

ARBEITSHILFEN

Nachfolgend finden Sie die wichtigsten Arbeitshilfen für ein betriebliches Eingliederungsmanagement:

ARBEITSHILFE 1: Informationsflyer zum betrieblichen Eingliederungsmanagement	2
ARBEITSHILFE 2: Vorlage für ein Einladungsschreiben an den Beschäftigten	4
ARBEITSHILFE 3: Vorlage für ein Antwortschreiben des Mitarbeiters	5
ARBEITSHILFE 4: Checkliste für den Arbeitgeber(-vertreter) zur Vorbereitung auf das Erstgespräch	6
ARBEITSHILFE 5: Leitfaden für den Arbeitgeber(-vertreter) zur Vorbereitung auf das Erstgespräch (Informationsgespräch)	7
ARBEITSHILFE 6: Datenschutzerklärung – inkl. Teilnahmeerklärung	9
ARBEITSHILFE 7: Checkliste für den Beschäftigten zur Vorbereitung auf das Fallgespräch	11
ARBEITSHILFE 8: Leitfaden für den Arbeitgeber(-vertreter) zur Vorbereitung auf das Fallgespräch	13
Arbeitshilfe 9: Schweigepflichtentbindung – Einwilligung zur Weitergabe von Daten an Dritte	14
ARBEITSHILFE 10: Maßnahmenplan zur Entwicklung, Durchführung und Bewertung von Maßnahmen	16
Arbeitshilfe 11: Datenblatt zum Abschluss des BEM (für Personalakte geeignet)	18

ARBEITSHILFE 1: Informationsflyer zum betrieblichen Eingliederungsmanagement

Inhaltsvorschläge für einen Informationsflyer für Beschäftigte

1) Was ist betriebliches Eingliederungsmanagement und warum ist es für unser Unternehmen wichtig?

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) beschreibt einen Prozess, der erkrankten Mitarbeitern nach längeren Ausfallzeiten (6 Wochen oder mehr) eine Rückkehr an den Arbeitsplatz ermöglichen soll. Gleichzeitig umfasst BEM auch Maßnahmen zum Erhalt von Arbeitsplätzen und zur Förderung der Gesundheit.

Durch die Einführung eines BEM in unserem Unternehmen erhoffen wir uns folgende Vorteile.

- **Erhalt der Arbeitsfähigkeit:** BEM trägt zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit unserer Beschäftigten bei.
- **Gesundheitsprävention:** Durch BEM kann einer drohenden Chronifizierung von Erkrankungen vorgebeugt und erneute Arbeitsunfähigkeit vermieden werden, wenn die Ursachen der Erkrankung bekannt sind.
- **Beitrag zur Beschäftigungssicherung:** BEM kann dazu beitragen, Arbeitsunfähigkeitszeiten zu reduzieren und den Arbeitsplatz des Mitarbeiters zu erhalten.
- **Arbeitsgestaltung:** Erkenntnisse aus dem BEM können in die zukünftige Arbeitsgestaltung und -organisation einfließen und so vielen unserer Mitarbeiter dienen.
- **Kostenreduktion:** Verringerung von Fehlzeiten und der damit verbundenen Lohnfortzahlung im Krankheitsfall sowie geringere Kosten für Rekrutierung und Einarbeitung von Ersatzkräften.
- **Wissenssicherung:** Ältere Mitarbeiter stehen mit ihrem Wissen und ihren Erfahrungen dem Unternehmen länger zur Verfügung.
- **Mitarbeiterbindung:** Mitarbeiter identifizieren sich stärker mit unserem Unternehmen, wenn sie die Durchführung von BEM als fair empfinden und sehen, dass gemeinschaftlich Vorschläge zur Verbesserung der Gesundheit von Betroffenen erarbeitet werden.

2) Welche Ziele werden bei BEM angestrebt?

Der Gesetzgeber verfolgt mit dem BEM sowohl präventive als auch rehabilitative Ziele. So soll das Entstehen von chronischen (dauerhaften) Erkrankungen vermieden werden und die Arbeitsfähigkeit nach längerer Krankheit, z. B. durch die Umgestaltung eines Arbeitsplatzes, der dem Beschäftigten ein beschwerdefreies Arbeiten ermöglicht, wiederhergestellt werden.

3) Wer ist an der Durchführung von BEM beteiligt?

An einem BEM sind neben dem betroffenen Mitarbeiter, ein Vertreter des Arbeitgebers, ggf. die Interessenvertretung und die Schwerbehindertenvertretung beteiligt. Zudem kann der Betriebsarzt in die Maßnahmengestaltung und -durchführung einbezogen werden. Bei Bedarf können externe Partner (Krankenkassen, Deutsche Rentenversicherung, Rehabilitationsträger, Integrationsämter, Agentur für Arbeit) hinzugezogen werden.

4) Wie läuft BEM ab?

Jedes BEM-Verfahren hat einen individuellen Verlauf. Alle zu beteiligenden Personen werden unterrichtet und unter Zustimmung des betroffenen Mitarbeiters einbezogen. Im Rahmen eines Fallgesprächs werden Möglichkeiten gesucht, die Gesundheit des Mitarbeiters zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Jeder Vorschlag der Beteiligten zur Maßnahmengestaltung wird ergebnisoffen diskutiert.

5) Wann wird der Arbeitgeber aktiv?

Der Arbeitgeber muss spätestens dann aktiv werden, wenn ein Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin innerhalb der vorausgegangenen zwölf Monate Fehlzeiten von 6 Wochen oder mehr aufweist. BEM ist kein Krankenrückkehrgespräch. Insofern kann bereits während der Phase der Arbeitsunfähigkeit der Kontakt zum betroffenen Mitarbeiter gesucht werden.

6) Besteht für den Mitarbeiter die Pflicht zur Teilnahme am BEM?

Eine zentrale Rolle von BEM spielt die Freiwilligkeit der Teilnahme des Betroffenen. Dieser kann die Teilnahme jederzeit verweigern und Maßnahmen abbrechen. Ohne die Zustimmung des Mitarbeiters kann also kein BEM durchgeführt werden.

7) Was ist die gesetzliche Grundlage?

Die Grundlage ist § 84 Absatz 2 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch:

»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). [...]«

Der Paragraph bezieht sich auf alle Beschäftigten, nicht nur auf schwerbehinderte und gleichgestellte behinderte Beschäftigte. Das Gesetz umfasst ebenfalls Aushilfen und Teilzeitbeschäftigte.

ARBEITSHILFE 2: Vorlage für ein Einladungsschreiben an den Beschäftigten

Unternehmen
Name der Ansprechperson
Straße und Hausnummer
PLZ und Ort

Name des Beschäftigten
Straße und Hausnummer
PLZ und Ort

Ort, Datum

Einladung zu einem Informationsgespräch zum betrieblichen Eingliederungsmanagement

Sehr geehrte Frau .../Sehr geehrter Herr ...,

wir melden uns heute bei Ihnen, da Sie innerhalb der letzten 12 Monate insgesamt länger als 6 Wochen arbeitsunfähig erkrankt waren. Bei einer andauernden Arbeitsunfähigkeit unserer Mitarbeiter suchen wir nach Möglichkeiten, diese zu überwinden und ihre Gesundheit zu fördern. Daher möchten wir Sie gerne zu einem Gespräch einladen, bei dem wir Sie umfassend über unser betriebliches Eingliederungsmanagement gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX informieren.

Mithilfe unseres betrieblichen Eingliederungsmanagements wollen wir erreichen, dass ...

- Ihre Gesundheit langfristig wieder hergestellt wird,
- Ihre Arbeitsunfähigkeit überwunden wird,
- eine Chronifizierung Ihrer Erkrankung vermieden wird,
- einer erneuten langfristigen Erkrankung vorgebeugt wird und
- Ihr Arbeitsplatz ggf. an veränderte Anforderungen angepasst wird und Sie somit weiterhin arbeitsfähig sind.

Mit Ihnen gemeinsam möchten wir überlegen, welche Maßnahmen notwendig sind, damit Sie wieder an Ihren Arbeitsplatz zurückkommen können und Ihre Arbeitsfähigkeit gestärkt wird.

Gerne möchten wir darauf hinweisen, dass Ihre Teilnahme an unserem betrieblichen Eingliederungsmanagement nach dem Grundsatz der Freiwilligkeit erfolgt. Selbstverständlich werden wir Sie jederzeit über alle Prozesse und Schritte umfassend informieren.

Sofern Sie dies wünschen, können an einem ersten Gespräch auch weitere Gesprächspartner teilnehmen. Bitte teilen Sie dies im beigefügten Antwortschreiben mit, welche Personen wir bei der Planung des Informationsgesprächs berücksichtigen sollen.

Alle Gesprächsinhalte werden vertraulich behandelt und Sie werden keine Angaben zu den medizinischen Gründen der Arbeitsunfähigkeit machen müssen.

Wir wünschen Ihnen alles Gute und hoffen, dass wir Sie von dem Nutzen eines Informationsgesprächs zum betrieblichen Eingliederungsmanagement überzeugen konnten.

Bitte teilen Sie mir Ihre Entscheidung mit dem beigefügten Antwortschreiben mit.

Bei Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Name des Unternehmensvertreters

ARBEITSHILFE 3: Vorlage für ein Antwortschreiben des Mitarbeiters

Name des Beschäftigten
 Straße und Hausnummer
 PLZ und Ort

Unternehmen
 Name der Ansprechperson
 Straße und Hausnummer
 PLZ und Ort

Ort, Datum

Ihre Einladung zu einem Informationsgespräch zum betrieblichen Eingliederungsmanagement

Sehr geehrte Frau .../Sehr geehrter Herr ...,

hiermit melde ich mich auf Ihre Einladung zu einem Informationsgespräch zum betrieblichen Eingliederungsmanagement zurück.

<input type="checkbox"/>	Gerne möchte ich an einem Informationsgespräch teilnehmen und mehr über die Möglichkeiten eines betrieblichen Eingliederungsmanagements erfahren.
<input type="checkbox"/>	Ich möchte nicht an einem Informationsgespräch teilnehmen und lehne somit ebenfalls die Teilnahme am betrieblichen Eingliederungsmanagement ab.

Neben der o. g. Ansprechperson sollen am Gespräch außerdem teilnehmen:

<input type="checkbox"/>	der Betriebsrat; Name:
<input type="checkbox"/>	die Schwerbehindertenvertretung:
<input type="checkbox"/>	der/die Gleichstellungsbeauftragte:
<input type="checkbox"/>	eine Person meines Vertrauens:

Mit freundlichen Grüßen

Name des Mitarbeiters

ARBEITSHILFE 4: Checkliste für den Arbeitgeber(-vertreter) zur Vorbereitung auf das Erstgespräch

Diese Checkliste dient zur Vorbereitung auf ein BEM-Verfahren.

Beschäftigter (Nachname, Vorname): _____

Personalnummer: _____

Datum: _____

	Ja	Nein	Einzuleitende Maßnahmen:
Ist der Beschäftigte wiederholt oder länger krank (gesetzliche Pflicht: 42 Arbeitsunfähigkeitstage bzw. 6 Kalenderwochen in den vorausgegangenen 12 Monaten)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hat der Beschäftigte von sich aus gesundheitliche Schwierigkeiten geäußert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Erkennt der Vorgesetzte Anzeichen von Überforderung, wie z. B. unbefriedigende Arbeitsqualität oder -quantität?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bekommt der Vorgesetzte Feedback von Kollegen, das auf gesundheitliche Beschwerden des Beschäftigten hindeutet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Besteht die Vermutung einer Suchterkrankung (hier ist professionelle, externe Hilfe erforderlich, da nur selten Freiwilligkeit des Beschäftigten für konstruktives Handeln besteht!)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Existiert diesbezüglich eine betriebsärztliche Stellungnahme zu dem Beschäftigten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Besteht ein Zusammenhang zwischen einer Erkrankung des Beschäftigten und der beruflichen Tätigkeit oder dem Arbeitsplatz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird der Beschäftigte langfristig in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Müssen Maßnahmen zur Umgestaltung des Arbeitsplatzes vorgenommen werden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Liegt eine Schwerbehinderung vor? Wenn ja: Steht diese in Zusammenhang mit der Arbeitsunfähigkeit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wurde ein BEM eingeleitet oder ist dies geplant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ARBEITSHILFE 5: Leitfaden für den Arbeitgeber(-vertreter) zur Vorbereitung auf das Erstgespräch (Informationsgespräch)

Hinweise:

- Das Gespräch sollte an einem störungsfreien Ort stattfinden.
- Alle Teilnehmer sollten ausreichend Zeit (ca. 1 Stunde) einplanen, damit eine vertrauensvolle und konstruktive Gesprächsgrundlage geschaffen wird.
- Denken Sie daran, dass der Beschäftigte keine Informationen über die Diagnose seiner Erkrankung preisgeben muss und weisen Sie ihn auch darauf hin.
- Die Teilnahme des Beschäftigten am BEM ist freiwillig und kann jederzeit zurückgezogen werden.
- Behalten Sie Ihre Handlungsmöglichkeiten und die verfügbaren Ressourcen Ihres Unternehmens im Hinterkopf, sodass realistische Lösungsansätze entwickelt werden können.
- Alle Ergebnisse sollten schriftlich protokolliert und von den Teilnehmenden unterschrieben werden.

Unterlagen:

- Datenschutzerklärung – inkl. Teilnahmeerklärung (s. Arbeitshilfe 6, Seite 9)
- Checkliste für den Beschäftigten zur Vorbereitung auf das Fallgespräch (s. Arbeitshilfe 7, Seite 11)
- Maßnahmenplan zur Entwicklung, Durchführung und Bewertung von Maßnahmen (s. Arbeitshilfe 10, Seite 16)

Ziele:

- Den Beschäftigten umfassend über das BEM informieren.
- Bereitschaft des Beschäftigten zur Teilnahme am BEM ermitteln.
- Gesundheitliche Einschränkungen, die den Arbeitsplatz betreffen, identifizieren.
- Feststellen, ob die Erkrankung im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz steht.
- Ggf. gemeinsam mit dem Beschäftigten erste Lösungsansätze/Maßnahmen entwickeln oder auch erst im Fallgespräch.

Vorgehen:

- 1) Protokollieren Sie das Gespräch oder bestimmen Sie einen Protokollführer.
- 2) Erläutern Sie die Ziele des Gesprächs.
- 3) Informieren Sie ausführlich über BEM und weisen Sie den Beschäftigten auf seinen Nutzen hin.
- 4) Weisen Sie den Beschäftigten darauf hin, dass er keine Angaben zur ärztlichen Diagnose machen muss.
- 5) Klären Sie offene Fragen.
- 6) Dokumentieren Sie genannte Einschränkungen bei der Ausführung der Tätigkeit des Beschäftigten.
- 7) Stellen Sie fest, ob die Erkrankung in Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz steht.

- 8) Falls offensichtlicher Handlungsbedarf vom Beschäftigten nicht erkannt wird:
Verdeutlichen Sie ggf. Handlungsnotwendigkeiten und verweisen Sie auf die Pflicht zur adäquaten Leistungserbringung.
- 9) Klären Sie die Bereitschaft des Beschäftigten zur Teilnahme am BEM.
- 10) Erörtern Sie ggf. gemeinsam mit dem Beschäftigten mögliche Lösungsansätze/
Maßnahmen in Hinblick auf folgende Punkte und halten Sie diese schriftlich fest.
Ansatzpunkte für Lösungsansätze/Maßnahmen:
 - technisch: z. B. technische Veränderungen am Arbeitsplatz oder Anschaffung von technischen Arbeitshilfen
 - organisatorisch: z. B. Veränderung von Arbeitszeiten oder stufenweise Wiedereingliederung (§ 74 SGB V)
 - personenbezogen: z. B. medizinische und berufliche Rehabilitation
- 11) Vereinbaren Sie weitere Schritte (z. B. Termin zum Fallgespräch, ärztliche Rücksprache).
- 12) Geben Sie dem Beschäftigten die »Checkliste für den Beschäftigten zur Vorbereitung auf das Fallgespräch« (s. Arbeitshilfe 7, Seite 11) mit.

ARBEITSHILFE 6: Datenschutzerklärung – inkl. Teilnahmeerklärung

Vereinbarung über den Schutz persönlicher Daten im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) nach § 84 SGB IX

Zwischen dem Beschäftigten

Name, Vorname:

Personalnummer:

Vorgesetzte/r:

und dem Unternehmen:

vertreten durch Ansprechperson:

wird zum Schutz persönlicher Daten Folgendes vereinbart:

- Dem Beschäftigten ist die Freiwilligkeit der Teilnahme am BEM bekannt. Er kann der Teilnahme jederzeit widersprechen.
 - Der Beschäftigte wurde über die Ziele und das Verfahren des BEM umfassend informiert.
 - Er weiß über die Freiwilligkeit seiner Angaben, die Datenspeicherung und -nutzung Bescheid. Der Beschäftigte ist darüber informiert, dass von der Ansprechperson keine Daten an den Arbeitgeber weitergeleitet werden dürfen. Alle Ausnahmen werden gesondert in der Schweigepflichtentbindung – Einwilligung zur Weitergabe von Daten an Dritte (s. Arbeitshilfe 9, Seite 14) festgehalten.
 - Datenschutzrechtliche Bestimmungen werden zu jeder Zeit eingehalten und alle sonstigen Schweigepflichten (z. B. ärztliche Schweigepflicht) werden bei der Durchführung des BEM beachtet.
 - Sofern ein Integrationsteam vorhanden ist: Der Beschäftigte ist mit der Beteiligung an der Maßnahmenplanung und Durchführung durch das Integrationsteam, bestehend aus
-
-

einverstanden.

Sofern der Beschäftigte nicht in die Weitergabe anderer Daten eingewilligt hat, werden den Beteiligten im BEM-Verfahren nur die Daten zugänglich gemacht, die auf dem beiliegenden Datenblatt zum Abschluss des BEM (s. Arbeitshilfe 11, Seite 18) erhoben werden.

Die Personalakte enthält folgende Informationen, die im Rahmen des BEM anfallen:

- Kopie des Erstschreibens/Vermerk über Art der Kontaktaufnahme
- Zustimmung zu/Ablehnung der Teilnahme am BEM durch den Beschäftigten
- Kopie der Datenschutzerklärung
- Abschlussvermerk

Alle anderen Dokumente, die im Rahmen der Durchführung von BEM anfallen, werden in einer gesonderten BEM-Akte aufbewahrt und nicht mit der Personalakte zusammengeführt.

Teilnahmeerklärung:

Ich bin mit der Durchführung eines BEM-Verfahrens

<input type="checkbox"/>	unter Beteiligung des Betriebsrats*)
<input type="checkbox"/>	ohne Beteiligung des Betriebsrats*)
<input type="checkbox"/>	unter Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung*)
<input type="checkbox"/>	ohne Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung*)

einverstanden.

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen und damit das BEM abbrechen kann.

Ort, Datum

Unterschrift Ansprechperson

Ort, Datum

Unterschrift Beschäftigter

Anlagen:

- Schweigepflichtentbindung/Einwilligung zur Weitergabe von Daten an Dritte
- Datenblatt zum BEM

*) Unzutreffendes bitte streichen. Hinzuziehen der Schwerbehindertenvertretung nur bei schwerbehinderten und diesen gleichgestellten Menschen.

ARBEITSHILFE 7: Checkliste für den Beschäftigten zur Vorbereitung auf das Fallgespräch

Folgende Fragen sollen Ihnen zur Vorbereitung auf das Fallgespräch bzw. auf die Maßnahmenentwicklung dienen:

- Was kann ich tun, damit sich mein Gesundheitszustand verbessert und meine Arbeitsfähigkeit wieder hergestellt wird?

- Welche Faktoren meines Arbeitsplatzes könnten meinen Gesundheitszustand beeinträchtigen?

- Wie lässt sich mein Arbeitsplatz umgestalten, damit ich dort wieder eingesetzt werden kann?

- Welche Anpassungen meiner Tätigkeitsinhalte sind erforderlich?

- Welche weiteren Vorschläge möchte ich einbringen?

- Wie begründe ich meine Vorschläge?

- Welchen Nutzen hat das Unternehmen von meinen Vorschlägen?

- Welche Zugeständnisse bin ich bereit zu machen?

- Was möchte ich am Ende des Gesprächs auf jeden Fall erreicht haben?

Auch Vorschläge der anderen Gesprächsteilnehmer können hilfreich sein.
Seien Sie also offen gegenüber Alternativen!

ARBEITSHILFE 8: Leitfaden für den Arbeitgeber(-vertreter) zur Vorbereitung auf das Fallgespräch

Hinweise:

- Es sollen alle Beteiligten am Gespräch teilnehmen (betroffener Beschäftigter, Arbeitgebervertreter, eventuell direkter Vorgesetzter, Interessenvertretung, ggf. Schwerbehindertenvertretung und weitere vom Beschäftigten erwünschte Personen).
- Im Einzelfall kann es sinnvoll sein, auch den Betriebsarzt einzuladen, damit dieser – gegebenenfalls nach Einholung weiterer Informationen bei vorheriger Entbindung der Schweigepflicht – die übrigen Beteiligten über Auswirkungen der Erkrankung am Arbeitsplatz (nicht über die Erkrankung selbst) informieren kann.
- Von allen Beteiligten eingebrachte Vorschläge müssen sachlich auf ihre Umsetzbarkeit diskutiert werden. Das BEM darf sich Möglichkeiten zur Änderung oder Anpassung, die in Betracht kommen, in keinem Fall verschließen.
- Es sollte eine offene, vertrauensvolle und ehrliche Gesprächsatmosphäre geschaffen werden.

Unterlagen:

- ggf. Protokoll vom Erstgespräch (Informationsgespräch)
- sofern im Erstgespräch ausgefüllt: Maßnahmenplan zur Entwicklung, Durchführung und Bewertung von Maßnahmen (s. Arbeitshilfe 10, Seite 16)

Ziele des Fallgesprächs:

- Die ggf. im Erstgespräch gesammelten Lösungsansätze gemeinsam bewerten bzw. im Fallgespräch mit allen Teilnehmern Lösungsansätze entwickeln.
- Entsprechende Maßnahmen entwickeln und weitere Schritte planen.
- Adäquate Tätigkeit formulieren, die dem Gesundheitszustand des Beschäftigten angemessen ist.
- Verantwortlichkeiten für evtl. vorzunehmende Veränderungen klären.
- Feststellen, ob Bedarf an Unterstützung durch externe Partner besteht.

Vorgehen:

- 1) Protokollieren Sie das Gespräch oder bestimmen Sie einen Protokollführer.
- 2) Erläutern Sie die Ziele des Gesprächs.
- 3) Weisen Sie die Gesprächsteilnehmer auf ihre Schweigepflicht hin.
- 4) Klären Sie offene Fragen.
- 5) Hören Sie aktiv Vorschläge des Beschäftigten und der weiteren Gesprächsteilnehmer an.
- 6) Halten Sie vereinbarte Maßnahmen schriftlich fest im Maßnahmenplan zur Entwicklung, Durchführung und Bewertung von Maßnahmen (s. Arbeitshilfe 10, Seite 16) fest.
- 7) Überprüfen Sie, ob Qualifizierungsbedarf besteht.
- 8) Besteht die Notwendigkeit der Unterstützung durch externe Partner, vereinbaren Sie das weitere Vorgehen und halten Sie dies fest.
- 9) Erweitern Sie ggf. die Schweigepflichtentbindung, wenn weitere Partner hinzugezogen werden sollen (s. Arbeitshilfe 9, Seite 14).
- 10) Benennen Sie Verantwortlichkeiten für weitere Schritte.
- 11) Klären Sie abschließende Fragen.
- 12) Leiten Sie das Protokoll an alle Beteiligten weiter.

ARBEITSHILFE 9: Schweigepflichtentbindung – Einwilligung zur Weitergabe von Daten an Dritte

Beschäftigter (Name, Vorname):

.....

Personalnummer:

.....

Ansprechperson (Name, Vorname):

.....

1) Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich folgende Personen gegenüber der oben genannten Ansprechperson von ihrer gesetzlichen Schweigepflicht. Ich willige somit zur Weitergabe von Daten, die für die Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements notwendig sind, an die Ansprechperson ein.

Hausarzt

Name:

.....

Anschrift:

.....

Kontaktdaten:

.....

Facharzt

Name:

.....

Anschrift:

.....

Kontaktdaten:

.....

weitere Person

Name:

.....

Anschrift:

.....

Kontaktdaten:

.....

2) Einwilligung zur Weitergabe von Daten an Dritte

Hiermit erlaube ich folgenden Organisationen die Weitergabe meiner Daten, die für die Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements erforderlich sind, an die oben stehende Ansprechperson. Diese ist dazu berechtigt, entsprechende Daten anzufordern.

Krankenkasse

Name:

Anschrift:

Kontaktdaten:

Rentenversicherung

Name:

Anschrift:

Kontaktdaten:

weitere Organisation

Name:

Anschrift:

Kontaktdaten:

Ort, Datum

Unterschrift Beschäftigter

ARBEITSHILFE 10: Maßnahmenplan zur Entwicklung, Durchführung und Bewertung von Maßnahmen

Beschäftigter (Name, Vorname): _____

Ansatzpunkte	Handlungsmöglichkeiten	Beispiele	Konkrete Lösungsansätze/ Maßnahmen	Ziel	Verantwortliche	Hinzuziehen externer Partner	Termin	Verlauf	Ergebnis: Maßnahme erfolgreich?	Weiterer Handlungsbedarf nach Maßnahmenabschluss?
technisch	technische Veränderungen am Arbeitsplatz	Arbeitsmittel, Bedienteile								
	Anschaffung von technischen Arbeitshilfen	Hilfsmittel zur Lastenbewegung								
	Veränderung der Arbeitsumgebung	Beleuchtung, Lärmquellen								
organisatorisch	Veränderung der Arbeitszeit und Pausenregelung	häufigere Kurzpausen einplanen								
	Veränderung von Leistungsvorgaben	Stückzahl reduzieren								

Ansatzpunkte	Handlungsmöglichkeiten	Beispiele	Konkrete Lösungsansätze/ Maßnahmen	Ziel	Verantwortliche	Hinzuziehen externer Partner	Termin	Verlauf	Ergebnis: Maßnahme erfolgreich?	Weiterer Handlungsbedarf nach Maßnahmenabschluss?
organisatorisch	stufenweise Wiedereingliederung (unter ärztlicher Überwachung) (§ 74 SGB V)	stufenweise Erhöhung der Arbeitszeit								
	Veränderung der Tätigkeit	schwere körperliche Tätigkeiten reduzieren und dafür Sonderaufgaben hinzunehmen (z. B. Einarbeitung von Kollegen)								
personenbezogen	Erweiterung der Fähigkeiten für andere Einsatzgebiete	Qualifikation/ Weiterbildung								
	medizinische und berufliche Rehabilitation (ggf. externe Unterstützung heranziehen)	Beantragung einer Kur								

In Anlehnung an: Hetzel C, Flach T, Mozdzanowski M (2010) Mitarbeiter krank — was tun!? Praxishilfen zur Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements in kleinen und mittleren Unternehmen. 2., ergänzte Auflage. Universum Verlag GmbH/Gentner Verlag, Wiesbaden/Stuttgart, S 103

ARBEITSHILFE 11: Datenblatt zum Abschluss des BEM (für Personalakte geeignet)

Name		
Vorname		
Personalnummer		
Vorgesetzte/r		
Position		
Arbeitsumfang	<input type="checkbox"/> Vollzeit	<input type="checkbox"/> Teilzeit, Wochenstunden: _____
Tätigkeiten		
Schwerbehinderung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gleichstellung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Fehlzeiten		

Datum Erstkontakt:

Art der Kontaktaufnahme:

Einwilligung zur Teilnahme am Erstgespräch?

Ja

Nein

Datum Erstgespräch:

Einverständnis zur Teilnahme am BEM?

Ja

Nein

Datenschutzerklärung vorliegend?

Ja

Nein

Schweigepflichtentbindung vorliegend?

Ja

Nein

Datum Fallgespräch:

Abschlussvermerk: