

4 Muster-Betriebsvereinbarung

4.1 Vorschlag der IG Metall

Betriebsvereinbarung „Eingliederungsmanagement zur Sicherung der Beschäftigung gesundheitlich beeinträchtigter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer“

Präambel

Mit dem Eingliederungsmanagement wird eine Verfahrensregelung zur betrieblichen Umsetzung des § 84 Abs. 2 SGB IX geschaffen, damit für Beschäftigte mit längerer bzw. lang andauernder Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit frühzeitig gesundheitsbedingte Gefährdungen des Arbeitsverhältnisses abgewendet werden. Dazu werden betriebliche Organisationsstrukturen gebildet, Verfahrensabläufe definiert und Verantwortlichkeiten vereinbart.

Grundlage für die Entwicklung und die Ausgestaltung dieses präventiven Schutzmechanismus ist die Zusammenarbeit von Arbeitgeber, Interessenvertretung, Fachkräften und den Trägern und Anbietern von Eingliederungsmaßnahmen. Alle Akteure gewährleisten durch eine systematische Koordination von Maßnahmen der Rehabilitation und der Gesundheitsförderung, dass die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der betroffenen Beschäftigten gesichert wird.

Geltungsbereich

Die Betriebsvereinbarung kommt für alle Arbeitnehmerinnen, die vom 42. AU-Tag ab gerechnet innerhalb der vorausgegangenen 12 Monate länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren, zur Anwendung.

Dabei gehen die Betriebsparteien von solchen gesundheitlichen Beeinträchtigungen aus, die zur Gefährdung des Arbeitsverhältnisses führen können, die zum Eintritt einer Behinderung einschließlich einer chronischen Krankheit führen können und für die ein feststellbarer Rehabilitations- bzw. Gesundheitsförderungsbedarf gegeben ist.

Die Regelungen finden auch Anwendung auf Beschäftigte mit Einsatzeinschränkung, die mit Hilfe des Eingliederungsmanagements an einem leistungsgerechten- und qualifikationsadäquaten Arbeitsplatz beschäftigt werden können.

Ziele

Das Eingliederungsmanagement stellt durch die enge Koordination betrieblicher und außerbetrieblicher Hilfen und Leistungen die Umsetzung des Grundsatzes «Rehabilitation vor Kündigung» sicher und sorgt dafür, dass die folgenden Ziele erreicht werden:

- ▶ Überwindung der Arbeitsunfähigkeit
- ▶ Vorbeugung einer erneuten Arbeitsunfähigkeit
- ▶ Erhaltung des Arbeitsplatzes

Das betriebliche Eingliederungsmanagement ist Teil eines ganzheitlichen Gesundheitsmanagements. Eine Vernetzung mit anderen gesundheitsfördernden und beschäftigungssichernden Betriebsvereinbarungen, Regelungen und Normen ist herzustellen. Zur Erreichung der Ziele ist die Beteiligung der betroffenen Beschäftigten in den Prozessabschnitten des betrieblichen Eingliederungsmanagements in geeigneter Weise sicherzustellen.

Regelungen zur Prozessgestaltung

Intervention

Zur frühestmöglichen Erkennung und Klärung des Eingliederungs- und Rehabilitationsbedarfs erhalten die Mitglieder

des Eingliederungsteams monatlich von der Personalabteilung ein Verzeichnis der Beschäftigten, die die Voraussetzungen für ein Eingliederungsmanagement erfüllen. Die Personalabteilung stellt ferner die Daten aus der Gefährdungsbeurteilung des jeweiligen Arbeitsplatzes zur Bewertung individueller und struktureller gesundheitlicher und qualifikatorischer Risiken zur Verfügung.

Klärungsgespräch

Das betriebliche Eingliederungsteam stellt den Kontakt zu den betroffenen Beschäftigten her und unterrichtet über das Eingliederungsmanagement und die Hilfsangebote. Es macht ein Angebot für ein Klärungsgespräch, das dem Ziel dient das Hilfsangebot zu konkretisieren, die Ausgangssituation zu klären, über Ansatzpunkte eines Eingliederungsmanagements und Rechtsansprüche zu beraten und die Eingliederungsplanung im Eingliederungsteam vorzubereiten. Der Erstkontakt zu arbeitsunfähig erkrankten Beschäftigten erfolgt mit einem Informationsschreiben über das Angebot und die Hilfsmaßnahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Beschäftigte, deren gesundheitliche Beeinträchtigung innerhalb eines Jahres zu einer Arbeitsunfähigkeit von weniger als sechs Wochen führt, haben auf Verlangen einen Anspruch auf ein Angebot eines Eingliederungsmanagements, wenn dadurch die Entstehung einer Behinderung und/oder die Chronifizierung ihrer Gesundheitsstörung vermieden werden kann.

Eingliederungsgespräch (Fallkonferenz):

Gefährdungsbeurteilung und Eingliederungsplanung

In einem zeitnahen Eingliederungsgespräch (Fallkonferenz) informiert das Eingliederungsteam über die für das

Eingliederungsmanagement erhobenen und verwendeten Daten. Das Eingliederungsteam beurteilt unter Beteiligung der Betroffenen und ggf. interner/externer Fachkräfte die gesundheitsbedingte Gefährdung der Beschäftigung und stellt den konkreten Handlungsbedarf fest. Auf der Basis eines schriftlichen Eingliederungsplans für die individuelle Maßnahmegestaltung, der Angaben über die Art, Umfang, Qualität und Zielsetzung der Maßnahmen enthält, entscheidet das Eingliederungsteam gemeinsam und verbindlich mit den Betroffenen über die erforderlichen Maßnahmen.

Um zu einer passgenauen Maßnahmeauswahl und -gestaltung zu kommen, sind bei der Eingliederungsplanung zu berücksichtigen

- ▶ Art und Ausmaß der (Mehrfach-) Einschränkung und der Arbeitsplatzgefährdung,
- ▶ persönliche Wünsche des Betroffenen,
- ▶ Besonderheiten des Einzelfalls und der Einschränkungen,
- ▶ Betriebliche Bedingungen und Ressourcen,
- ▶ Qualität und Zugang zu Hilfen und Leistungen.

Durchführung von Maßnahmen

Das Eingliederungsteam sorgt in enger Abstimmung mit Betroffenen und Leistungsträgern durch eine zügige Einleitung, Prozesssteuerung und -begleitung für eine effiziente Maßnahmeumsetzung.

Wiedereingliederung und Maßnahmeabschluss

Das Eingliederungsmanagement schließt mit der Wiedereingliederung der Betroffenen in die Arbeitsorganisation ab. Im Regelfall soll nach weiteren 8 Wochen ein Abschlussgespräch erfolgen. Art, Verlauf und Ergebnisse der Maßnahme werden dokumentiert.

Datenschutz und Schweigepflicht

Medizinisch-diagnostische Daten des Betriebsarztes, der Rentenversicherungsträgern, des Integrations- oder Versorgungsamtes, die Auskunft über den Gesundheitszustand und die daraus resultierende Leistungsfähigkeit geben, unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und den datenschutzrechtlichen Bestimmungen und können im betrieblichen Eingliederungsteam nur mit ausdrücklicher Zustimmung und schriftlicher Erklärung der Betroffenen zur Entwicklung des Eingliederungsplans und zur Erreichung der Ziele des Eingliederungsmanagements verwendet werden. Die Mitglieder des Eingliederungsteams unterliegen der Schweigepflicht. Vorhandene AU-Daten oder andere Angaben über den Gesundheitszustand und die Arbeitsunfähigkeit dürfen nicht zu einer negativen Prognose der zukünftigen Arbeitsfähigkeit betrachtet und verwendet werden.

Freiwilligkeit

Die Teilnahme an Gesprächen und Maßnahmen des Eingliederungsmanagements ist freiwillig und orientiert sich am Recht auf individuelle Selbstbestimmung. Eine fehlende Bereitschaft oder Zustimmung der ArbeitnehmerInnen zum Eingliederungsmanagement oder zu einzelnen Maßnahmen darf nicht zu ihren Lasten gewertet werden. Weigern sich ArbeitnehmerInnen, am Eingliederungsmanagement teilzunehmen, darf dies zu keinen arbeitsrechtlichen Folgen führen.

Regelungen zur Durchführung von Maßnahmen

Die Ziele der Vereinbarung werden im Einzelfall durch ein breites Spektrum von Integrations-, Rehabilitations- und Präventionsmaßnahmen erreicht. Im Eingliederungsplan werden nur solche Maßnahmen vereinbart, die dem indivi-

duellen Bedarfsfall angemessen, erforderlich, durchführbar und freiwillig sind.

Im Betrieb werden Voraussetzungen geschaffen, damit vorrangig betriebsnahe Eingliederungsmaßnahmen durchgeführt werden können. Im Eingliederungsplan ist vorzusehen, dass im Zuge der Wiedereingliederung am jeweiligen Arbeitsplatz eine Gefährdungsermittlung und -beurteilung durchgeführt wird.

Bei langfristigen und komplexen Eingliederungsmaßnahmen (z.B. Umschulung, Suchttherapien, psychischen Erkrankungen) wird das Ziel der Beschäftigungssicherung und die Motivation zur Rehabilitation dadurch unterstützt und gefördert, dass das Beschäftigungsverhältnis, die vorhandenen Besitzstände erhalten bleiben bzw. nach erfolgreichem Maßnahmeabschluss ein Rückkehrrecht eingeräumt wird.

Die Prozesssteuerung im Einzelfall erfolgt mit einem Fallmanagement durch einen/ eine vom Eingliederungsteam beauftragte(n) Eingliederungsmanager/-in (Fall-Manager/-in). Das Fallmanagement kann auch durch einen persönlichen Ansprechpartner erfolgen. Der persönliche Ansprechpartner kann vom betroffenen Beschäftigten aus den Mitgliedern des Eingliederungsteams gewählt werden. Im Fallmanagement werden in den wesentlichen Prozessphasen des Eingliederungsmanagements (Einleitung, Umsetzung von Rehabilitationsmaßnahmen, Wiedereingliederung) die erforderlichen Unterstützungsleistungen auf der Basis des Eingliederungsplans koordiniert. Das örtliche bzw. regionale Eingliederungsteam ist dabei zuständig für die prozess- und maßnahmebegleitende Beratung und Betreuung. Es steht in regelmäßigem Kontakt zu den betroffenen Beschäf-

tigten und es realisiert den Eingliederungsplan indem es die Maßnahmen begleitet.

Die Maßnahmen aus dieser Vereinbarung werden mit den Trägern und Anbieter von Eingliederungsleistungen koordiniert. Entsprechende Beratungs- und finanzielle Förderleistungen werden in Anspruch genommen.

Regelungen zur Organisationsentwicklung

Das betriebliche Eingliederungsmanagement erreicht seine Ziele in der Struktur und im Einzelfall durch die geplante und koordinierte Steuerung inner- und außerbetrieblicher Eingliederungsprozesse, Entscheidungen und Abläufen, die zur frühestmöglichen Durchführung einer Eingliederungsmaßnahme und zur Erhaltung des Arbeitsplatzes führen. Dazu fördert das Unternehmen gezielt die Entwicklung seiner Unternehmenskultur und seiner Organisation durch eine Personalpolitik der aktiven Förderung von Prävention und Rehabilitation.

System der Früherkennung von gesundheitsbedingten Beschäftigungsgefahren

Mit Hilfe eines Informations- und Auswertungssystem werden die vorliegenden gesundheitlichen Basisdaten (AU-Daten, Betriebsgesundheitsberichte, betriebsärztliche Daten), Routinedaten der Gefährdungsbeurteilung und der betrieblichen Qualifizierungs- und Weiterbildungssituation analysiert und hinsichtlich Gefährdungen, die für die Gesundheit und die Qualifikation entstehen, bewertet.

Zusammenarbeit und Vernetzung mit Leistungsträgern, Beratungsdiensten, Einrichtungen der Rehabilitation, behandelnden Ärzt/innen

Auf der Grundlage der gemeinsamen Empfehlungen der

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation zur Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation entwickelt das Unternehmen seine Einbindung in die vorhandene (ortsnahe) psychosoziale und rehabilitative Versorgung.

Durch geeignete Verfahren und Vereinbarungen wird die Zusammenarbeit auf folgenden Gebieten entwickelt:

- ▶ Unterstützung bei der Einführung des Eingliederungsmanagements (Konzept- und Verfahrensentwicklung),
- ▶ Unterstützung bei der Einführung von Auswertungsverfahren der AU-Daten,
- ▶ Nutzung von Auswertungsdaten der Reha-Leistungsträger,
- ▶ Abstimmung von Verfahren des Krankengeldmanagements mit dem Eingliederungsmanagement,
- ▶ Informationsaustausch zur Früherkennung von Beschäftigungsgefahren und Eingliederungsbedarf,
- ▶ Einleitung von geeigneten Maßnahmen und Leistungen,
 - ▶  Maßnahmen zur Sicherung des Maßnahmerfolges.

Der vollständige Text „Gemeinsame Empfehlung zur Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation aller beteiligten Akteure nach § 13 Abs. 2 Nr. 8 und 9 SGB IX“ ist im anschließenden Abschnitt 4.2 abgedruckt.

Betriebliches Eingliederungsteam

Zur strukturierten Bearbeitung der Eingliederungsaufgaben des Betriebes wird ein Eingliederungsteam aus jeweils einem/einer Vertreter/in der/des

- ▶ Personalbereiches,
 - ▶ Schwerbehindertenvertretung,
 - ▶ Betriebsrates,
 - ▶ betriebsärztlichen Abteilung/Betriebsarztes
- gebildet.

Das Eingliederungsteam arbeitet weisungsungebunden und koordiniert die beteiligten Akteure und Entscheidungen in regelmäßigen betrieblichen Eingliederungsgesprächen (Fallkonferenzen). Das Eingliederungsteam fungiert auch als Lenkungsreis zur Überwachung der Durchführung des betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Bei den Fallkonferenzgesprächen ist auch der zuständige Fertigungs- bzw. Fertigungsbereichsleitung bzw. der Bereichsvorgesetzte vertreten. Das Eingliederungsteam kann im Bedarfsfall und eigenständig innerbetriebliche Fachkräfte und externe Fachleute zur Unterstützung und Beratung heranziehen.

Qualifizierungsmaßnahmen

Für die Aufgaben, die sich unmittelbar aus der Organisation und der Umsetzung des Eingliederungsmanagements in den Fertigungs- bzw. Verwaltungsbereichen ergeben, müssen sich das Eingliederungsteam, die Gruppensprecher und die Führungskräfte die erforderlichen fachlichen, sozialen, organisatorischen und methodischen Kompetenz aneignen. Das Unternehmen ermöglicht die Teilnahme an einem regelmäßigen Schulungsangebot.

Berichterstattung und Qualitätssicherung

Das Eingliederungsteam berichtet in regelmäßigen Abständen im Betriebsausschuss, den Betriebsratssitzungen, den Versammlungen schwerbehinderter Menschen, den Betriebsversammlungen sowie in der betrieblichen Öffentlichkeit (Betriebszeitungen, Intranet usw.) über die erreichten Ziele aus der Vereinbarung Eingliederungsmanagement.

Zur Qualitätssicherung und -verbesserung des Eingliederungsmanagements wird jährlich geprüft, ob die durch-

geführten Maßnahmen, Instrumente und Verfahren des betrieblichen Eingliederungsmanagements die definierten Anforderungen erfüllen und ob die gesetzten Ziele erreicht werden. Dazu können standardisierte Instrumente z.B. Befragungen, Begleitforschung bzw. die Controllingroutine des betrieblichen Eingliederungsteams eingesetzt werden.

Alle Beschäftigten sind regelmäßig über die Ziele und Maßnahmen dieser Vereinbarung zu unterrichten. Die Unterrichtung über die Regelungen und die damit verbundenen Rechte der Beschäftigten finden in Form von Unterweisungen (§12 ArbSchG) mindestens ein Mal jährlich statt.

Regelungen zum Einsatz von Instrumenten

Das betriebliche Eingliederungsmanagement hat durch eine optimale Versorgung der Betroffenen das Ziel der Erhaltung des Arbeitsplatzes sicherzustellen. Dazu werden verschiedene Instrumente eingesetzt, um eine zielführende Gestaltung des Prozesses zu erreichen.

Zur Früherkennung des Förderbedarfes und zur Vorbereitung der Klärungsgespräche stehen dem betriebliche Eingliederungsteam zur Verfügung: Zugang zum Personalinformationssystem, AU-Daten, Verfahren der Gefährdungsbeurteilung, Betriebsgesundheitsbericht, Ergebnisse aus Gesundheitszirkeln, betriebsärztliche Daten, Daten des Arbeitsplatzkatasters, Ergebnisse aus Qualifizierungsabfragen.

Zur Kontaktaufnahme mit den arbeitsunfähig erkrankten Beschäftigten dient ein Informationsschreiben, das über das Angebot und die Hilfsmaßnahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements unterrichtet.

Operative Grundlage des betrieblichen Eingliederungsmanagements ist der Eingliederungsplan, in dem die Ziele, der Verlauf und die Qualität individueller Eingliederungsmaßnahmen vereinbart werden.

Zur Dokumentation des betrieblichen Eingliederungsmanagements und zum Verlauf und Ergebnis von Maßnahmen werden Besprechungsergebnisse des betriebliche Eingliederungsteams, die Eingliederungspläne, die Eingliederungsgespräche, Anforderungs-/Fähigkeiten-Profilabgleiche sowie Ergebnisse der Gefährdungsanalysen dokumentiert.

Zur Evaluation der Wirksamkeit der Verfahren, Instrumente und Maßnahmen werden Befragungen und Begleitforschung eingesetzt.

4.2 Gemeinsame Empfehlung der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

Gemeinsame Empfehlung zur Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation aller beteiligten Akteure nach § 13 Abs. 2 Nr. 8 und 9 SGB IX zur Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation aller beteiligten Akteure nach § 13 Abs. 2 Nr. 8 und 9 SGB IX vom 22. März 2004. Diese Empfehlung soll einerseits die Grundlage dafür schaffen, dass die Rehabilitationsträger, behandelnde Ärzte/Ärztinnen, Betriebs- und Werksärzte/-ärztinnen ihre Zusammenarbeit bei der Einleitung und Ausführung von Leistungen zur Teilhabe intensivieren. Andererseits soll sie einen Informationsaustausch der Rehabilitationsträger mit behinderten Beschäftigten, betrieblichen Arbeitnehmervertretungen, Arbeitgebern/-innen, Integrationsämtern, Beratungsdiensten, gemeinsamen Servicestellen, Einrichtungen der Rehabilitation und Teilhabe sowie Interessenverbänden der behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen

einschließlich der Interessenvertretungen behinderter Frauen und Selbsthilfegruppen gewährleisten. Vorrangiges Ziel ist es, den Beschäftigten den Arbeitsplatz zu erhalten. Die Kompetenzen der betroffenen Menschen und ihre Selbstbestimmung sind zu fördern. Der Kooperations- und Kommunikationsprozess zwischen den betroffenen Menschen und Beteiligten ist barrierefrei zu gestalten. Die Bestimmungen des Datenschutzes sind zu beachten.

Zu diesem Zweck vereinbaren

- ▶ die gesetzlichen Krankenkassen,
- ▶ die Bundesagentur für Arbeit,
- ▶ die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung,
- ▶ die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung,
- ▶ die Träger der Alterssicherung der Landwirte,
- ▶ die Träger der Kriegsopferversorgung und die Träger der Kriegsopferfürsorge im Rahmen des Rechts der sozialen Entschädigung bei Gesundheitsschäden
- ▶ sowie die Integrationsämter

die nachstehende Gemeinsame Empfehlung gemäß § 13 Abs. 2 Nr. 8 und 9 SGB IX mit dem Ziel, die systematische, gegenseitige Information und Kooperation aller Akteure in einem kontinuierlichen Entwicklungsprozess sicherzustellen.

Eine ergebnisorientierte Zusammenarbeit erfordert eine den Beteiligten problemlos zugängliche Informations- und Kommunikationsplattform, die Wege und Ansprechpartner aufzeigt und sicherstellt, dass alle Beteiligten – mit Zustimmung des betroffenen Menschen – Rückmeldungen über den weiteren Verlauf des Verfahrens erhalten. Ziel ist die Weiterentwicklung einer Träger und Leistungserbringer übergreifenden „Kultur“ der frühzeitigen Rehabilitation, in der die wechselseitige Zusammenarbeit nicht nur von