erfragen. Die Rückantwort wird als Kopie zur BEM-Akte und im Original zur Personalakte genommen, Letzteres allerdings nicht, wenn das Schreiben sensible Daten enthält. Im Anschluss wird die BEM-Akte mit dem Einladungsschreiben, der Rückantwort und ggf. den Daten zur Arbeitsunfähigkeit an den Fallmanager bzw. die -managerin übergeben.



Zeigt der bzw. die Beschäftigte kein Interesse an einem Informationsgespräch, so wird die Rückantwort, sofern sie keine sensiblen Daten erhält, zur Personalakte genommen und die BEM-Akte vernichtet.

Beim Ausbleiben einer Reaktion auf das Anschreiben kann das Personalbüro zur Vermeidung unnötiger Verzögerungen, z. B. durch telefonische Rückversicherung, feststellen, ob der bzw. die Beschäftigte das Schreiben erhalten hat. Der Erhalt des Schreibens und die Art der Rückversicherung kann in der Personalakte notiert werden.

Eine Mitteilung über die Rückmeldung muss, egal, wie der bzw. die Beschäftigte sich entscheidet, an die zuständige Interessenvertretung im Sinne des § 93 SGB IX und bei schwerbehinderten Beschäftigten außerdem an die Schwerbehindertenvertretung erfolgen.

## 5.4 Das Informationsgespräch

Der Fallmanager bzw. die -managerin vereinbart mit dem betroffenen Mitarbeiter bzw. der Mitarbeiterin einen Termin für das Informationsgespräch, an dem auf Wunsch des bzw. der Beschäftigten eine weitere Person aus dem EIBE-Team teilnimmt. Der betroffene Mitarbeiter bzw. die Mitarbeiterin und ggf. der gesetzliche Vertreter bzw. die Vertreterin werden in dem Gespräch

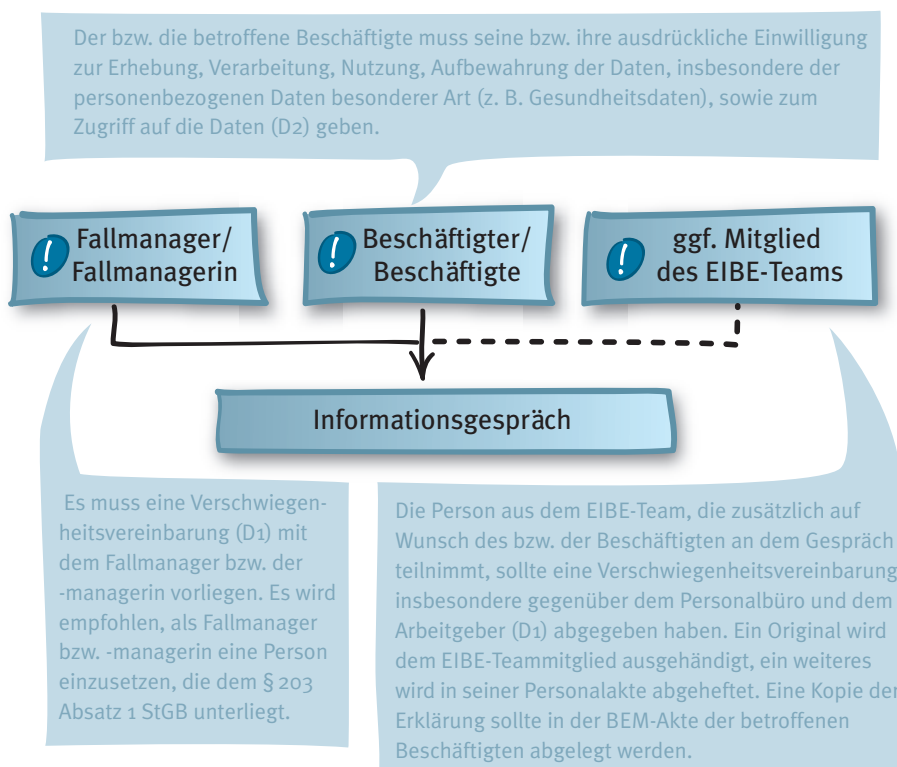


Abbildung 4: Anbahnung des Informationsgesprächs

gemäß § 84 Absatz 2 Satz 3 SGB IX auf die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie auf Art und Umfang der Daten, die hierfür erhoben und verwendet werden könnten, hingewiesen. Dann wird eine entsprechende Einwilligung nach § 4 BDSG eingeholt (D2). In dem Gespräch soll u. a. vermittelt werden, dass jederzeit die Möglichkeit des Widerrufs dieser Einwilligung besteht. Der bzw. die Beschäftigte behält also weiterhin die Kontrolle über die Daten, insbesondere über zukünftige Datenerhebungen.

Anhand eines Leitfadens wird das Gespräch dokumentiert und anschließend zur BEM-Akte genommen. In bzw. nach dem Informationsgespräch wird die Entscheidung über eine Fortsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements getroffen. Abbildung 5 zeigt das weitere Vorgehen sowohl bei Beendigung als auch bei Fortführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements.

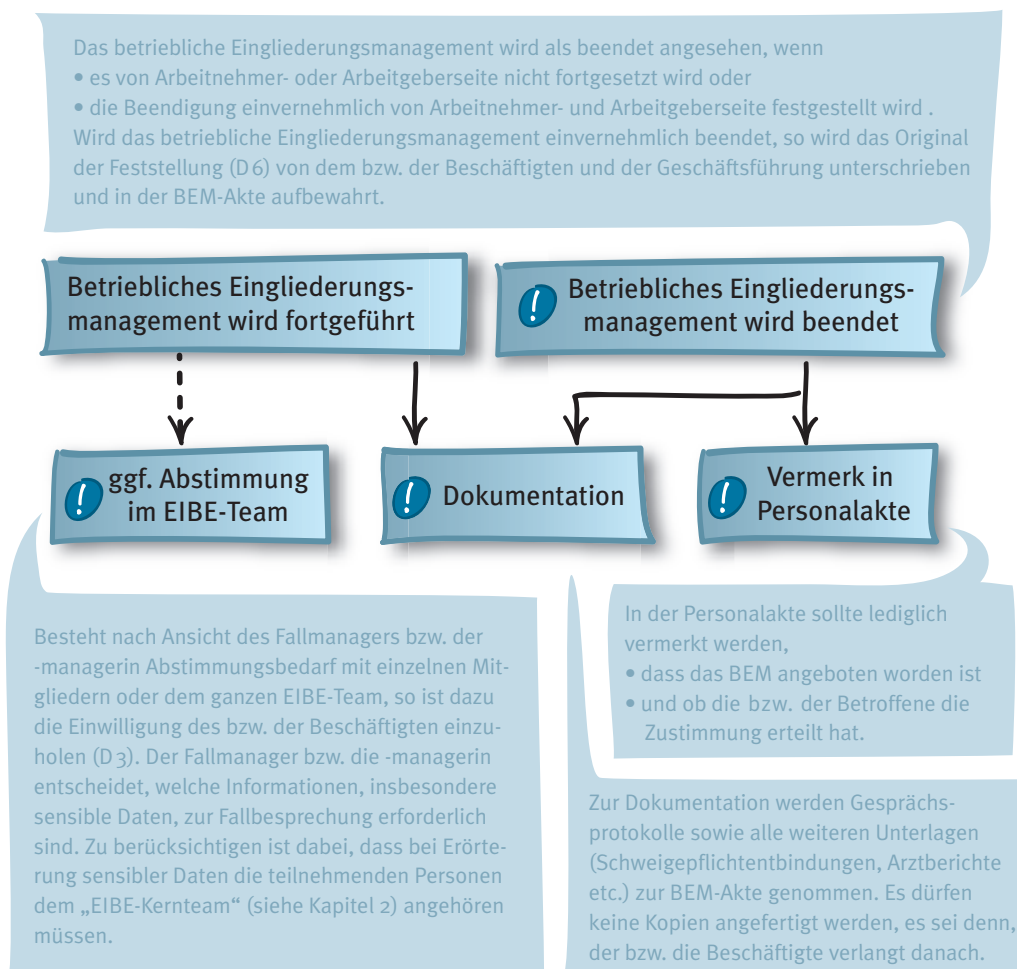


Abbildung 5: Entscheidung über die Fortsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements nach dem Informationsgespräch

### 5.5 Das Eingliederungsgespräch

An dem Eingliederungsgespräch nehmen der Fallmanager bzw. die -managerin und der bzw. die Beschäftigte sowie mit dessen bzw. deren Zustimmung ggf. weitere Mitglieder des EIBE-Teams teil (Abbildung 6). Es dient zur Erarbeitung von Maßnahmen bzw. von Eingliederungsplänen, was unter Umständen zur Folge hat, dass sensible Daten, wie z. B. Diagnose etc., zur Sprache kommen.

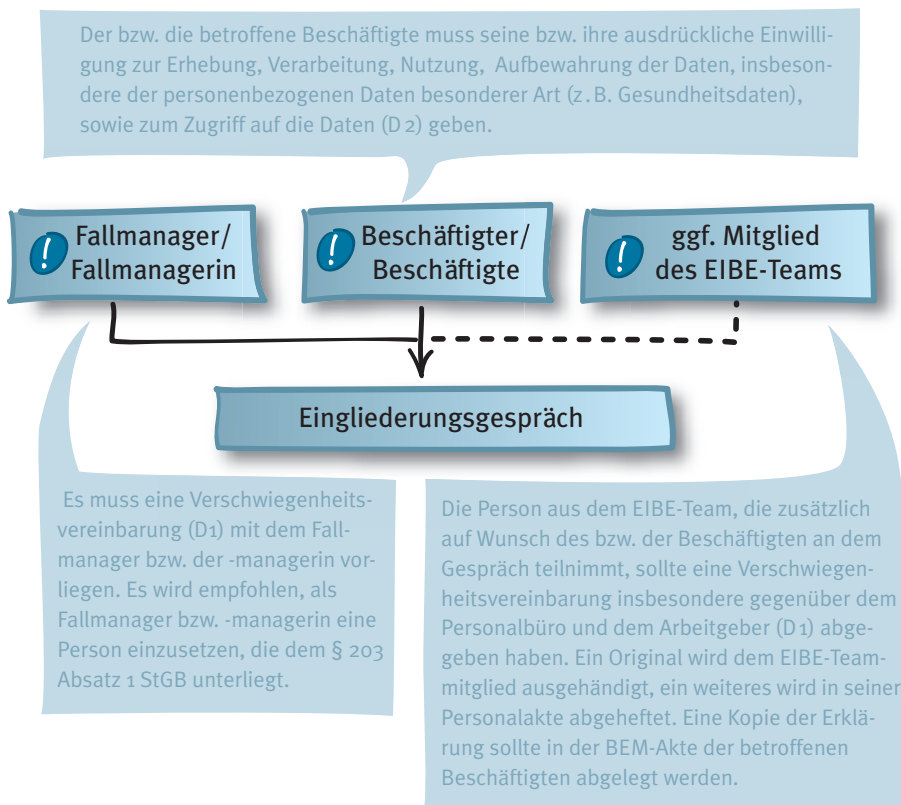
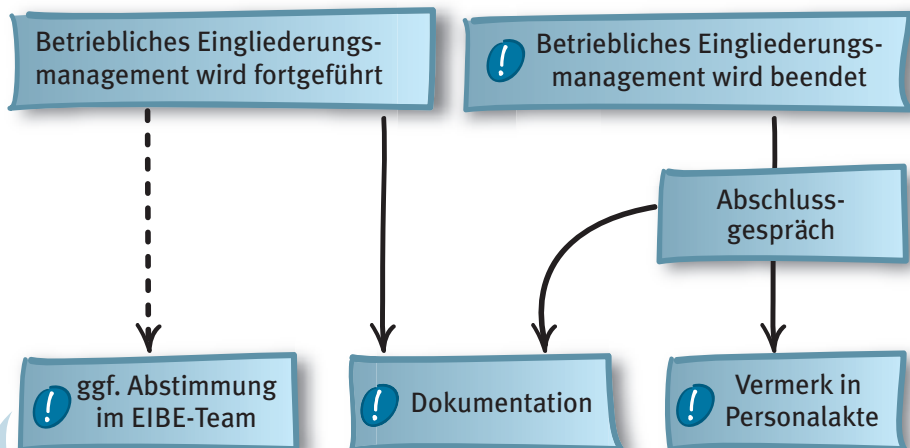


Abbildung 6: Das Eingliederungsgespräch

Der Eingliederungsplan wird den Beschäftigten und der bzw. dem Beauftragten der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers zum Zwecke des Abschlusses einer Eingliederungsvereinbarung vorgelegt. Abbildung 7 beschreibt das Prozedere bei Beendigung bzw. Fortführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Das betriebliche Eingliederungsmanagement wird als beendet angesehen, wenn

- es von Arbeitnehmer- oder Arbeitgeberseite nicht fortgesetzt wird oder
  - die Beendigung einvernehmlich von Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite festgestellt wird
- Wird das betriebliche Eingliederungsmanagement einvernehmlich beendet, so wird das Original der Feststellung (D6) von dem bzw. der Beschäftigten und der Geschäftsführung unterschrieben und in der BEM-Akte aufbewahrt.



Besteht nach Ansicht des Fallmanagers bzw. der -managerin Abstimmungsbedarf mit einzelnen Mitgliedern oder dem ganzen EIBE-Team, so ist dazu die Einwilligung des bzw. der Beschäftigten einzuholen (D3). Der Fallmanager bzw. die -managerin entscheidet, welche Informationen, insbesondere sensible Daten, zur Fallbesprechung erforderlich sind. Zu berücksichtigen ist dabei, dass bei Erörterung sensibler Daten die teilnehmenden Personen dem „EIBE-Kernteam“ (siehe Kapitel 2) angehören müssen.

In der Personalakte sollte lediglich vermerkt werden,

- dass das BEM angeboten worden ist
- und ob die bzw. der Betroffene die Zustimmung erteilt hat.

Zur Dokumentation werden Gesprächsprotokolle sowie alle weiteren Unterlagen (Schweigepflichtentbindungen, Arztberichte etc.) zur BEM-Akte genommen. Es dürfen keine Kopien angefertigt werden, es sei denn, der bzw. die Beschäftigte verlangt danach.

**Abbildung 7: Entscheidung über die Fortsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements nach dem Eingliederungsgespräch**

Wird das betriebliche Eingliederungsmanagement einvernehmlich beendet, so wird das Original der Feststellung (D6) von dem bzw. der Beschäftigten und der Geschäftsführung unterschrieben und in der BEM-Akte aufbewahrt.

**5.6 Maßnahmen und Verlaufsdocumentation**

Nach dem Eingliederungsgespräch beginnt die praktische Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen. Die Ergebnisse werden in der Verlaufsdocumentation festgehalten. Für eine vollständige Verlaufsdocumentation können weiterführende Informationen von Externen, die sensible Daten enthalten, erforderlich sein. Dazu ist eine Schweigepflichtentbindung für Personen, die nach § 203 Absatz 1 und 2 StGB einer solchen unterliegen, ggf. erforderlich (D5). Ebenso erfordert die Weiterleitung von Daten an externe Partner eine Einwilligung in die Datenübermittlung seitens der betroffenen Beschäftigten (D4).

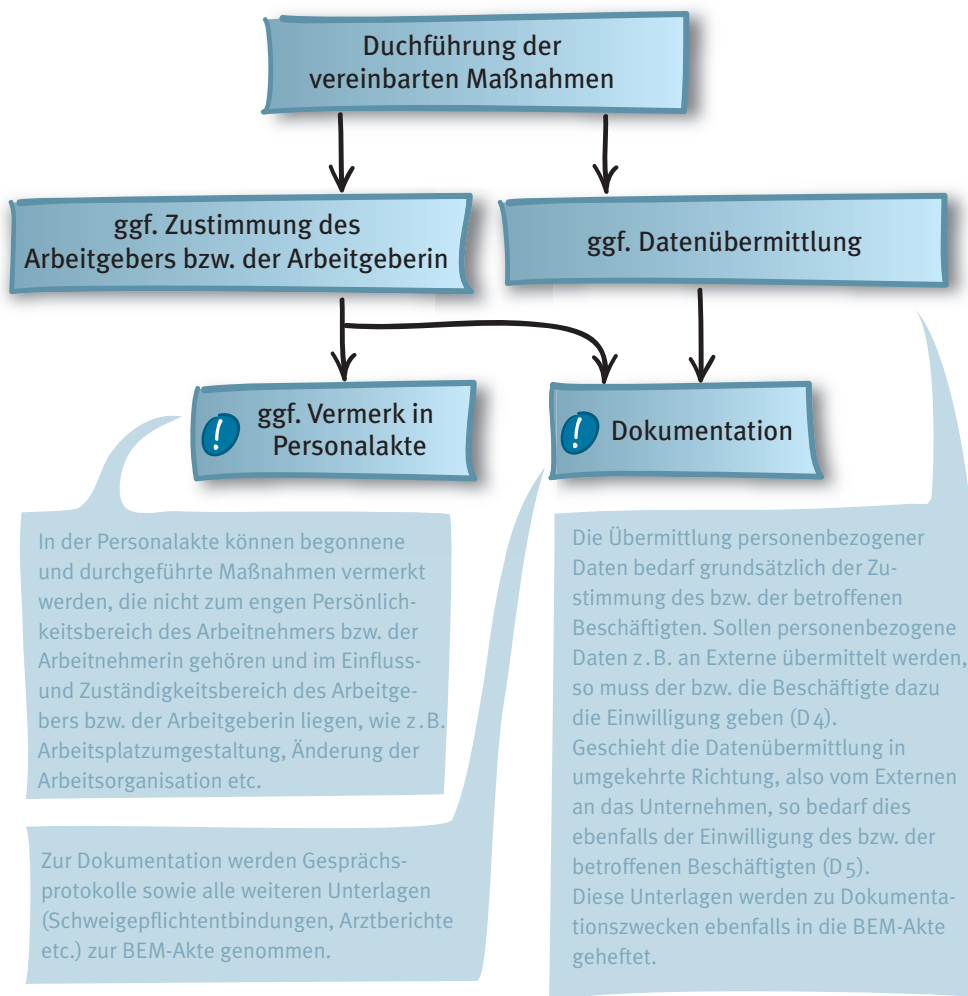


Abbildung 8: Beginn der Maßnahme(n)

Das Ende des Prozesses kann zum einen darin begründet sein, dass der bzw. die Beschäftigte erfolgreich eingegliedert werden konnte, d. h. die Maßnahme(n) zum gewünschten Ziel führte(n). Zum anderen kann eine Maßnahme aus verschiedenen Gründen – unabhängig, ob von Arbeitgeber- oder Arbeitnehmerseite – abgebrochen werden.

U. U. ist ein erneutes Eingliederungsgespräch empfehlenswert. Das EIBE-Team kann dabei beratende Funktion übernehmen (siehe Abbildung 9).

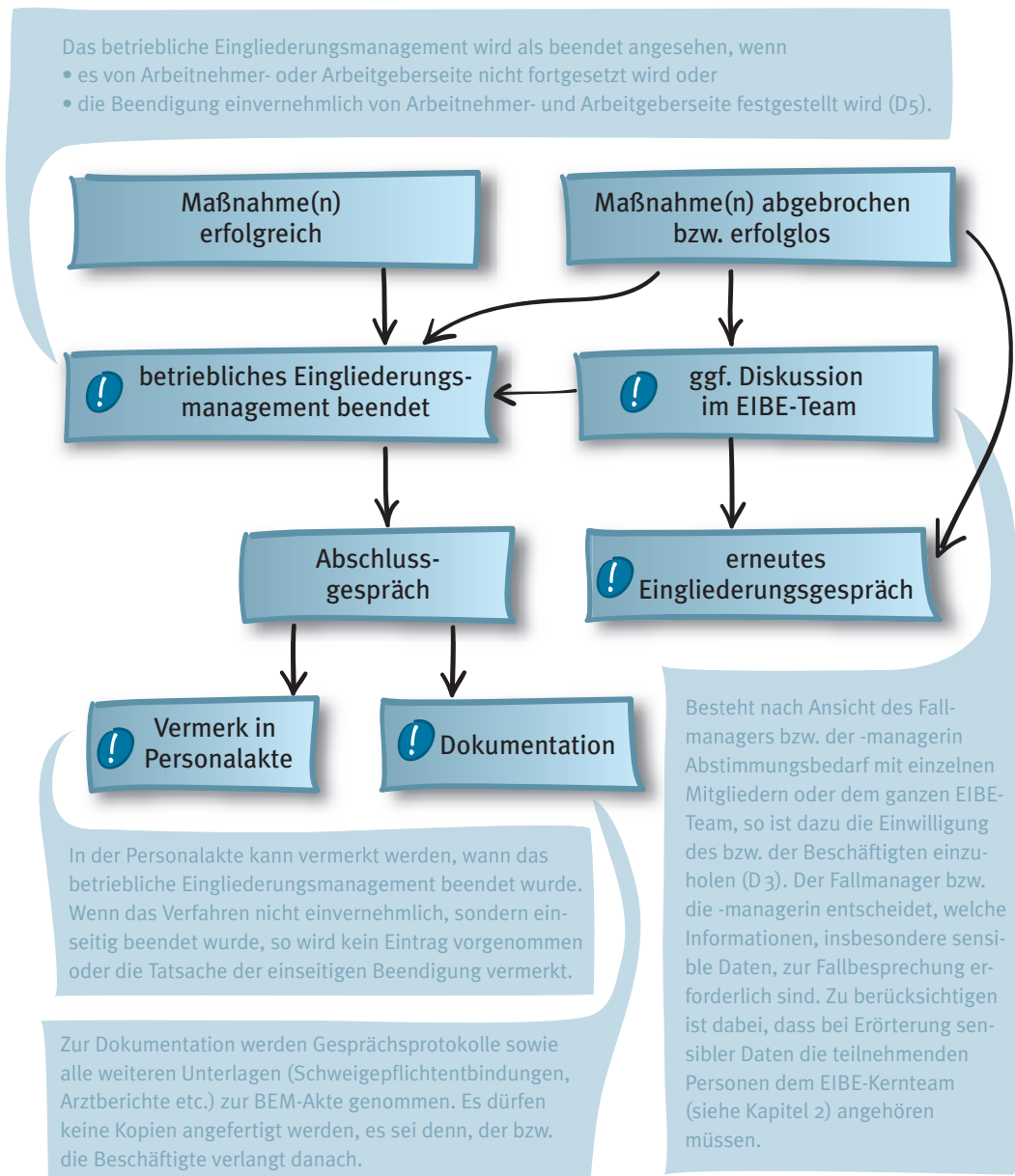


Abbildung 9: Vorgehensweise nach Durchführung der Maßnahme(n)

### 5.7 Das Abschlussgespräch

An dem Abschlussgespräch nehmen der bzw. die Beschäftigte und der zuständige Fallmanager bzw. die -managerin teil. Das betriebliche Eingliederungsmanagement kann jederzeit beendet werden. Je nachdem wie weit der Prozess fortgeschritten ist, sollten folgende relevante Aspekte erörtert werden:

- Die aktuelle Selbsteinschätzung des bzw. der Beschäftigten hinsichtlich des Gesundheitszustandes
- Ergebnisse der Maßnahme(n) gemäß Eingliederungsplan
- Der weitere Betreuungsbedarf für den Beschäftigten bzw. die Beschäftigte
- Installation präventiver Maßnahmen zur Vorbeugung von ähnlichen Krankheiten oder Verletzungen
- Sind die Ursachen für die entstandenen Zeiten der Arbeitsunfähigkeit beeinflusst worden?

Auch dieses Gespräch sollte dokumentiert und zur BEM-Akte genommen werden.

Ziel dieses Gesprächs ist weiterhin die Feststellung, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement beendet ist. Dabei sollte eine einvernehmliche Beendigung von Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite schriftlich festgehalten und das Dokument zur BEM-Akte genommen werden. In der Personalakte wird lediglich das Ende mit dem entsprechenden Datum vermerkt. Wird das Verfahren nicht einvernehmlich, sondern einseitig beendet, erfolgt kein Eintrag in die Personalakte oder lediglich ein Vermerk über die Tatsache der einseitigen Beendigung.

### 5.8 Rückmeldung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement an den Arbeitgeber bzw. die Arbeitgeberin

Dem Arbeitgeber bzw. der Arbeitgeberin sollte regelmäßig, z. B. jährlich, rückgemeldet werden, wie der Verlauf des betrieblichen Eingliederungsmanagements war. Die Wahrung der Anonymität der Beschäftigten ist dabei zu beachten, so dass keine Einzelfälle oder Hinweise auf einzelne Diagnosen gegeben werden.



## 6 Die Personalakte im betrieblichen Eingliederungsmanagement

Obwohl der Arbeitgeber bzw. die Arbeitgeberin „Herr des Verfahrens“ ist, dürfen nicht alle Informationen für ihn bzw. sie zugänglich sein. Besonders personenbezogene Daten wie Gesundheitsangaben oder Probleme aus dem privaten Bereich sind aus Sicht der Beschäftigten schützenswert. Gleichzeitig muss der Arbeitgeber bzw. die Arbeitgeberin jedoch mithilfe der Personalakte dokumentieren können, den gesetzlichen Vorgaben des § 84 Absatz 2 SGB IX zum betrieblichen Eingliederungsmanagement nachgekommen zu sein. Um beiden Punkten zu entsprechen, ist die BEM-Akte als Teilakte anzusehen, auf die in der Personalakte hingewiesen wird. Die BEM-Akte und die in ihr enthaltenen Informationen sind aber dem Zugriff des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin sowie der Personalabteilung entzogen.

### 6.1 Der Inhalt der Personalakte

Die dem Arbeitgeber bzw. der Arbeitgeberin zum betrieblichen Eingliederungsmanagement zur Verfügung stehenden Unterlagen aus der Personalakte sind folgende:

- Kopie der Einladung
- Rückantwort oder Eintrag bei Nichtantwort bzw. nach Rückversicherung
- Hinweis darauf, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement einvernehmlich beendet wurde. Die entsprechende Vereinbarung (D6) wird jedoch nur in der BEM-Akte aufbewahrt.
- Wenn das Verfahren nicht einvernehmlich, sondern einseitig beendet wurde, so wird kein Eintrag vorgenommen oder die Tatsache der einseitigen Beendigung kurz vermerkt.
- Maßnahmen, die nicht zum engen Persönlichkeitsbereich der Beschäftigten gehören und in den Einflussbereich und die Zuständigkeit des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin fallen
  - Art der Maßnahme(n)
  - Durchgeführte oder abgebrochene Maßnahme(n)

Die Beschäftigten sind über einen Eintrag in die Personalakte, z. B. durch Zusendung einer Kopie, zu informieren.

### 6.2 Aufbewahrung und Vernichtung von Daten zum betrieblichen Eingliederungsmanagement in der Personalakte

Zum betrieblichen Eingliederungsmanagement existieren noch keine gesetzlichen Regelungen hinsichtlich Aufbewahrung und Vernichtung von in der Perso-

nalakte abgelegten Unterlagen und Vermerken. Nach § 35 Absatz 2 Satz 2 Nr. 3 BDSG sind Daten zu vernichten, wenn für die Erfüllung des Zwecks die Speicherung nicht mehr erforderlich ist. Eine endgültige Festlegung, wann dies auf während des Eingliederungsprozesses erhobene Daten zutrifft, kann derzeit nicht erfolgen. Deshalb werden nachfolgend zu der Aufbewahrung und Vernichtung von Unterlagen lediglich Empfehlungen ausgesprochen.

Die in der Personalakte befindlichen Unterlagen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement sind drei Jahre nach dessen Ende zu vernichten oder an den Betroffenen bzw. die Betroffene herauszugeben. Dabei dürfen keine weiteren Informationen gespeichert werden.

So kann der Arbeitgeber bzw. die Arbeitgeberin für einen gewissen Zeitraum überblicken, ob er bzw. sie seiner bzw. ihrer Pflicht aus § 84 Absatz 2 SGB IX nachgekommen ist. Nach drei Jahren ist nach Einschätzung des iqpr ein solcher Überblick nicht mehr erforderlich. Insbesondere sind dann kündigungsrechtliche Konsequenzen des betrieblichen Eingliederungsmanagements regelmäßig nicht mehr zu erwarten. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Schwierigkeiten, die Anlass für das betriebliche Eingliederungsmanagement waren, nachhaltig beseitigt wurden und eine Arbeitsplatzgefährdung aus diesem Grund nicht mehr zu befürchten ist. Die Daten sind deshalb nach dem Prinzip der Datensparsamkeit entweder zu vernichten oder an den damals Betroffenen bzw. die Betroffene herauszugeben.

## 7 Die BEM-Akte

Alle relevanten Unterlagen werden in der BEM-Akte abgelegt. Sie ist als Teilakte zur Personalakte zu verstehen. In der Personalakte findet sich also ein Hinweis auf die Existenz der BEM-Akte.

Die Akte ist unter Verschluss zu halten bzw. auf sonstige geeignete Weise vor unbefugtem Zugriff zu schützen. Zugriff auf die oftmals sensiblen Daten der BEM-Akte hat ausschließlich der Fallmanager bzw. die -managerin und ggf. sein bzw. ihr Vertreter oder seine bzw. ihre Vertreterin. Der bzw. die Beschäftigte als Eigentümer bzw. Eigentümerin der Daten hat neben dem Recht zur Einsicht auch einen Anspruch auf eine Kopie.

### 7.1 Der Inhalt der BEM-Akte

Die BEM-Akte sollte u. a. folgende Unterlagen beinhalten:

- Kopie der Einladung
- Rückantwort
- ggf. Kopie der Verschwiegenheitsvereinbarung des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin mit der Person, die zusätzlich an dem Infogespräch teilgenommen hat (D1).

- Einvernehmliche Feststellung über Beendigung des betrieblichen Eingliederungsmanagements (D 6). Wenn das Verfahren nicht einvernehmlich, sondern einseitig beendet wurde, so erfolgt ein entsprechender Eintrag, ggf. ergänzt durch eine Darstellung von Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite oder des BEM-Teams bzw. einzelner Mitglieder des BEM-Teams.
- Einwilligungen zur Datenerhebung nach § 4 BDSG (D 2)
- ggf. Einwilligung der Weitergabe der Daten an das EIBE-Team (D 3)
- Dokumentation Informationsgespräch
- Dokumentation Eingliederungsgespräch(e)
- Dokumentation der Fallmanagerin bzw. des Fallmanagers über erörterte Maßnahmen
- Verlaufsdocumentation der Maßnahme(n)
- ggf. für das betriebliche Eingliederungsmanagement erforderliche Arztberichte etc.
- ggf. Schweigepflichtentbindungen etc.
- ggf. Kostenübernahmebescheinigungen etc.

## 7.2 Aufbewahrung und Vernichtung der BEM-Akte

Bislang existieren keine gesetzlichen Vorgaben hinsichtlich der Aufbewahrung<sup>10</sup> einer BEM-Akte im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Das iqpr empfiehlt, die Akte drei Jahre nach dem Ende des betrieblichen Eingliederungsmanagements an die Betroffenen gegen eine Empfangsbestätigung und mit der Bitte um Aufbewahrung herauszugeben. Bei einer Neuaufnahme eines betrieblichen Eingliederungsmanagements kann so für einen gewissen Zeitraum ggf. auf wichtige Informationen zurückgegriffen werden. Andererseits wird, wenn innerhalb von drei Jahren nach Ende eines betrieblichen Eingliederungsmanagements keine weiteren Vorkommnisse mehr stattgefunden haben, eine Aufbewahrung (i. e. Speicherung) der in der BEM-Akte enthaltenen Daten nicht mehr erforderlich sein. Insbesondere sind dann kündigungsschutzrechtliche Konsequenzen des betrieblichen Eingliederungsmanagements wohl regelmäßig nicht mehr zu erwarten.

Es kann davon ausgegangen werden, dass die Schwierigkeiten, die Anlass für das betriebliche Eingliederungsmanagement waren, nachhaltig beseitigt wurden und eine Arbeitsplatzgefährdung aus diesem Grund nicht mehr zu befürchten ist.

Die Daten sind deshalb nach dem Prinzip der Datensparsamkeit entweder zu vernichten oder an den damals Betroffenen bzw. die Betroffene herauszugeben. Um für den unwahrscheinlichen Fall Vorsorge zu treffen, dass die Daten doch noch einmal benötigt werden könnten, empfiehlt sich die Übergabe der Akte an den Betroffenen bzw. die Betroffene.

*Gesetzliche Vorgaben zur Aufbewahrung und Vernichtung von BEM-Unterlagen?*

<sup>10</sup> Zu unterscheiden sind hiervon insbesondere spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen.

### **8 Widerruf der Einwilligung in das betriebliche Eingliederungsmanagement und/oder in die Datenerhebung, -verarbeitung und -übermittlung**

Das betriebliche Eingliederungsmanagement ist praktisch, aber auch von Gesetzes wegen ohne Einwilligung der Betroffenen nicht durchführbar. Grundsätzlich gilt, dass die Einwilligung jederzeit widerrufen werden kann. Daher soll hier kurz auf die Konsequenzen eines Widerrufs eingegangen werden.

Zu unterscheiden ist zwischen dem Widerruf der Einwilligung in einzelne Datenerhebungen, -verarbeitungen und -übermittlungen, dem Widerruf der Einwilligung in das betriebliche Eingliederungsmanagement und dem Abbruch des betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Sollte sich der Widerruf der Einwilligung auf einzelne Daten beschränken, beispielsweise auf einen einzelnen Arztbericht o.Ä., so sollten die entsprechenden Daten aus der BEM-Akte entfernt werden. Da nach dem vorliegenden Konzept nur wenige Daten in der Personalakte vermerkt werden, dürfte die Entfernung eines Personalakteneintrags noch nicht zur Debatte stehen. Erstreckt sich der Widerruf auf so viele Daten, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement nicht mehr fortgesetzt werden kann, so ist dies als Widerruf der Einwilligung in das betriebliche Eingliederungsmanagement zu behandeln.

Widerruft der bzw. die Betroffene seine bzw. ihre Einwilligung zu dem betrieblichen Eingliederungsmanagement, so sind die Inhalte der BEM-Akte umgehend zu vernichten oder an den Betroffenen bzw. die Betroffene herauszugeben. Aus der Personalakte sind nach hier vertretener Auffassung sämtliche Informationen außer der Tatsache des Angebots eines betrieblichen Eingliederungsmanagements und der Ablehnung durch den Betroffenen bzw. die Betroffene zu entfernen.

Der Abbruch des betrieblichen Eingliederungsmanagements unterscheidet sich von den vorgenannten Konstellationen dadurch, dass hier zwar die grundsätzliche Zustimmung des bzw. der Betroffenen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement bestehen bleibt, jedoch über die Möglichkeit der Umsetzung einzelner Maßnahmen für das betriebliche Eingliederungsmanagement, notwendiger Datenübermittlung oder Prozessschritte (insgesamt oder hinsichtlich konkreter Einzelheiten) keine Einigung zwischen dem bzw. der Betroffenen und dem Arbeitgeber bzw. der Arbeitgeberin und/oder dem EIBE-Team erzielt werden kann. Hier ist dann entweder eine einvernehmliche Beendigung des betrieblichen Eingliederungsmanagements (D6) oder ein einseitiger Abbruch denkbar. Nach Meinung des iqpr bleibt es dann bei den in den vorhergehenden Kapiteln beschriebenen Einträgen in die BEM- und Personalakte.

**E I B E**

*Manual Teil C*

*Betriebs-  
vereinbarung*

„BETRIEBLICHES  
EINGLIEDERUNGS-  
MANAGEMENT“

(§ 84 Abs. 2  
SGB IX)



# Betriebsvereinbarung

## „Betriebliches Eingliederungsmanagement“

(§ 84 Abs. 2 SGB IX)

<b>1</b>	Präambel	4
<b>2</b>	Geltungsbereich	4
<b>3</b>	Ziele der Rahmenvereinbarung	4
<b>4</b>	Grundsätze des BEM	4
<b>5</b>	Das EIBE-Team	5
<b>5.1</b>	Zusammensetzung des EIBE-Kernteam	5
<b>5.1.1</b>	Beauftragte bzw. Auftraggeber	5
<b>5.1.2</b>	Fallmanagerin bzw. -manager	6
<b>5.1.3</b>	Mitglied des Betriebsrats	6
<b>5.1.4</b>	Schwerbehindertenvertretung	7
<b>5.1.5</b>	Betriebsärztin bzw. -arzt	7
<b>5.2</b>	Erweitertes EIBE-Team	7
<b>5.2.1</b>	Schwerbehindertenvertretung	7
<b>5.2.2</b>	Fachkraft für Arbeitssicherheit	7
<b>5.2.3</b>	Betriebliche Sozialberatung	7
<b>5.2.4</b>	Unmittelbare Vorgesetzte bzw. unmittelbarer Vorgesetzter der Betroffenen	8
<b>5.2.5</b>	Sonstige Akteurinnen und Akteure	8
<b>5.3</b>	Datenschutzbeauftragte bzw. -beauftragter	8
<b>6</b>	Grundlagen für das betriebliche Eingliederungsmanagement	8
<b>6.1</b>	Betriebliches Eingliederungsmanagement in der Unternehmenskultur	8
<b>6.2</b>	Überwachung der Fehlzeiten	9
<b>6.3</b>	Grundsätze des Datenschutzes	9
<b>6.3.1</b>	Allgemeines	9
<b>6.3.2</b>	Unterschiedliche Vertraulichkeit von Daten	10

<b>6.3.2.1</b>	Streng vertrauliche Daten, die dem Schutz des §203 StGB unterfallen und für das betriebliche Eingliederungsmanagement nicht von Bedeutung sind (z. B. i.d.R. finanzielle Verhältnisse und Angaben aus der Intimsphäre)	10
<b>6.3.2.2</b>	Streng vertrauliche Daten, soweit sie erforderlich sind (z. B. Prognosen, Diagnosen und Informationen, die hierauf schließen lassen)	11
<b>6.3.2.3</b>	Daten, die für die Durchführung erforderlich sind, ohne Daten nach 6.3.2.1 und 6.3.2.2	11
<b>6.3.2.4</b>	Rein sachbezogene Eckdaten des BEM-Prozesses und der Maßnahmen, die die Mitwirkung der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers erfordern	12
<b>6.3.3</b>	Unzulässigkeit weiterer Datenverwendung	12
<b>6.3.4</b>	Datensicherheit	13
<b>7</b>	Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements	13
<b>7.1</b>	Einleitung und Entscheidung der bzw. des Beschäftigten über die Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements	14
<b>7.1.1</b>	Einleitung des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch Arbeitgeberin bzw. Arbeitgeber	14
<b>7.1.2</b>	Einleitung des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch Arbeitnehmerin bzw. Arbeitnehmer	14
<b>7.1.3</b>	Informationsgespräch	15
<b>7.2</b>	Analyse	17
<b>7.3</b>	Planung	17
<b>7.4</b>	Entscheidung	18
<b>7.5</b>	Umsetzungen der Maßnahmen	19
<b>7.6</b>	Maßnahmenkontrolle	19
<b>8</b>	Rechte und Pflichten der EIBE-Koordinatorin bzw. des -Koordinators	19
<b>9</b>	Tätigkeit des EIBE-Teams	19
<b>10</b>	Schlussbestimmungen	21
<b>10.1</b>	Konfliktmanagement	21
<b>10.2</b>	Einführung der Vereinbarung	21
<b>10.3</b>	Geltungsdauer	21
<b>10.4</b>	Überprüfung der Vereinbarung	21
<b>10.5</b>	Salvatorische Klausel	21

## 1 Präambel<sup>1</sup>

Geschäftsführung, Schwerbehindertenvertretung und Betriebsrat verfolgen gemeinsam das Ziel, dass

- chronische Krankheiten und Behinderungen bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern möglichst vermieden werden,
- Arbeitsunfähigkeit überwunden bzw. erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt wird und
- der Arbeitsplatz von Krankheit oder Behinderung betroffener Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer möglichst erhalten bleibt und verhindert wird, dass sie aus dem Erwerbsleben ausscheiden.

Deshalb wird im Unternehmen ein betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) eingeführt.

## 2 Geltungsbereich

Diese Betriebsvereinbarung gilt für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer i.S. von § 5 BetrVG des Betriebes XYZ.<sup>2</sup>

## 3 Ziele der Rahmenvereinbarung

Das Ziel dieser Betriebsvereinbarung ist die betriebliche Umsetzung des § 84 Abs. 2 SGB IX.

## 4 Grundsätze des BEM

- Keine BEM-Aktivitäten ohne Zustimmung der bzw. des Beschäftigten.
- Ob und inwiefern der Arbeitsplatz unter Berücksichtigung des betrieblichen Kontextes Auswirkungen auf die Arbeitsunfähigkeit der bzw. des Betroffenen hat, und die Einleitung eines BEM sinnvoll bzw. erforderlich ist, muss geklärt werden.
- Probleme mit Arbeitsfeld, Arbeitsinhalt, Arbeitsumgebung, Vorgesetztenbeziehung oder sonstige Fragen der Arbeitszufriedenheit und deren Zusammenhang mit auftretenden Beschwerden sind mit der bzw. dem Beschäftigten und je nach Bedarf und Zustimmung der bzw. des Beschäftigten unter Konsultation des Betriebs-, des Hausarztes oder anderer behandelnder Ärzte zu erörtern.

<sup>1</sup> Eine Präambel, die normalerweise keine klaren Verhaltenspflichten (Gebote oder Verbote) enthält, ist nicht zwingender Bestandteil einer Betriebsvereinbarung. Ihr Nutzen kann darin bestehen, dass sie die Regelungsziele, die die Betriebsparteien mit der Betriebsvereinbarung verfolgen, übergreifend verdeutlicht. Sie kann dann im günstigsten Falle helfen, Streitpunkte bei der Auslegung der einzelnen konkreten Regelungen der Betriebsvereinbarung auszuräumen.

<sup>2</sup> Da die Pflicht des § 84 Abs. 2 SGB IX nach zutreffender Auffassung auch bezüglich leitender Angestellter gilt, kann die Aufnahme einer Art „Selbstverpflichtung“ des Arbeitgebers zum Angebot eines BEM auf leitende Angestellte erwogen werden. Grundsätzlich können aber in einer Betriebsvereinbarung keine verbindlichen Regelungen für leitende Angestellte getroffen werden, da sie betriebsverfassungsrechtlich keine Arbeitnehmer sind (vgl. § 5 BetrVG). Im Übrigen ist es nicht ratsam, bestimmte Beschäftigtengruppen ausdrücklich aus dem Anwendungsbereich der Betriebsvereinbarung auszuschließen, da dann die Gefahr besteht, dass der Anwendungsbereich entgegen den Vorgaben des § 84 Abs. 2 SGB IX verengt wird. So ist z.B. anerkannt, dass auch Aushilfskräfte in den persönlichen Anwendungsbereich des § 84 Abs. 2 SGB IX fallen (vgl. dazu Dau/Düwell/Haines, SGB IX, 2. Aufl. 2009, § 84, Rn. 55).

Wird das BEM nicht im Wege einer Betriebsvereinbarung, sondern durch eine Richtlinie geregelt, entfallen solche Unterscheidungen.



- Schnittstellen mit dem Arbeits- und Gesundheitsschutz sind besonders zu beachten.
- Unter Konsultation der beteiligten betrieblichen Stellen ist gemeinsam mit der bzw. dem Beschäftigten zu klären, ob die Schwierigkeiten durch Maßnahmen innerhalb des Betriebes (Arbeitsplatz, Arbeitsumfeld, in der Arbeitsorganisation, Arbeitszeit), durch externe Hilfen (Beratung, Leistungen zur Teilhabe etc.) oder durch verhaltensorientierte Schritte überwunden werden können.

### 5 Das EIBE-Team

Ein- und Durchführung des BEM obliegt dem EIBE-Team. Das EIBE-Team hat dabei die unter Ziffer 4 genannten „Grundsätze des BEM“ und die nachfolgenden konkretisierenden Regelungen zu beachten.

Das EIBE-Team setzt sich zusammen aus einem Kernteam, das, vorbehaltlich der Zustimmung der betroffenen Person (vgl. auch Abschnitt 7), bei gleich bleibender Besetzung während der Durchführung eines BEM an allen Maßnahmen beteiligt ist, und weiteren Akteurinnen und Akteuren, die bedarfsweise hinzugezogen werden können (erweitertes EIBE-Team).

#### 5.1 Zusammensetzung des EIBE-Kernteam

##### 5.1.1 Beauftragte bzw. Beauftragter der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers / EIBE-Koordination

Die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber entsendet eine Beauftragte bzw. einen Beauftragten sowie eine Stellvertretung für den Fall der Verhinderung in das EIBE-Kernteam.

Die bzw. der Beauftragte der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers übernimmt die Aufgabe der EIBE-Koordinatorin bzw. des -Kordinators. Ihre bzw. seine Aufgabe besteht darin, die Teamarbeit des EIBE Teams zu organisieren, das Einzelfallmanagement organisatorisch abzusichern und zu unterstützen sowie für die Erfüllung der Aufgaben aus Abschnitt 6.1 zu sorgen.<sup>3</sup> Die EIBE-Koordinatorin bzw. der -Kordinator und die Stellvertretung werden von der Arbeitgeberin bzw. dem Arbeitgeber bestellt. Personen und Aufgaben werden der Belegschaft bekannt gegeben.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Da der Arbeitgeber nach § 84 Abs. 2 SGB IX verpflichtet ist, ein betriebliches Eingliederungsmanagement durchzuführen, liegt es nahe, der Arbeitgebervertretung im BEM-Team die Aufgabe zur Organisation zu übertragen. Zwingend ist dies allerdings nicht, so dass auch andere Regelungsvarianten denkbar sind (z. B. Koordination durch einen ausgebildeten Disability-Manager“, der im BEM-Team als „Fallmanager“ primär mit der Abwicklung der konkreten Fallarbeit betraut ist). Entscheidend ist, dass Organisation des BEM hinreichend geklärt wird. Sofern die bzw. der Beauftragte der Arbeitgeberseite nicht mit der Aufgabe der Organisation des betrieblichen Eingliederungsmanagements betraut wird, sollte dies in der Bezeichnung klar werden und die betreffende Person dann als Beauftragte bzw. Beauftragter der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers bezeichnet werden. Den „Koordinatortitel“ sollte die Person tragen, deren Aufgabe die Organisation ist.

<sup>4</sup> Sofern die Funktion als Beauftragte bzw. Beauftragter des Arbeitgebers nicht mit der Übertragung der Funktion als EIBE-Koordinator verbunden ist (siehe vorstehende Fußnote), sollte erwogen werden, dass über die Person des EIBE-Koordinators einvernehmlich zwischen den Betriebsparteien und der Schwerbehindertenvertretung entschieden wird. Dies erscheint schon deswegen zielführend, weil die Aufgabe der Koordination nicht davon abhängt, die spezifische Arbeitgeberperspektive im BEM Prozess zu repräsentieren.

Die EIBE-Koordinatorin bzw. der -Koordinator hat über die ihr bzw. ihm im Rahmen der Tätigkeit für das betriebliche Eingliederungsmanagement zur Kenntnis gelangenden Daten Geheimhaltung zu bewahren, insbesondere gegenüber der Arbeitgeberin bzw. dem Arbeitgeber und der Personalabteilung. Die Geheimhaltung gehört zu den arbeitsvertraglichen Pflichten der bzw. des EIBE-Koordinatorin bzw. Koordinators. Die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber darf nicht verlangen, gegen diese Geheimhaltungspflichten zu verstoßen.<sup>5</sup>

### 5.1.2 Fallmanagerin bzw. -manager<sup>5</sup>

Die Fallmanagerin bzw. der -manager klärt die entsprechenden Beschäftigten über Ziel und Ablauf des betrieblichen Eingliederungsmanagements auf, berät sie zu infrage kommenden Maßnahmen und nimmt ggf. Kontakt zu internen und externen Stellen auf. Sie bzw. er hat sich, sofern nicht bereits zuvor geschehen, vor der erstmaligen Übernahme der Funktion als Fallmanagerin bzw. -manager an die Datenschutzbeauftragte bzw. den Datenschutzbeauftragten zu wenden, um sich über die für sie bzw. ihn wichtigen Datenschutzbestimmungen, die Voraussetzungen der Schweigepflichtentbindung und Einzelheiten zu informieren und zu deren Einhaltung zu verpflichten.

Die Fallmanagerin bzw. der -manager dokumentiert alle Phasen des betrieblichen Eingliederungsmanagements und stellt die Dokumentation der bzw. dem Beschäftigten auf Wunsch in Kopie zur Verfügung. Sie bzw. er darf die Dokumentation nur gemäß Abschnitt 6 und nur mit schriftlicher Einwilligung der bzw. des Beschäftigten an andere Personen weiterleiten.

Die Funktion des Fallmanagers wird von einer in Fragen der Wiedereingliederung fachkundigen Persönlichkeit ausgeübt.<sup>6</sup>

### 5.1.3 Mitglied des Betriebsrats

Als Arbeitnehmervertretung entsendet der Betriebsrat ein Betriebsratsmitglied sowie eine Stellvertretung für den Fall der Verhinderung in das EIBE-Kernteam (im Folgenden: Betriebsrat).

<sup>5</sup> Sofern im Betrieb geeignete Personen verfügbar sind, sollte die Koordination vorzugsweise durch interne Persönlichkeiten erfolgen, da diese in der Regel besser mit den betrieblichen Gegebenheiten vertraut sein werden. Die Koordination – wie auch das konkrete Fallmanagement – können aber grundsätzlich auch durch betriebsfremde Personen erfolgen. Letzteres dürfte z. B. bei kleinen Betrieben zu erwägen sein. Wie auch bei der internen Koordination hat die externe Koordinatorin bzw. der externe Koordinator zur Absicherung der Persönlichkeitsrechte der Betroffenen („Datenschutz“) gegenüber der Arbeitgeberin bzw. dem Arbeitgeber eine gesonderte Verschwiegenheitsvereinbarung zu unterzeichnen. Da in der Betriebsvereinbarung konkrete Regelungen über die Umsetzung der Pflichten aus § 84 Abs. 2 SGB IX zu treffen sind und nicht die allgemeine Rechtslage abzubilden ist (dazu eindringlich BAG v. 18.08.2009 – 1 ABR 45/08, ist davon abzuraten, die Entscheidung über die interne oder die externe Variante in der Betriebsvereinbarung offenzuhalten. Mindestens sind aber in der Betriebsvereinbarung konkret die Tatbestände festzulegen, bei denen die Koordination intern bzw. extern erfolgen soll. Selbstverständlich kann durch Abänderung der Betriebsvereinbarung diese Grundentscheidung revidiert werden.

<sup>6</sup> Der Fallmanager ist in § 84 Abs. 2 SGB IX nicht ausdrücklich vorgesehen. Die Federführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements im Einzelfall durch einen Fallmanager ist dessen ungeachtet aber ratsam, um zielführend und koordiniert die Möglichkeiten der Wiedereingliederung auszuloten und auszunutzen. Sofern es an betrieblichen Möglichkeiten fehlt, kann auch die Hinzuziehung betriebsfremder Fallmanager erwogen werden. Die für den eigenen Betrieb passende Variante ist in der Betriebsvereinbarung zu fixieren. Insoweit bildet dieses Muster eine von mehreren Regelungsmöglichkeiten ab. Da der Erfolg des betrieblichen Eingliederungsmanagements auch eine Vertrauensfrage ist, ist es hilfreich die Möglichkeit vorzusehen, dass auf Wunsch der betroffenen Person auch andere Akteure des EIBE-Teams mit dem (Einzel)fallmanagement betraut werden können.

### 5.1.4 Schwerbehindertenvertretung

Wenn die bzw. der Betroffene schwerbehindert oder gleichgestellt ist, gehört ein Mitglied der Schwerbehindertenvertretung und eine Stellvertretung für den Fall der Verhinderung als Vertreterin der Gruppe der schwerbehinderten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer des Betriebes zum EIBE-Kernteam.<sup>7</sup>

Wenn die bzw. der Betroffene es ausdrücklich wünscht, wird die Schwerbehindertenvertretung nicht am EIBE-Kernteam beteiligt. Sie gehört dann zum erweiterten EIBE-Team.

### 5.1.5 Betriebsärztin bzw. -arzt

Die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt nach §§ 2 ff. Arbeitssicherheitsgesetz ist als neutrale Sachverständigenstelle zur Klärung arbeitsmedizinischer Fragestellungen am EIBE-Kernteam zu beteiligen.<sup>8</sup>

Wenn die bzw. der Beschäftigte es ausdrücklich wünscht, wird die betriebsinterne Betriebsärztin bzw. der betriebsinterne Betriebsarzt nicht am EIBE-Kernteam beteiligt. Sie bzw. er gehört dann nach Maßgabe von Abschnitt Ziffer 5.2 dem erweiterten EIBE-Team an.

## 5.2 Erweitertes EIBE-Team

Mitglieder des erweiterten EIBE-Teams werden je nach Bedarf und nur mit Zustimmung der bzw. des Beschäftigten hinzugezogen.

### 5.2.1 Schwerbehindertenvertretung

Ist die bzw. der Beschäftigte nicht schwerbehindert oder gleichgestellt, gehört die Schwerbehindertenvertretung zum erweiterten Team.<sup>9</sup>

### 5.2.2 Fachkraft für Arbeitssicherheit

Die Fachkraft für Arbeitssicherheit wird insbesondere für die Beurteilung arbeitssicherheitstechnischer Fragestellungen hinzugezogen.

### 5.2.3 Betriebliche Sozialberatung

Die betriebliche Sozialberatung kann hinzugezogen werden, wenn soziale Probleme erörtert werden sollen; die betriebliche Suchtberatung, wenn Anhaltspunkte dafür bestehen, dass hinter den Arbeitsunfähigkeitszeiten eine Suchtproblematik steht.

<sup>7</sup> Es bietet sich aufgrund der in der Regel vorliegenden Kompetenz der Schwerbehindertenvertretung in Fragen der Auswirkungen von Krankheit auf den Arbeitsplatz und in Fragen der Rehabilitation an, diese auch bei nicht schwerbehinderten Beschäftigten, vorbehaltlich eines anders lautenden Wunsches der bzw. des Beschäftigten, dem BEM-Kernteam zuzuordnen.

<sup>8</sup> Die Einbindung der Betriebsärztin bzw. des Betriebsarztes ist nicht zwingend. Die Einbindung wird zwecks Mobilisierung arbeitsmedizinischer Expertise häufig sinnvoll sein und kann durch eine Betriebsvereinbarung vereinbart werden.

<sup>9</sup> Die Einbindung der Schwerbehindertenvertretung bei nicht schwerbehinderten oder gleichgestellten Beschäftigten ist nicht zwingend. Die Einbindung kann aufgrund der Expertise häufig sinnvoll sein und kann durch eine Betriebsvereinbarung vereinbart werden.

### 5.2.4 Unmittelbare Vorgesetzte bzw. unmittelbarer Vorgesetzter der Betroffenen

Zur Beurteilung von Eingliederungsmöglichkeiten am bisherigen Arbeitsplatz und dessen unmittelbarer Umgebung ist ggf. die Einschätzung der unmittelbaren Vorgesetzten bzw. des unmittelbaren Vorgesetzten einzuholen.

### 5.2.5 Sonstige Akteurinnen und Akteure

Sonstige interne und externe Akteurinnen und Akteure, deren Fachwissen für die Aufgaben des betrieblichen Eingliederungsmanagements erforderlich ist, werden je nach Bedarf zu den Beratungen des EIBE-Teams hinzugezogen.

### 5.3 Datenschutzbeauftragte bzw. -beauftragter

Die Datenschutzbeauftragte bzw. der Datenschutzbeauftragte unterweist die Mitglieder des EIBE-Teams über die bei der Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements zu beachtenden Modalitäten zur Gewährleistung des Datenschutzes. Sie bzw. er ist zu konsultieren, wenn Unsicherheiten bezüglich der zu erhebenden, weiterzuleitenden und zu erörternden Daten bestehen. Sie bzw. er hat im Rahmen der Evaluierung nach Abschnitten 9 Ziffer 5; und 10.4 die Umsetzung dieser Betriebsvereinbarung datenschutzrechtlich zu überprüfen und ggf. Änderungs- oder Verbesserungsvorschläge zu machen.

## 6 Grundlagen für das betriebliche Eingliederungsmanagement

### 6.1 Betriebliches Eingliederungsmanagement in der Unternehmenskultur

Arbeits- und Gesundheitsschutz, betriebliches Eingliederungsmanagement und Gesundheitsförderung als Bestandteile des Gesundheitsmanagements sind Bestandteil des Unternehmensleitbildes.

Es werden folgende Maßnahmen ergriffen, um das BEM nachhaltig in die Unternehmenskultur zu integrieren:

- a) Alle Beschäftigten werden zeitnah, spätestens innerhalb von 3 Monaten nach Abschluss dieser Betriebsvereinbarung, über den Inhalt dieser Betriebsvereinbarung sowie danach jährlich über Sinn und Ausgestaltung des betrieblichen Eingliederungsmanagements im Unternehmen, die Mitverantwortung jedes Einzelnen für Gesundheit, Krankheit und Rückkehr auf den Arbeitsplatz sowie Schulungsangebote der Krankenkassen, Integrationsämter, Rentenversicherungen und Berufsgenossenschaften zu diesen Themen im Rahmen der regelmäßigen Arbeitsschutzunterweisungen (§ 12 ArbSchG)<sup>10</sup> informiert.
- b) Alle Führungskräfte, denen Personalverantwortung übertragen worden ist, und die Mitglieder des EIBE-Teams erhalten nach Abschluss dieser Betriebsvereinbarung eine eintägige Schulung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement. Danach nehmen sie

<sup>10</sup> Um Zweifel (und betriebliche Konflikte!) über den Rahmen der Information zu beseitigen, sollte dieser in der Betriebsvereinbarung eindeutig geregelt werden. Neben der in der Vereinbarung exemplarisch genannten Unterweisung gibt es hierfür auch viele andere Möglichkeiten, wie z. B. Betriebs- oder Abteilungsversammlungen, Dienstbesprechungen oder geeignete Informationsblätter.

mindestens einmal pro Jahr an einer betrieblichen Informationsveranstaltung über die rechtlichen Regelungen und neuesten Entwicklungen auf dem Gebiet des betrieblichen Eingliederungsmanagements teil.

- c) Alle Akteurinnen und Akteure des betrieblichen Eingliederungsmanagements inkl. der Personalsachbearbeiterinnen und -sachbearbeiter erhalten darüber hinaus eine spezielle eintägige In-house Schulung zum Umgang mit vertraulichen Daten durch die Datenschutzbeauftragte bzw. den Datenschutzbeauftragten.<sup>11</sup>

### 6.2 Überwachung der Fehlzeiten

Die Personalabteilung hat darüber zu wachen, ob Beschäftigte in den letzten zwölf Monaten (nicht: Kalenderjahr) ununterbrochen oder insgesamt sechs Wochen arbeitsunfähig erkrankt waren. Hiervon ist auszugehen, sobald bei einer Arbeitnehmerin bzw. einem Arbeitnehmer innerhalb der zurückliegenden 12 Monate mehr als 42 Tage Arbeitsunfähigkeit angefallen sind, unabhängig davon, ob es sich um Arbeitstage oder arbeitsfreie Tage (Sonn- und Feiertage, freie Tage aufgrund einer flexiblen Arbeitszeitregelung oder Teilzeitarbeit) handelt.<sup>12</sup>

In einem solchen Fall ist ein betriebliches Eingliederungsmanagement gemäß Abschnitt 7.1 einzuleiten.

### 6.3 Grundsätze des Datenschutzes

#### 6.3.1 Allgemeines

Die Mitglieder des EIBE-Teams haben bezüglich der ihnen im Rahmen ihrer Aufgabe bekannt werdenden Sachverhalte besondere Verschwiegenheit zu wahren und die Vorschriften des Datenschutzes besonders sorgfältig zu berücksichtigen. Ungeachtet sonstiger gesetzlicher Schweigeverpflichtungen gehört diese besondere Verschwiegenheit der betrieblichen Mitglieder des EIBE-Teams zu ihren arbeitsvertraglichen Pflichten.

Alle Mitglieder des EIBE-Teams müssen (beim erweiterten EIBE-Team bei erstmaliger Teilnahme am betrieblichen Eingliederungsmanagement) gegenüber der Arbeitgeberin bzw. dem Arbeitgeber eine schriftliche Verschwiegenheitsvereinbarung bezüglich der ihnen im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements zur Kenntnis gelangten personenbezogenen Daten der Betroffenen unterzeichnen. Die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber darf von ihnen nicht verlangen, diese Daten über das im Abschnitt 6.3 definierte Maß hinaus zu verarbeiten, insbesondere sie weiterzugeben oder sonst i. S. des § 3 Abs. 5 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) zu nutzen.

<sup>11</sup> Umfang und Rahmen der Schulung sollten in der Betriebsvereinbarung klar geregelt werden, um Konflikte „im Nachgang“ zur Betriebsvereinbarung zu vermeiden. Denkbar ist auch ein anderer äußerer Rahmen der Schulung (z. B. Inhouse Seminar eines externen Dienstleisters) und die Festlegung eines anderen Schulungsumfanges.

<sup>12</sup> Der vorgeschlagene Berechnungsmodus orientiert sich an § 5 Abs. 4 der „Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahme der stufenweisen Wiedereingliederung“ (sog. AU-Richtlinien). Es sind aber auch andere Berechnungsmodelle denkbar, da § 84 Abs. 2 SGB IX insoweit keine abschließende Regelung trifft (z. B. anhand von „Arbeitswochen“). Wichtig ist dabei, dass die Besonderheiten flexibler Arbeitsformen oder der Teilzeitarbeit berücksichtigt werden, um ungerechtfertigte Ungleichbehandlungen verschiedener Beschäftigtengruppen zu vermeiden. Zur konkreten Berechnung der Sechs-Wochen-Frist des § 84 Abs. 2 SGB IX vgl. auch Diskussionsforum B Nr. 10/2005 unter [www.iqpr.de](http://www.iqpr.de).

Die Verarbeitung, insbesondere Weitergabe und das Nutzen jedweder personenbezogener Daten, die im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements gewonnen werden, ist – auch zwischen Kernteam und erweitertem Team – nur mit schriftlicher Einwilligung der bzw. des Beschäftigten zulässig. Vor der Einwilligung ist die betroffene Person nach Maßgabe des § 4a BDSG insbesondere über Art und Umfang der zu verarbeitenden, insbesondere weiterzugebenden und zu nutzenden Daten sowie Sinn und Zweck der Datenverarbeitung und Datennutzung zu informieren. Weitere Beschränkungen ergeben sich aus 6.3.2.

Daten, die unter Verletzung dieser Beschränkungen anderen als den für die Kenntnisnahme vorgesehenen Personen (insbesondere: der Arbeitgeberin bzw. dem Arbeitgeber) zur Kenntnis gelangen, dürfen von diesen nicht verwertet oder sonst wie verwendet werden.<sup>13</sup>

Unbeschadet sonstiger zivil- und strafrechtlicher Konsequenzen prüft die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber im Falle von Verstößen gegen die Pflicht zur Verschwiegenheit und Vertraulichkeit alle in Betracht kommenden arbeitsrechtlichen Konsequenzen in Abstimmung mit dem Betriebsrat.

Zwecks Erfüllung des gesetzlichen Auftrags zur Überwachung der Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements (§ 84 Abs. 2 Satz 6 und 7 SGB IX) erhalten der Betriebsrat und die Schwerbehindertenvertretung, ungeachtet der sonstigen Vorschriften in diesem Abschnitt, im Vorfeld des Erstkontaktes mit den betroffenen Beschäftigten die Information, dass bei dieser Person sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit i. S. von § 84 Abs. 2 SGB IX festgestellt wurde und das betriebliche Eingliederungsmanagement eingeleitet wurde.<sup>14</sup>

### 6.3.2 Unterschiedliche Vertraulichkeit von Daten

Im Rahmen des BEM wird je nach Grad der Vertraulichkeit mit personenbezogenen Daten unterschiedlich umgegangen. Zu unterscheiden sind:

#### 6.3.2.1 Streng vertrauliche Daten, die dem Schutz des § 203 StGB unterfallen und für das BEM nicht von Bedeutung sind (z. B. in der Regel finanzielle Verhältnisse und Angaben aus der Intimsphäre)

Die Beurteilung, ob solche Daten für das betriebliche Eingliederungsmanagement von Bedeutung sind, obliegt der Ärztin bzw. dem Arzt (oder sonstigem Geheimnisträger nach § 203 StGB) in Abstimmung mit der bzw. dem betroffenen Beschäftigten.

Eine Schweigepflichtentbindung, die sich auf solche Daten bezieht, darf nicht eingeholt werden. Daten dieser Vertraulichkeitsstufe, die jemand anderem als der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt oder der bzw. dem betroffenen Beschäftigten zur Kenntnis gelangen, dürfen nicht verwendet oder gar weitergegeben werden.

<sup>13</sup> Für den Fall der Weitergabe personenbezogener Daten an betriebsfremde Dritte, sollte dies vertraglich auch für diese geregelt werden, sofern ein Vertragsverhältnis mit dem „Dritten“ besteht.

<sup>14</sup> Diese Problematik ist teilweise umstritten. Namentlich für den Bereich des öffentlichen Dienstes sehen einige Verwaltungsgerichte die Datenweitergabe als Verstoß gegen das Datenschutzrecht an (z. B. VGH Bayern v. 30.4.2009 – 17 P 08.3389; einschränkend OVG Berlin-Brandenburg, v. 20.11.2008 – 60 PV 9.07 = PersR 2009, 170ff.). Nach Ansicht des iqpr sind diese datenschutzrechtlichen Einwände unbegründet, denn § 84 Abs. 2 Satz 6 und 7 SGB IX bietet die gesetzliche Grundlage für eine solche Datenweitergabe. Anders könnten Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung ihren Auftrag zur Überwachung der Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements auch nicht erfüllen. Dazu auch ausführlich und zutreffend Dau/Düwell/Haines, SGB IX, 2. Aufl. 2009, § 84, Rn.49

### 6.3.2.2 Streng vertrauliche Daten, soweit sie erforderlich sind (z. B. Prognosen<sup>15</sup>, Diagnosen und Informationen, die hierauf schließen lassen)

Die Beurteilung, ob streng vertrauliche Daten für das betriebliche Eingliederungsmanagement erforderlich sind, obliegt der Ärztin bzw. dem Arzt (oder sonstigem Geheimnisträger nach § 203 StGB) und der Fallmanagerin bzw. dem Fallmanager, soweit sie bzw. er bereits über diese Informationen verfügt. Sie bzw. er beurteilt grundsätzlich auf Grundlage des im Austausch mit dem EIBE-Kernteam zutage tretenden Informationsbedarfs und unter Abstimmung mit der bzw. dem betroffenen Beschäftigten. Die Gründe der Beurteilung, insbes. Zweck und der Umfang einer etwaigen Entbindung von der Schweigepflicht sind schriftlich festzuhalten und mit der betroffenen Person zuvor zu erörtern.

Nach entsprechender unter 7.1.3 näher geregelter Schweigepflichtentbindung, der eine, schriftlich zu bestätigende Aufklärung und eine Rücksprache mit dem Arzt vorausgehen muss, können solche Daten ausnahmsweise weitergegeben werden an:

- die Fallmanagerin bzw. den -manager (vgl. 5.1.2)
- die Betriebsärztin bzw. den Betriebsarzt, sofern er dem EIBE-Kernteam zugehören soll
- den Betriebsrat
- die Schwerbehindertenvertretung

Die EIBE-Koordinatorin bzw. der -Koordinator, sofern sie bzw. er nicht mit der Fallmanagerin bzw. dem -manager identisch ist, darf in keinem Fall streng vertrauliche Daten der in diesem Abschnitt beschriebenen Art erhalten.

Daten dieser Vertraulichkeitsstufe dürfen nur an die o. g. Personen weitergeleitet und von keiner dieser Personen an eine andere Person oder Stelle weitergeleitet oder in sonstiger Weise genutzt werden.

### 6.3.2.3 Daten, die für die Durchführung erforderlich sind, ohne Daten nach 6.3.2.1 und 6.3.2.2

Hierzu gehören:

- die momentane Leistungsfähigkeit der bzw. des Beschäftigten bezogen auf den konkreten bisherigen Arbeitsplatz,
- die ärztlichen Beurteilungen bezüglich der Durchführbarkeit konkreter Maßnahmenvorschläge seitens des EIBE-Kernteam.

Die Beurteilung, ob Daten zu dieser Vertraulichkeitsstufe gehören, nimmt

- die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt und/oder
- die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt – sofern diese bzw. dieser aufgrund entsprechender Schweigepflichtentbindung umfängliche Kenntnis von Gesundheitsdaten der bzw. des Beschäftigten hat – oder
- sonstige Personen, die über entsprechende Informationen verfügen,

<sup>15</sup> Unter Prognosen sind sämtliche medizinischen Angaben zum zukünftigen Krankheitsverlauf und zu den zukünftig erwarteten Auswirkungen einer Krankheit auf die Arbeitsfähigkeit zu verstehen, die über die in den AU-Bescheinigungen enthaltenen Informationen hinausgehen.



vor. Die Beurteilung erfolgt vor einer etwaigen Datenweitergabe / Antwort auf konkrete Maßnahmenvorschläge in Abstimmung mit der bzw. dem Beschäftigten.

Nach entsprechender Schweigepflichtentbindung durch die Beschäftigte bzw. den Beschäftigten, der eine entsprechende Aufklärung vorausgehen muss, können solche Daten weitergegeben werden an:

- das BEM Kernteam
- das erweiterte EIBE-Team
- ggf. externe Akteurinnen und Akteure, die bei der Planung und Durchführung von Maßnahmen mit Zustimmung der bzw. des Beschäftigten beteiligt werden (z. B. Rehaträger, Integrationsamt, Integrationsfachdienst etc.)

Keinesfalls dürfen über den konkreten Umfang der Schweigepflichtentbindung hinausgehende Details einer ärztlichen Stellungnahme zu konkreten Maßnahmenvorschlägen oder sonstige über Daten nach 6.3.2.4 hinausgehende Informationen dieser Vertraulichkeitsstufe an Personen außerhalb des EIBE-Teams und der hinzugezogenen externen Akteurinnen und Akteure, insbesondere nicht an die Arbeitgeberin bzw. den Arbeitgeber, weitergeleitet werden.

### **6.3.2.4 Rein sachbezogene Eckdaten des BEM-Prozesses und der Maßnahmen, die die Mitwirkung der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers erfordern**

Hierzu gehören folgende Informationen:

- dass und wann ein betriebliches Eingliederungsmanagement stattgefunden hat,
- welche Akteurinnen und Akteure am betrieblichen Eingliederungsmanagement teilgenommen haben und
- die empfohlenen Maßnahmen, soweit eine Mitwirkung der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers bzw. der Personalabteilung erforderlich ist

Diese Daten dürfen nach entsprechender schriftlicher Einwilligung der bzw. des Beschäftigten im Rahmen des erweiterten EIBE-Teams erörtert und auch an die Arbeitgeberin bzw. den Arbeitgeber weitergegeben werden.

### **6.3.3 Unzulässigkeit weiterer Datenverwendung**

Sollten im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements Daten nach 6.3.2.1 bis 6.3.2.3 der Arbeitgeberin bzw. dem Arbeitgeber bekannt werden, so ist eine spätere Verwendung dieser Daten zu anderen Zwecken als denen des betrieblichen Eingliederungsmanagements unzulässig.



### 6.3.4 Datensicherheit

Gesundheitsdaten und die Dokumentation der über Daten nach 6.3.2.4 hinausgehenden Einzelheiten des BEM müssen in voneinander und von der Personalakte getrennten Akten aufbewahrt werden.

Diese werden wie Personalakten in entsprechenden Schränken (Sicherheitssysteme) aufbewahrt.<sup>16</sup> Zugang zu den Daten hat während laufender BEM-Verfahren nur die Fallmanagerin bzw. der -manager (vgl. Abschnitt 5.1.2), der bzw. dem jeweils entsprechend sichere Aufbewahrungsmittel zur Verfügung gestellt werden. Zuständig für die Archivierung und die Erteilung von Zugangsberechtigungen im Einzelfall ist die bzw. der Datenschutzbeauftragte.

## 7 Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements

Das betriebliche Eingliederungsmanagement teilt sich auf in folgende Phasen, die jeweils nur mit Zustimmung der bzw. des Beschäftigten durchgeführt werden. Die bzw. der Beschäftigte kann grundsätzlich auch bestimmen, welche Akteurinnen und Akteure in den jeweiligen Phasen am betrieblichen Eingliederungsmanagement mitwirken. Wird die Zustimmung zur Mitwirkung einer oder mehrerer der im Weiteren als notwendig mitwirkende Akteurinnen und Akteure bezeichneten Personen verweigert, entscheidet das EIBE-Kernteam mehrheitlich, ob das BEM fortgeführt werden kann oder insgesamt infrage gestellt und deswegen zu beenden ist.

Phasen:

- Einleitung und Entscheidung der bzw. des Beschäftigten über die Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements
- Situationsanalyse
- Planung von Maßnahmen
- Entscheidung über die Durchführung von Maßnahmen – Eingliederungsvereinbarung –
- Umsetzung der Maßnahmen
- Analyse der Wirksamkeit

Vor jeder Phase hat die Fallmanagerin bzw. der -manager die Beschäftigte bzw. den Beschäftigten zu befragen, ob und in welchem Umfang sie bzw. er mit der vom Gesetz grundsätzlich vorgesehenen Hinzuziehung des EIBE-Kernteam und ggf. anderen betrieblichen und betriebsexternen Akteurinnen und Akteuren einverstanden ist, und darüber aufzuklären, welche Akteurinnen und Akteure zwingend hinzuzuziehen und welche Daten weiterzugeben sind, damit die Phase überhaupt durchgeführt werden kann.

In jeder Phase ist zu prüfen, ob die Unterstützung zusätzlicher betrieblicher oder betriebsexternen Akteurinnen und Akteure (z. B. der Rehabilitationsträger) zweckdienlich ist. Diese sind ggf. nach Zustimmung der bzw. des Beschäftigten hinzuzuziehen.

<sup>16</sup> Sofern die Aktenverwaltung elektronisch erfolgen soll, sind entsprechende technische und organisatorische Sicherungsmaßnahmen zum Schutz der elektronischen Daten zu treffen vgl. auch § 9 BDSG sowie die Anlage zu § 9 Abs. 1 Satz 1 BDSG. Hierzu sind der Datenschutzbeauftragte oder andere fachkundige Personen hinzuzuziehen.

Kommt das EIBE-Kernteam mehrheitlich zur der Überzeugung, dass die Arbeitsunfähigkeit nicht durch Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder sonstige Maßnahmen am Arbeitsplatz oder im Betrieb (z. B. Umsetzung) behoben oder künftiger Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden kann, so wird das betriebliche Eingliederungsmanagement möglichst einvernehmlich beendet und ein entsprechender Vermerk zur Personalakte gereicht.<sup>17</sup> Wird das BEM-Verfahren gegen den Willen der bzw. des Beschäftigten beendet, hat die Fallmanagerin bzw. der Fallmanager auf das Recht der betroffenen Person, Erklärungen zur Personalakte zu geben (§ 83 Abs. 2 BetrVG), hinzuweisen.

### 7.1 Einleitung und Entscheidung der bzw. des Beschäftigten über die Durchführung

#### 7.1.1 Einleitung des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch Arbeitgeberin bzw. Arbeitgeber

Stellt die Personalabteilung fest, dass eine Arbeitnehmerin bzw. ein Arbeitnehmer innerhalb der letzten zwölf Monate insgesamt mehr als sechs Wochen arbeitsunfähig erkrankt war (vgl. Abschnitt 6.2), so nimmt sie schriftlich Kontakt mit ihr bzw. ihm auf und bietet ein Informationsgespräch zum BEM an.<sup>18</sup>

#### 7.1.2 Einleitung des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch Arbeitnehmerin bzw. Arbeitnehmer

Eine Arbeitnehmerin bzw. ein Arbeitnehmer kann auch jederzeit unabhängig von der Sechs-Wochen-Frist des § 84 Abs. 2 SGB IX für sich ein BEM anregen, wenn sie bzw. er dies für erforderlich hält. Er kann sich dafür an jedes Mitglied des EIBE-Teams wenden, der dann die anderen Mitglieder des EIBE-Kernteams unter Wahrung des Datenschutzes informiert. Die bzw. der Beschäftigte kann auch eine sonstige Person seines Vertrauens, z. B. eine behandelnde Ärztin bzw. einen behandelnden Arzt, beauftragen, Kontakt mit dem EIBE-Team aufzunehmen. In einem solchen Fall entscheidet das EIBE-Kernteam mehrheitlich darüber, ob ein betriebliches Eingliederungsmanagement bereits vor Erreichen der Sechs-Wochen-Frist des § 84 Abs. 2 SGB IX eingeleitet werden soll.

<sup>17</sup> Vorschläge für die Gestaltung der Dokumentation in Personal- und gesonderter BEM-Akte finden sich in dem vom iqpr im Rahmen des Projekts EIBE entwickelten Datenschutzkonzept.

<sup>18</sup> Je nach betrieblicher Situation kann es angezeigt sein, schon die erste Kontaktaufnahme nicht durch die Personalabteilung, sondern durch ein Mitglied des EIBE-Kernteams durchführen zu lassen. Dann sollte anstelle des letzten Satzes im vorhergehenden Abschnitt folgende Regelung getroffen werden: „Bei Auftreten eines solchen Falles hat die Personalabteilung Name, Anschrift und Telefonnummer der bzw. des Betroffenen an ein Mitglied des EIBE-Kernteams weiterzugeben. Dieses leitet das betriebliche Eingliederungsmanagement mit einer schriftlichen Einladung zu einem Informationsgespräch ein.“ Diese Verarbeitung und Weitergabe personenbezogener Daten entspricht der Zweckbestimmung des Arbeitsverhältnisses (Verpflichtung aus § 84 Abs. 2 SGB IX) und ist daher nach § 32 Abs. 1 BDSG n.F. (§ 28 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BDSG a.F.) erlaubt.

## 7.1.3 Informationsgespräch

In dem Informationsgespräch wird die bzw. der Beschäftigte durch die Fallmanagerin bzw. den -manager im EIBE-Team und ggf. ergänzend durch die EIBE-Koordinatorin bzw. den -Koordinator über das betriebliche Eingliederungsmanagement, die damit verbundenen Ziele und die verschiedenen Möglichkeiten des weiteren Vorgehens informiert.

In diesem Gespräch wird die bzw. der Beschäftigte aufgeklärt und informiert

- über die Daten, die die Fallmanagerin bzw. der -manager bisher erhalten hat;
- über die verschiedenen Schritte des betrieblichen Eingliederungsmanagements und darüber, dass jeder Schritt nur mit ihrer bzw. seiner ausdrücklichen Zustimmung erfolgt;
- über die Art der voraussichtlich im jeweiligen Schritt zu besprechenden Daten und welchen Akteurinnen und Akteuren sie zugänglich gemacht werden;
- darüber, in welchem Umfang die Beteiligung des EIBE-Teams in den jeweiligen Stufen des betrieblichen Eingliederungsmanagements ihrer bzw. seiner Zustimmung unterliegt;
- darüber, welche sonstige Stellen insbesondere Ärztinnen und Ärzte evtl. in das Verfahren einzubinden sind;
- über die Möglichkeit der bzw. des Beschäftigten, zunächst Arztgespräche zu führen und seine Zustimmung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement vom Ergebnis dieser Gespräche abhängig zu machen;
- über das weitere Vorgehen, wenn sie bzw. er kein betriebliches Eingliederungsmanagement wünscht, insbesondere darüber, dass keine unmittelbaren arbeitsrechtlichen Konsequenzen drohen;
- über die Möglichkeit und möglichen Nachteile einer Schweigepflichtentbindung behandelnder Ärztinnen und Ärzte sowie die Grenzen einer solchen Schweigepflichtentbindung (vgl. 6.3.2).
- Sofern aus dem Informationsgespräch keine Vereinbarung zur Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements folgt, ist ggf. zum Ende des Informationsgesprächs, nach Ablauf einer Bedenkzeit, ein Folgegespräch zu vereinbaren, in dem die weitere Verfahrensweise geklärt wird.

### Voraussetzungen einer Schweigepflichtentbindung

Im Informationsgespräch muss der Betroffene aufgeklärt werden, dass insbesondere geklärt werden muss, ob, zu welchem Zeitpunkt und in welchem Umfang es ggf. notwendig ist, die behandelnden Ärztinnen und Ärzte gegenüber der Betriebsärztin bzw. dem -arzt, sofern sie bzw. er dem EIBE-Kern-team angehört und/oder der Fallmanagerin bzw. dem -manager von der Schweigepflicht bezüglich Informationen über Daten nach 6.3.2.2 bis 6.3.2.3 zu entbinden.

Eine Schweigepflichtentbindung kann zu jedem Zeitpunkt des betrieblichen Eingliederungsmanagements, jedoch erst nach Ermittlung der Anforderungen

und Arbeitsbedingungen des jeweiligen Arbeitsplatzes, unter Maßgabe des Abschnitts 6.3 erteilt werden.

Die Entbindung von der Schweigepflicht kann nur freiwillig erfolgen.

Die bzw. der Beschäftigte hat das Recht, eine Schweigepflichtentbindung jederzeit zu widerrufen. Sämtliche aufgrund der Schweigepflichtentbindung gewonnenen Daten dürfen dann nicht mehr verwendet werden. Wenn die bzw. der Beschäftigte von diesem Recht mehrfach Gebrauch macht, prüft das EIBE-Kernteam, ob das betriebliche Eingliederungsmanagement ungeachtet dessen sinnvoll durchgeführt werden kann und entscheidet mehrheitlich über eine Fortsetzung des BEM-Verfahrens.

Die Schweigepflichtentbindung darf nur nach entsprechender Rücksprache der bzw. des Beschäftigten mit der jeweiligen Ärztin bzw. dem jeweiligen Arzt eingeholt werden.

Die Verwendung von Daten, die aufgrund einer unwirksamen Schweigepflichtentbindung gewonnen wurden, ist unzulässig.

#### **Vorgehen, wenn ein betriebliches Eingliederungsmanagement nicht gewünscht wird**

Erklärt sich die bzw. der Beschäftigte nach dem Informationsgespräch und ggf. nach einem Folgegespräch nicht mit einem betrieblichen Eingliederungsmanagement einverstanden, reicht das EIBE-Kernteam eine Mitteilung zur Personalakte, dass mit der betreffenden Person ein Informations- und ggf. ein Folgegespräch geführt wurde, aber ihrem Willen entsprechend keine weiteren Maßnahmen diesbezüglich unternommen werden sollen.

Die bzw. der betroffene Beschäftigte ist über diese Mitteilung schriftlich zu informieren. Sie bzw. er ist dabei auf sein Recht hinzuweisen, zur Sache eine eigene Erklärung zur Personalakte zu reichen (§ 83 Abs. 2 BetrVG).

Sofern die bzw. der Beschäftigte das Angebot des betrieblichen Eingliederungsmanagements nicht annimmt, darf dies nicht zu ihren bzw. seinen Lasten gewertet werden. Insbesondere ist es nicht zulässig, hieraus unmittelbare arbeitsrechtliche Konsequenzen abzuleiten.<sup>19 20</sup>

<sup>19</sup> Es ist noch ungeklärt, wie die Gerichte im Falle einer krankheitsbedingten Kündigung den Umstand mit einfließen lassen werden, dass ein betriebliches Eingliederungsmanagement angeboten, aber seitens der bzw. des Beschäftigten nicht erwünscht war. Unseres Erachtens (!) hat dies lediglich zur Folge, dass die bzw. der Beschäftigte die soziale Rechtfertigung der krankheitsbedingten Kündigung mit dem Einwand, es habe kein betriebliches Eingliederungsmanagement stattgefunden, nicht mehr angreifen kann. Andere Einwände sind unserer Meinung nach deswegen aber nicht grundsätzlich ausgeschlossen. Es ist jedoch zu erwarten, dass dieser Umstand zulasten der bzw. des Beschäftigten in der Interessenabwägung (ultima-ratio-Prinzip: krankheitsbedingte Kündigung darf nur letztes Mittel sein, Maßnahmen zum Erhalt des Beschäftigungsverhältnisses müssen unmöglich oder unzumutbar sein) berücksichtigt werden wird. Dagegen wiederum lässt sich anführen, dass dann eine Zustimmung schon aus Angst vor einer krankheitsbedingten Kündigung erteilt werden würde, was den Sinn und Zweck des § 84 Abs. 2 SGB IX (Betroffene bzw. Betroffener als „Herr des Verfahrens“) ad absurdum führen würde. Die Verweigerung der Teilnahme am betrieblichen Eingliederungsmanagement wird also wahrscheinlich kein „K.O.- Kriterium“ für eine Klage gegen eine eventuelle krankheitsbedingte Kündigung sein, aber die Anforderungen an das, was der Unternehmensleitung vor Ausspruch einer Kündigung an beschäftigungserhaltenden Maßnahmen über das Angebot eines betrieblichen Eingliederungsmanagements hinaus noch zumutbar ist, mit Sicherheit verringern. Eine Regelung in einer Betriebsvereinbarung, die diese Wirkungen der Ablehnung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements ausschließt, ist durchaus denkbar, geht aber über die gesetzliche Lage hinaus. Daher haben wir davon in unserer Empfehlung abgesehen und nur die unmittelbaren arbeitsrechtlichen Konsequenzen (Abmahnung o. Ä.) ausgeschlossen.

<sup>20</sup> Z. T. wurde besonderer Wert auf eine möglichst objektive Sachverhaltsdarstellung im Falle der Ablehnung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements gelegt. Die hier gewählte Verfahrensweise sollte dies sicherstellen. Denkbar wäre zusätzlich, dass arbeitgeberseitig ebenfalls eine Erklärung zu den Umständen des BEM-Angebots zu den Akten gereicht wird.

## 7.2 Analyse

Das betriebliche Eingliederungsmanagement wird auf der Grundlage von Berichten der Fachkraft für Arbeitssicherheit und der bzw. des Betriebsarztes über die Arbeitsbedingungen am Arbeitsplatz mit der Analyse der vorhandenen Probleme (vgl. Gesprächsleitfäden) weitergeführt. Dazu bedarf es der schriftlichen Einwilligung der bzw. des Beschäftigten, dass Daten nach 6.3.2.2 bis 6.3.2.4 an die Akteurinnen und Akteure, die nach ihrer bzw. seiner Zustimmung an der Analysephase teilnehmen dürfen, weitergeleitet bzw. von diesen erörtert werden können. Die bzw. der Beschäftigte entscheidet darüber hinaus gemäß dem Abschnitt 6.3 über die Verwendung ihrer bzw. seiner Daten.

Notwendig zu beteiligende Akteurinnen und Akteure:

- Fallmanagerin bzw. -manager
- EIBE-Koordinatorin bzw. -Koordinator als Beauftragte bzw. Beauftragter der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers, soweit keine Daten nach 6.3.2.2 behandelt werden
- Betriebsrat und Betriebsärztin bzw. Betriebsarzt sowie die Fachkraft für Arbeitssicherheit sind zwingend zu informieren, sofern arbeitsschutzrechtliche Probleme offenbar werden.

## 7.3 Planung

Wenn sich in der Analysephase ein Handlungsbedarf ergeben hat, klären in dieser Phase die bzw. der betroffene Beschäftigte und das EIBE-Kernteam in Abstimmung mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten, welche Maßnahmen zur Behebung des Handlungsbedarfs in Betracht kommen.

Über das Kernteam hinaus werden mit Zustimmung der bzw. des Beschäftigten unter Beachtung des Abschnitts 6.3 andere betriebliche Akteurinnen und Akteure in die Planung eingebunden, soweit deren Funktion und / oder Sachkenntnis hilfreich sein können.

Stellt sich heraus, dass die Unterstützung eines Rehabilitationsträgers, der gemeinsamen Servicestelle der Rehabilitationsträger, des Integrationsamtes oder des Integrationsfachdienstes möglich ist, so sind diese unter Beachtung des Abschnitts 6.3 möglichst frühzeitig mit Zustimmung mit der bzw. dem Beschäftigten hinzuzuziehen. Insbesondere die in den gemeinsamen Empfehlungen der Rehabilitationsträger festgelegten Pflichten und Kooperationsangebote sollen genutzt werden.

Auch Verhaltensänderungen der bzw. des betroffenen Beschäftigten können unter Beachtung des Persönlichkeitsrechts und der Privatsphäre erörtert werden.

Die Fallmanagerin bzw. der Fallmanager dokumentiert zum Abschluss der Planungsphase alle erörterten Maßnahmen nebst ihren Vor- und Nachteilen.

Notwendig zu beteiligende Akteure:

- Fallmanagerin bzw. -manager
- EIBE-Koordinatorin bzw. -Koordinator
- Betriebsrat
- Externe Akteurinnen und Akteure, sofern geplante Maßnahmen von deren Unterstützung abhängen

### 7.4 Entscheidung

In dieser Phase des betrieblichen Eingliederungsmanagements ist unter Zugrundelegung der erörterten und von der Fallmanagerin bzw. vom Fallmanager dokumentierten Maßnahmen (Abschnitt 7.3) über konkrete Maßnahmen zur Eingliederung der bzw. des betroffenen Beschäftigten zu entscheiden. Das EIBE-Kernteam wirkt zu diesem Zwecke auf eine Eingliederungsvereinbarung zwischen dem Arbeitgeber bzw. einem mit entsprechender Handlungsvollmacht ausgestatteten Vertreter des Arbeitgebers (vorzugsweise der bzw. des Arbeitgeberbeauftragten des BEM-Teams) und der bzw. dem Beschäftigten bezüglich der zu treffenden betrieblichen Maßnahmen hin.

Wenn feststeht, welche Maßnahme getroffen werden sollen, sind ggf. über das BEM-Kernteam hinaus auch andere, von der Maßnahme unmittelbar berührte betriebliche Akteurinnen und Akteure (z. B. bisherige oder neue unmittelbare Vorgesetzte, Betriebsrat, Fachkraft für Arbeitssicherheit) zu beteiligen. In der Eingliederungsvereinbarung sind klare Verantwortlichkeiten und Fristen für die Umsetzung der Maßnahmen festzulegen. Außerbetriebliche Akteurinnen und Akteure, die die Maßnahmen durchführen sollen, sind ggf. hinzuzuziehen. Die eventuell erforderliche Beantragung von Leistungen betriebsexterner Akteurinnen und Akteure erfolgt durch die Fallmanagerin bzw. den -manager mit Unterstützung des EIBE-Teams und mit Zustimmung der betroffenen Person und des Arbeitgebers.

Kommt eine Eingliederungsvereinbarung nicht zustande, ist eine Erklärung in die Personalakte aufzunehmen, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement ohne Festlegung konkreter Eingliederungsmaßnahmen beendet worden ist. Besteht Einigkeit mit der bzw. dem betroffenen Beschäftigten, dass Maßnahmen nicht in Betracht kommen, ist zusätzlich zu vermerken, dass das betriebliche Eingliederungsmanagement einvernehmlich ohne Maßnahmen beendet worden ist.

Die bzw. der betroffene Beschäftigte erhält eine Kopie der vorstehenden Beendigungsmitteilung. Zusätzlich ist ihr bzw. ihm eine Kopie der im Rahmen der Planungsphase erörterten und vom Fallmanager dokumentierten Maßnahmen (vgl. Abschnitt 7.3) auszuhändigen.

### 7.5 Umsetzungen der Maßnahmen

Die Umsetzung erfolgt gemäß der Eingliederungsvereinbarung mit den dort festgelegten Zuständigkeiten und Umsetzungsfristen.

### 7.6 Maßnahmenkontrolle

Die Wirksamkeit der in der Eingliederungsvereinbarung vorgesehenen Maßnahmen wird vom EIBE-Kernteam im ersten Jahr nach Beginn der Maßnahme alle vier Monate, danach drei Jahre lang jährlich überprüft.

## 8 Rechte und Pflichten der EIBE-Koordinatorin bzw. des -Koordinators

1. Die EIBE-Koordinatorin bzw. der -Koordinator leitet das EIBE-Team. Sie bzw. er organisiert die Teambesprechungen und übernimmt alle ihr bzw. ihm in den anderen Regelungen dieser Betriebsvereinbarung zugewiesenen Aufgaben. Bei den Fallbesprechungen stimmt sie bzw. er sich mit der bzw. dem jeweiligen Fallmanagerin bzw. -manager ab, sofern sie bzw. er nicht selbst diese Rolle übernimmt. Sensible Daten nach 6.3.2.1 und 6.3.2.2 dürfen ihr bzw. ihm dabei nicht zur Kenntnis gelangen.
2. Die EIBE-Koordinatorin bzw. der -Koordinator verschafft sich mit Unterstützung der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers die für die Aufgabe erforderliche Sachkenntnis und hält sich auf dem aktuellen Stand über die das BEM betreffenden gesetzlichen Vorschriften. Hierzu wird die EIBE-Koordinatorin bzw. der -koordinator monatlich XY Stunden bezahlt von der sonstigen Arbeitsleistung freigestellt, sofern er bzw. sie dem Betrieb angehört.

## 9 Tätigkeit des EIBE-Teams

Über die übrigen in dieser Betriebsvereinbarung bestimmten Regelungen hinaus gelten für das EIBE-Team folgende Regelungen:

1. Die durch die Tätigkeit des EIBE-Teams entstehenden Kosten trägt die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber. Sie stellt im erforderlichen Umfang Räume, sachliche Mittel, Informations- und Kommunikationstechnik für Sitzungen, Sprechstunden und die laufende Geschäftsführung zur Verfügung. Die betriebsangehörigen Mitglieder des EIBE-Teams sind für ihre Tätigkeit im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements unter Fortzahlung ihrer Vergütung von der sonstigen Arbeitsleistung freigestellt. Jedes betriebsangehörige Mitglied des EIBE-Kernteam hat kalenderjährlich Anspruch auf Teilnahme an einer mindestens eintägigen Fortbildung zu Fragen des Eingliederungsmanagements. Der Arbeitgeber trägt die Kosten dieser Qualifizierung und stellt die EIBE-Kernteammitglieder zu diesem Zweck unter Fortzahlung der Vergütung frei.<sup>21</sup>

<sup>21</sup> Sofern betriebsexterne Akteure als Fallmanagerin bzw. Fallmanager, Koordinatorinnen bzw. Koordinatoren oder Betriebsärztinnen und Betriebsärzte agieren, sollte in der Betriebsvereinbarung geregelt werden, dass diese vertraglich zu verpflichten sind, sich auf dem Stand der gesetzlichen Regelungen und praktischen Möglichkeiten zu halten.



2. Das Team hat für alle Bereiche des betrieblichen Eingliederungsmanagements klare Verantwortlichkeiten festzulegen. Dies gilt insbesondere für die Koordination mit externen Akteurinnen und Akteuren.
3. Das Team trifft sich in regelmäßigen Abständen und bedarfsweise zu Fallbesprechungen.
4. Entscheidungen des BEM-Teams werden durch Beschlüsse getroffen. Dabei haben die Mitglieder des EIBE-Teams Konsens anzustreben. Kann ein Konsens nicht hergestellt werden, ist ein Beschluss gefasst, wenn für ihn die Mehrheit der Mitglieder des BEM-Kernteam stimmt.<sup>22</sup>
5. Die EIBE-Koordinatorin bzw. der -Kordinator erstattet der Geschäftsführung jährlich einen Bericht über die Tätigkeiten im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements. In diesem Bericht stellt sie bzw. er die Anzahl der BEM-Fälle, der Informationsgespräche, der Ablehnungen eines betrieblichen Eingliederungsmanagements und der Fälle, in denen Eingliederungsmaßnahmen vereinbart wurden, zusammen. Soweit aufgrund der Fallzahl eine Anonymisierung (vgl. § 3 Abs. 6 BDSG) möglich ist, sind in dem Bericht außerdem auch Angaben über den Ablauf der Fälle, die Art der Probleme und Maßnahmen sowie zur Bewertung der Maßnahmenumsetzung zu machen.
6. Das EIBE-Kernteam überprüft jährlich die Wirksamkeit des betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Dabei werden beispielsweise berücksichtigt:

- die eingesetzten personellen und finanziellen Ressourcen,
- Akzeptanz bei den Beschäftigten
- die Anzahl und Wirksamkeit der durchgeführten Maßnahmen,
- die von externen Akteurinnen und Akteuren erreichte Unterstützung (z. B. Fördermittel, Prämien, Boni)
- Einsparungen, z. B. aufgrund nicht benötigter Neueinstellungen etc.

Verbesserungsmöglichkeiten werden laufend gesucht und ggf. sowohl in der Teamorganisation als auch durch die jährliche Überprüfung dieser Vereinbarung nach Abschnitt 10.3 nach Abstimmung mit dem Arbeitgeber umgesetzt.

<sup>22</sup> Zur Klarstellung: Die Eingliederungsvereinbarung wird zwischen dem Arbeitgeber und der bzw. dem betroffenen Beschäftigten geschlossen. Die Abstimmungsregel der Ziffer 4 für das EIBE-Team findet demgemäß hier keine Anwendung.



## 10 Schlussbestimmungen

### 10.1 Konfliktmanagement

Soweit es bei der Auslegung der Regelungen zu Meinungsverschiedenheiten zwischen der bzw. dem Beschäftigten und der für die Durchführung bestimmten Person kommt, suchen die EIBE-Koordinatorin bzw. der -Koordinator als Arbeitgebervertretung und der Betriebsrat sowie ggf. die Schwerbehindertenvertretung kooperativ nach Lösungen.

Sollte es zwischen den Parteien dieser Vereinbarung zu Meinungsverschiedenheiten bei der Auslegung der Vereinbarung kommen, kann das Integrationsamt um Vermittlung ersucht werden.

Von den vorstehenden Regelungen werden ggf. bestehende individual- und kollektivrechtliche Möglichkeiten gerichtlichen Rechtsschutzes nicht berührt.

### 10.2 Einführung der Vereinbarung

Die Einführung erfolgt zum \_\_\_\_ 20\_\_\_\_

### 10.3 Geltungsdauer

Diese Betriebsvereinbarung kann mit einer Frist von drei Monaten, jedoch erstmals zum \_\_\_\_\_ gekündigt werden.<sup>23</sup>

### 10.4 Überprüfung der Vereinbarung

Geschäftsführung, Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung überprüfen einmal jährlich die Vereinbarung auf ihre Wirksamkeit und Verbesserungsfähigkeit.

### 10.5 Salvatorische Klausel

Sollten in dieser Vereinbarung getroffene Regelungen gegen höherrangiges Recht verstoßen, so gilt die Vereinbarung mit den anderen Regelungen fort.

---

Für den Arbeitgeber

---

Für den Betriebsrat

---

Für die Schwerbehindertenvertretung

<sup>23</sup> Die Frage der Nachwirkung wurde bewusst offen gelassen, da sie von der Art und Weise der gewünschten Regelung (Rahmenintegrationsvereinbarung / Betriebsvereinbarung / Richtlinie) abhängt. Selbstverständlich ist es den Parteien der Betriebsvereinbarung freigestellt, die Nachwirkung der Vereinbarung zu regeln. Ein Ausschluss der Nachwirkung ist für Regelungen, die der erzwingbaren und gleichberechtigten Mitbestimmung unterliegen nicht möglich (§ 77 Abs. 6 BetrVG).