

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Mittelstraße 51
10117 Berlin
Telefon: 030 288763800
Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Ausschuss „Arbeitsmedizin“
der DGUV



Leitfaden für Betriebsärzte zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement

**Leitfaden für Betriebsärzte
zum Betrieblichen
Eingliederungsmanagement**

Verfasser: Arbeitskreis 4.1 „Betriebsärztliche Tätigkeit“
des Ausschusses „Arbeitsmedizin“ der DGUV

Broschürenversand: bestellung@dguv.de

Publikationsdatenbank: www.dguv.de/publikationen

Herausgeber: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
Mittelstraße 51 D – 10117 Berlin
Telefon: 030 288763800
Telefax: 030 288763808
Internet: www.dguv.de
E-Mail: info@dguv.de
– August 2011 –

Satz und Layout: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Umschlagfoto: © Engine Images – Fotolia.com

Druck: Medienhaus Plump, Rheinbreitbach

ISBN: 978-3-86423-002-8
(ISBN online: 978-3-86423-003-5)

Kurzfassung

Leitfaden für Betriebsärzte zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) soll arbeitsunfähige Beschäftigte nach länger andauernder Krankheit im Rahmen eines ärztlich überwachten Stufenplans schrittweise an die volle Arbeitsbelastung am bisherigen Arbeitsplatz heranführen. So kann der Übergang zur vollen Berufstätigkeit erleichtert und zukünftiger Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden. Die stufenweise Wiedereingliederung ist ein vielfach eingesetztes und erfolgreiches Verfahren im Betrieblichen Eingliederungsmanagement. Besonders Betriebsärzten bieten sich in diesem Prozess sehr viele Möglichkeiten, die Beschäftigten zu unterstützen. Dadurch werden die Chancen für eine erfolgreiche Wiedereingliederung erhöht.

Abstract

Guidelines for Company Doctors on Company Reintegration Management

Company Reintegration Management [Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)] is designed to gradually reintroduce employees who have been incapable of work to the full demands of working life in their previous job after a long-lasting illness, within the scope of a medically supervised step-by-step plan. This can facilitate the transition back to full employment and prevent future incapacity to work. Gradual reintegration is a much-used and successful method in Company Reintegration Management. This process offers company doctors in particular many means of supporting employees. This increases the chances for successful reintegration.

Resumée

Guide destiné aux médecins du travail concernant la réintégration professionnelle

La gestion de la réintégration professionnelle (Betriebliches Eingliederungsmanagement – BEM) consiste à accompagner les employés en incapacité de travail suite à une longue maladie, dans la reprise de leurs tâches au poste qu'ils occupaient jusqu'alors, dans le cadre d'un programme progressif sous surveillance médicale. Ce programme permet de faciliter la transition vers l'activité professionnelle complète et d'éviter toute future incapacité de travail. La réintégration progressive est un processus appliqué à multiples reprises avec succès dans la gestion de la réintégration professionnelle. Au cours de ce processus, de nombreuses possibilités s'offrent aux médecins du travail, en particulier, pour soutenir les employés. Les chances de réussite de la réintégration sont ainsi optimisées.

Resumen

Guía de orientación para médicos de empresa sobre la gestión de la reinserción laboral

La gestión de la reinserción laboral (BEM, por sus siglas en alemán) tiene por objeto la reincorporación de aquellos empleados que durante un prolongado período de baja por enfermedad hayan estado incapacitados para el trabajo y necesiten ir adaptándose paulatinamente, en el marco de un plan escalonado con supervisión médica, a la plena actividad en sus anteriores puestos de trabajo. De esta manera, se puede facilitar al trabajador la transición a la jornada laboral completa previniendo a la vez la incapacidad laboral futura. La reincorporación progresiva es un procedimiento frecuentemente utilizado y de gran éxito en la gestión de la reinserción laboral. Especialmente a los médicos de empresa se les ofrecen en este proceso muchas posibilidades para poder apoyar a los empleados, aumentando así el éxito de la reinserción laboral.

Inhalt

	Seite
Zielgruppe und Ziele des Leitfadens	7
Kapitel 1 Rechtsgrundlagen	8
Kapitel 2 Was umfasst Betriebliches Eingliederungsmanagement?	9
Kapitel 3 Die Rolle des Betriebsarztes	12
Kapitel 4 Vorteile des BEM für den Betrieb	15
Kapitel 5 Umsetzung in der Praxis	16
Kapitel 6 Wie kann der Betriebsarzt den Einzelfall begleiten?	18
Kapitel 7 Übersicht der Handlungsschritte im BEM-Verfahren	22
Anhang Nützliche Internetlinks	24

Zielgruppe und Ziele des Leitfadens

Der Leitfaden wendet sich in erster Linie an Betriebsärzte, die einen Einstieg und praktische Hilfen für das Thema Wiedereingliederung kranker Beschäftigter im Betrieb suchen, um aktiv diesen Prozess zu begleiten. Er bietet Argumentationshilfen

für die Etablierung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements, Hinweise für die praktische Umsetzung vorrangig in kleinen und mittleren Unternehmen und im Anhang ausgewählte Internetlinks.

Rechtsgrundlagen

Seit Mai 2004 gelten ergänzende Vorschriften zur Prävention im Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX). In § 84 wird der Arbeitgeber aufgefordert, betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) unter be-

stimmten Voraussetzungen durchzuführen. Ziele dieser Vorschrift sind, Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und den Arbeitsplatz des betroffenen Mitarbeiters zu erhalten.

§ 84 Abs. 2 SGB IX

„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). Soweit erforderlich wird der Werks- oder Betriebsarzt hinzugezogen. Die betroffene Person oder ihr gesetzlicher Vertreter ist zuvor auf die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen. Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden vom Arbeitgeber die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt hinzugezogen. Diese wirken darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des § 14 Abs. 2 Satz 2 erbracht werden. Die zuständige Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem die Schwerbehindertenvertretung, können die Klärung verlangen. Sie wachen darüber, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen erfüllt.“

Die stufenweise Wiedereingliederung ist als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen in § 74 SGB V beziehungsweise als Leistung aller Rehabilitationsträger in § 28 SGB IX festgelegt. Die konkrete Ausgestaltung liegt in den Händen der jeweiligen

Akteure und ist wichtiger Bestandteil betriebsärztlichen Handelns, da nur der Betriebsarzt die Anforderungen der Tätigkeit und die aktuell vorhandenen Fähigkeiten aus medizinischer Sicht zur Deckung bringen kann.

Kapitel 2

Was umfasst Betriebliches Eingliederungsmanagement?

BEM ist ein Teil des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Ist ein Beschäftigter sechs Wochen oder länger am Stück oder innerhalb eines Jahres arbeitsunfähig, ist ein BEM durchzuführen. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, ein BEM anzubieten. Die Initiative zur Durchführung eines BEM kann jedoch auch vom betroffenen Erkrankten, dem Betriebsarzt und der Schwerbehindertenvertretung ausgehen. Es umfasst Maßnahmen, um Mitarbeiter mit gesundheitlichen Problemen dauerhaft am Arbeitsplatz einzusetzen oder dort nach längerer Krankheit wieder einzugliedern. Dabei spielt es keine Rolle, ob es sich um neu hinzugetretene dauerhafte oder zeitlich befristete Behinderungen oder um chronische Erkrankungen handelt. Ebenso ist es unerheblich, ob die Ursachen der Gesundheitsstörung arbeitsbedingt sind. Sollte eine Wiedereingliederung am bisherigen Arbeitsplatz nicht möglich sein, soll eine

Eingliederung an einem alternativen Arbeitsplatz im Unternehmen angestrebt werden.

Der Gesetzgeber verlangt in § 84 SGB IX vom Arbeitgeber lediglich Maßnahmen zur Wiedereingliederung im Einzelfall. Aufgrund der unterschiedlichsten persönlichen und betrieblichen Gegebenheiten ist aber eine systematische, strukturierte und überprüfbare Vorgehensweise unabdingbar (Management). Die Etablierung eines BEM als Managementsystem hat Vorteile. Es stellt Transparenz her, sichert die Gleichbehandlung aller Mitarbeiter und unterstützt alle Seiten bei einem Wiedereingliederungsfall.

Der Betriebsarzt spielt in einem erfolgreichen Eingliederungsmanagement eine entscheidende Rolle. Die Kernaufgaben sind in Tabelle 1 dargestellt.

Tabelle 1:
BEM und Betriebsarzt

Frühzeitige Erkennung von Rehabilitationsbedarf	Beratung und Untersuchung des Mitarbeiters vor der Eingliederungsmaßnahme
<input type="checkbox"/> Erstellung eines Fähigkeitsprofils im Hinblick auf zusätzlichen Trainings- und Therapiebedarf	<input type="checkbox"/> Arbeitsplatzbegehung mit Belastungsanalyse <input type="checkbox"/> Abgleich des Fähigkeitsprofils des Mitarbeiters mit dem Anforderungsprofil am Arbeitsplatz
<input type="checkbox"/> Erstellung eines Wiedereingliederungsplans	<input type="checkbox"/> Begleitung des Mitarbeiters bei der Wiedereingliederung und individuelle Anpassung der Belastung und der Arbeitsinhalte
<input type="checkbox"/> Kooperation mit Sozialleistungsträgern, Integrationsamt und Integrationsfachdiensten	<input type="checkbox"/> Unterstützung des Betriebes bei der Beschaffung von Arbeitshilfen, Organisation einer Begleitung am Arbeitsplatz

Zu den Maßnahmen des BEM gehören beispielsweise das Erkennen von betrieblichen Ursachen von Gesundheitsstörungen, insbesondere von physischen und psychischen Belastungen sowie anderen ungünstigen Arbeitsplatzbedingungen, die Erstellung eines Wiedereingliederungsplanes, die stufenweise Wiedereingliederung und die Entwicklung eines Kataloges von Hilfsmaßnahmen.

Außerhalb des Betriebes finden sich Partner wie Rehabilitationsträger, Integrationsämter und Integrationsfachdienste. Ihre Aufgaben enthält Tabelle 2.

Ansprechpartner für die zuständigen Rehabilitationsträger sind örtliche „gemeinsame“ Servicestellen.

Gesetzliche Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> Kostenübernahme
Gesetzliche Unfallversicherung	<input type="checkbox"/> Kostenübernahme nach Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten
Agentur für Arbeit	<input type="checkbox"/> Kostenübernahme
Gesetzliche Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> Kostenübernahme
Integrationsämter	<input type="checkbox"/> Kostenübernahme bei Arbeitsplatzumgestaltungen, immer nachrangig
Integrationsfachdienste	<input type="checkbox"/> Reintegrationsbetreuung mit Beratung

Tabelle 2:
Aufgaben externer Partner

Wann kommt BEM zur Anwendung?

Liegt bei einem Beschäftigten eine Arbeitsunfähigkeit für einen Zeitraum von sechs Wochen oder mehr innerhalb der letzten 12 Monate vor, muß der Arbeitgeber dem Betroffenen ein BEM anbieten. Der Begriff Arbeitsunfähigkeit umfasst dabei Kurzerkrankungen, lang andauernde Erkrankungen, dauernde Arbeitsunfähigkeit und die krankheitsbedingte Leistungsminderung. Auch wiederholte Erkrankungen, deren Arbeitsunfähigkeit kürzer als sechs Wochen dauert, fallen unter diese Regelung, wenn sie in Summe mehr als sechs Wochen andauern.

Dabei können die einzelnen Gesundheitsstörungen auch voneinander unabhängige Ursachen haben.

Angestrebt wird eine Wiedereingliederung an dem bisherigen Arbeitsplatz. Sollten gesundheitliche Einschränkungen dem entgegenstehen, die sich nicht durch eine Anpassung des Arbeitsplatzes ausgleichen lassen, erfolgt die Suche nach einem alternativen Arbeitsplatz innerhalb des Unternehmens.

Wer ist beteiligt?

- Der **Arbeitgeber** ist verpflichtet, ein BEM anzubieten
- Die **Personalabteilung**: Sie spielt eine wesentliche Rolle unter anderem aufgrund ihrer Kenntnis der Arbeitsunfähigkeitszeiten
- **Betroffene**: Für die betroffenen Beschäftigten ist die Teilnahme am BEM freiwillig, die Zustimmung der Beschäftigten ist von Beginn an einzuholen
- Der **Betriebsrat** ist – ebenso wie die **Schwerbehindertenvertretung** – bei Schwerbehinderten oder gleichgestellten behinderten Menschen einzubinden
- Die Einbindung des **Vorgesetzten** bietet sich an, da er die Arbeitsbedingungen gut kennt und die gegebenenfalls erforderlichen Maßnahmen umsetzen muss
- Der **Betriebsarzt**, soweit erforderlich.
- Der **Disability Manager** im Unternehmen, soweit vorhanden
- Bei Bedarf **externe Partner**, siehe auch Tabelle 2

Der Betroffene muss seine Zustimmung zur Teilnahme am Verfahren des BEM geben. Ohne seine Zustimmung, also gegen den Willen des Betroffenen, werden keine Aktivitäten des BEM gestartet. Er kann eine gegebene Zustimmung auch zurückziehen oder zu einem späteren Zeitpunkt als vom Arbeitgeber angeboten am BEM teilnehmen. Mit der verspäteten Zustimmung läuft der Beschäftigte jedoch Gefahr, dass bestimmte Maßnahmen nicht mehr möglich oder sinnvoll sind. Das Selbstbestimmungsrecht des Betroffenen ist in den §§ 1 und 84 Abs. 2 SGB IX genannt. Ziel aller Beteiligten bei der Durchführung des BEM muss die Sicherung des Beschäftigungsverhältnisses sein.

Das Integrationsteam

In größeren Betrieben übernimmt oft ein Integrationsteam die Koordination und Abstimmung der notwendigen Maßnahmen bei einer Wiedereingliederung. Wer gehört in das Integrationsteam und welche Funktion hat dieses Team?

- **Beteiligte**: ein Vertreter des Arbeitgebers, Betriebsrat oder Personalrat, Schwerbehindertenvertretung, gegebenenfalls Betriebsarzt, gegebenenfalls Fachkraft für Arbeitssicherheit; bei Besprechung des Einzelfalls der betroffene Mitarbeiter und sein Vorgesetzter
- Der Vertreter des Arbeitgebers muss hinsichtlich der Maßnahmen zur Wiedereingliederung entscheidungsbefugt sein oder zumindest Entscheidungen nach Rücksprache kurzfristig herbeiführen können
- Der Vertreter des Arbeitgebers sollte möglichst nicht in der Personalabteilung angesiedelt sein, damit kein Interessenkonflikt mit anderen Tätigkeiten wie Beteiligung an späteren Kündigungsverfahren besteht. Der Beauftragte des Arbeitgebers für die Schwerbehinderten könnte sich als Vertreter anbieten
- Es muss im besonderen Maß darauf geachtet werden, dass im Integrationsteam keine medizinischen Befunde, sondern nur bestehende Einschränkungen, die sich auf die Arbeitstätigkeit auswirken und für die Planung der Wiedereingliederung erforderlich sind, behandelt werden

Die Rolle des Betriebsarztes

Der Betriebsarzt ist für eine zentrale und vermittelnde Rolle im BEM besonders geeignet. Er verfügt einerseits über die medizinischen Fachkenntnisse, um die medizinischen Berichte zu bewerten, die gesundheitliche Situation des Beschäftigten zu beurteilen und mit den behandelnden Ärzten unter Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht zu sprechen. Andererseits kennt der Betriebsarzt die Bedingungen und Anforderungen des Arbeitsplatzes und steht im Kontakt zu allen betrieblichen Akteuren. Der Betriebsarzt ist somit in der Lage, das positive Fähigkeitsprofil und noch bestehende Einschränkungen des Betroffenen mit den Anforderungen am Arbeitsplatz abzugleichen und notwendige Maßnahmen für die Wiedereingliederung abzuleiten.

Sofern in größeren Betrieben im Rahmen des Eingliederungsmanagements ein Integrationsteam gebildet wird, gehört auch der Betriebsarzt in dieses Team. In kleinen Betrieben ist aufgrund der knappen personellen Ressourcen oft die Bildung eines Integrationsteams nicht möglich und aufgrund des eher seltenen Ereignisses einer Wiedereingliederung auch nicht sinnvoll. In diesen kleinen Betrieben kann der Betriebsarzt im Einzelfall im Auftrag des Unternehmers auch die Steuerung des BEM übernehmen.

Sofern die Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang mit den Arbeitsbedingungen steht, unterbreitet der Betriebsarzt dem Unternehmer und der Mitarbeitervertretung Vorschläge für die generelle Verbesserung der Arbeits-

bedingungen (Organisation, Ergonomie, Führungsverhalten), um das Risiko weiterer Ausfallzeiten aufgrund dieser Bedingungen bei allen Mitarbeitern des Arbeitsbereiches zu minimieren.

Betriebsärztliche Unterstützung des Unternehmers und der Personalabteilung

a) Unterstützung des Unternehmers bei der Etablierung eines BEM

- Fachkundige Beratung bei der Erstellung einer Betriebsvereinbarung zum BEM
- Hinweise zu unverzichtbaren Aspekten des BEM wie klare Regelungen zur Wahrung des Datenschutzes und Verhinderung von Missbrauch sensibler Daten
- Vermittlung zwischen den betrieblichen Parteien durch sachliche Argumentation
- Vorschläge für das schriftliche Angebot der Personalabteilung an länger erkrankte Mitarbeiter, an einem BEM-Verfahren teilzunehmen. Mitarbeiter werden nur einwilligen, wenn Sie das Angebot ihres Unternehmers als Hilfestellung und nicht als Vorbereitung einer krankheitsbedingten Kündigung begreifen können
- Beteiligung an der Bekanntgabe des BEM innerhalb der Belegschaft
- Unterstützung bei der Netzwerkbildung mit externen Partnern und örtlich vorhandenen Einrichtungen der Rehabilitation

b) Unterstützung des Unternehmers und der Personalabteilung im Einzelfall

- Wahrung des Datenschutzes, in dem medizinische Daten in der Akte des Betriebsarztes verbleiben
- Förderung des Vertrauens der Betroffenen in BEM
- Erstellung eines Leistungsprofils des Betroffenen und Abgleich mit dem Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes als Grundlage zur Planung der Wiedereingliederung
- Empfehlungen für zielgerichtete Maßnahmen zur Wiederherstellung und langfristigen Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit
- Unterstützung bei der Beantragung von Leistungen (zur Teilhabe am Arbeitsleben) bei den Rehabilitationsträgern
- Bei Bedarf im Verlauf fachkundige Anpassung des Wiedereingliederungsplans

Vorteile der Einbindung des Betriebsarztes aus Sicht der Mitarbeitervertretung

Die Etablierung eines strukturierten BEM als Teil des betrieblichen Gesundheitsmanagements liegt im Interesse der Mitarbeitervertretung, da es dem Erhalt der Leistungs- und Erwerbsfähigkeit der Belegschaft sowie der Unterstützung vorübergehend oder dauerhaft leistungsgewandelter Mitarbeiter dient. Der Betriebsarzt kann sowohl den Aufbau eines BEM als auch die Wiedereingliederung im Einzelfall auf vielfältige Weise unterstützen. Folgende Aspekte haben aus Sicht der Mitarbeitervertretung besondere Bedeutung:

- Wahrung des Datenschutzes vor allem durch die ärztliche Schweigepflicht
- Der Betriebsarzt agiert als neutrale Vertrauensperson des Unternehmers und der Mitarbeiter

- Der Betriebsarzt hat als Vertrauensperson des Mitarbeiters die Möglichkeit, zu einer Teilnahme am BEM zu motivieren. Neben der Chance der erfolgreichen Wiedereingliederung hat dies für den Mitarbeiter auch Vorteile aus arbeitsrechtlicher Sicht
- Fachkundige Betreuung betroffener Mitarbeiter vor und während der Wiedereingliederung

Betriebsärztliche Hilfestellung für die betroffenen Mitarbeiter

- Förderung der zügigen Einleitung noch ausstehender Maßnahmen der Heilbehandlung in Absprache mit den behandelnden Ärzten und Erkennung von weiterem Rehabilitationsbedarf, zum Beispiel einer beruflichen Rehabilitation
- Ansprechpartner im Rahmen des BEM, zu dem die betroffenen Mitarbeiter in der Regel ein besonderes Vertrauensverhältnis haben
- Vertrauliche Behandlung aller sensiblen Daten im Rahmen der ärztlichen Schweigepflicht und Gewährleistung des Datenschutzes
- Die betroffenen Mitarbeiter brauchen ihre Erkrankungen nicht im Betrieb zu offenbaren. Stattdessen „übersetzt“ der Betriebsarzt die medizinischen Angaben des Betroffenen in ein positives Fähigkeitsprofil mit für die Tätigkeit relevanten Einschränkungen
- Abgleich dieses Fähigkeitsprofils mit den Anforderungen am Arbeitsplatz (= Anforderungsprofil) und Ableitung von Empfehlungen und Maßnahmen, die für eine erfolgreiche Wiedereingliederung zeitweise oder dauerhaft zu berücksichtigen sind

- Optimierung des Wiedereingliederungsplans in Abstimmung mit den behandelnden Ärzten im Hinblick auf die betrieblichen Möglichkeiten und Erfordernisse. Stufenweise Steigerung nicht nur der Arbeitszeit, sondern auch der Arbeits-schwere und der einzelnen Arbeitsauf-gaben
- Innerbetrieblicher Ansprechpartner und Begleiter während der Wiedereinglie-derung, um den Plan bei Bedarf an den Genesungsprozess anzupassen

Die Rolle des Betriebsarztes aus der Sicht aller Mitarbeiter

- Der Betriebsarzt kann sachlich über das Vorgehen bei einem Wiedereingliede-rungsmanagement sowie über die Vorteile einer stufenweisen Wiedereingliederung nach längerer Arbeitsunfähigkeit infor-mieren
- Gut informierte Mitarbeiter erklären sich im Erkrankungsfall eher mit Maßnahmen des BEM einverstanden und können da-durch die Vorteile dieser Maßnahmen für ihre Genesung und ihren Wiedereinstieg in die Arbeitstätigkeit nutzen
- Die Information der Abteilung über Sinn und Ziel der Wiedereingliederung eines Kollegen vor dessen Wiedereinstieg kann Missverständnissen innerhalb der Abtei-lung, wie mit dem wieder einzugliedern-den Kollegen umzugehen ist, vorbeugen

Kapitel 4

Vorteile des BEM für den Betrieb

Das BEM zielt darauf ab, die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter möglichst vollständig wiederherzustellen. Tatsächlich bietet dieses Feld eine Vielzahl attraktiver Gestaltungsmöglichkeiten, die dabei helfen, Kosten für ein Unternehmen einzusparen. Im Einzelnen kann dies so aussehen:

Die Einstellung einer Ersatzkraft entfällt. So spart das Unternehmen Kosten bei der Lohnfortzahlung als auch Kosten für die Ersatzkraft. Durch den raschen Wiedereinstieg können dem Betrieb Qualitätsstandards erhalten bleiben, denn die Kompetenzen des betroffenen Mitarbeiters können baldmöglichst weiter genutzt werden. Die Auswertung des Einzelfalls kann insbesondere bei betrieblichen Ursachen der Arbeitsunfähigkeit wertvolle Erkenntnisse für den Betrieb bieten: Durch eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen lässt sich die Situation für alle Mitarbeiter verbessern und das Risiko arbeitsbedingter Ausfallzeiten minimieren. Die Mitarbeiterzufriedenheit und -motivation können sich verbessern.

Insgesamt hat ein BEM einen positiven Einfluss auf das Unternehmensimage. Der Betrieb gilt als vorbildlich und fair im Umgang mit gesundheitlich beeinträchtigten Mitarbeitern. Das positive Unternehmensimage bietet einen Wettbewerbsvorteil bei der Gewinnung von Personal. Auch haben Unternehmen Ansprüche auf externe Leistungen wie zum Beispiel Beratung durch die Integrationsämter oder die Unfallversicherungsträger. Unter Umständen sind bestimmte Maßnahmen sogar finanziell förderungswürdig. Nach § 84 Abs. 3 SGB IX können Rehabilitationsträger und Integrationsämter Arbeitgeber, die ein BEM einführen, durch eine Prämie oder einen Bonus fördern. Sollte es trotz aller Maßnahmen doch zu einer Kündigung kommen, wird durch das BEM rechtskonformes Handeln erreicht.

Umsetzung in der Praxis

Etablierung des BEM im Betrieb

Empfehlenswert ist die Einführung des BEM im Betrieb, bevor es zum Auftreten eines konkreten Falles kommt, um Missverständnisse und Verunsicherung der Mitarbeiter zu vermeiden. Die frühzeitige Entwicklung und Etablierung eines systematischen BEM und die ausführliche Information der Belegschaft über das Vorgehen können grundsätzliches Vertrauen in das Verfahren schaffen und den Abschluss einer entsprechenden Betriebsvereinbarung erleichtern.

Die Unternehmensleitung sollte gemeinsam mit der Mitarbeitervertretung diese Informationen persönlich kommunizieren, um deutlich zu machen, dass sie diese Maßnahme mitträgt. Die so informierten Mitarbeiter werden nach längerer Arbeitsunfähigkeit nicht von einem Angebot zur Unterstützung der Wiedereingliederung überrascht. Mit einem sorgfältig formulierten Einladungsschreiben, an einem BEM-Verfahren teilzunehmen, kann der betroffene Mitarbeiter dieses Angebot eher als präventive Unterstützung begreifen. Ohne entsprechende Vorbereitung könnten betroffene Mitarbeiter das Angebot als Kontrolle und Zweifel an einer tatsächlich noch bestehenden Arbeitsunfähigkeit empfinden oder befürchten sogar, dass die im Rahmen des BEM erhobenen Informationen der Vorbereitung einer krankheitsbedingten Kündigung dienen.

Die Ausgestaltung des BEM muss sich an den Gegebenheiten des jeweiligen Betriebes orientieren. So wird sie in einem Großbetrieb anders aussehen als in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU).

In einem Großbetrieb ist die Installation eines Integrationsteams mit regelmäßigen Treffen sinnvoll und machbar, für KMU ist eine weniger aufwendige Vorgehensweise erforderlich.

BEM und Datenschutz

Datenschutz ist von außerordentlicher Bedeutung, weil sensible Daten im Rahmen eines BEM anfallen. Sie sind einer größeren Zahl von Beteiligten innerhalb und außerhalb des Betriebes zugänglich. Das für die Durchführung des BEM-Prozesses im Betrieb unabdingbare Vertrauen der Mitarbeiter ist nur dann gewährleistet, wenn diese sicher sein können, dass ihre Daten nicht an Unbefugte geraten oder für andere als im BEM vorgesehene Zwecke missbraucht werden. Dieses sensible Thema muss deshalb im Rahmen der Etablierung eines BEM sorgfältig und schriftlich, zum Beispiel in einer entsprechenden Betriebsvereinbarung, geregelt sein.

Medizinische Daten können in der Akte des Betriebsarztes bleiben und brauchen den Akteuren des BEM in den meisten Fällen nicht offenbart zu werden. Die Anlage einer gesonderten BEM-Akte unabhängig von den Gesundheitsunterlagen des Betriebsarztes

ist regelmäßig erforderlich. Für die betrieblichen Planungen reicht in der Regel die Kenntnis der resultierenden Einschränkungen, die sich auf die Tätigkeit am bisherigen Arbeitsplatz auswirken. Die Beteiligten am BEM-Verfahren wie die Mitglieder des Integrationsteams und der Vorgesetzte des betroffenen Mitarbeiters sind zum Schutz der personenbezogenen Daten des Beschäftigten zu verpflichten. Der Datenschutz ist bei der Auswahl des Arbeitgebervertreters für das Integrationsteam besonders relevant. Um Interessenkonflikte zu vermeiden, sollte der Arbeitgebervertreter nicht aus der Personalabteilung stammen und nicht mit Personalentscheidungen betraut sein. Dann kann auch der Arbeitgebervertreter gegenüber dem Arbeitgeber und der Personalabteilung bezüglich der personenbezogenen Daten des einzugliedernden Mitarbeiters zur Verschwiegenheit verpflichtet werden.

In die Personalakte gehören lediglich folgende Einträge: Das Einladungsschreiben des Arbeitgebers an den betroffenen Mitarbeiter, die Zustimmung oder Ablehnung des Mitarbeiters zu einem BEM-Verfahren und die Tatsache, dass ein BEM-Verfahren durchgeführt wurde. Zudem werden in der Personalakte die durchgeführten Maßnahmen zur Wiedereingliederung sowie Zeitpunkt und Ergebnis der Beendigung des BEM-Verfahrens dokumentiert. Alle anderen Informationen und Erkenntnisse, die im Rahmen des Verfahrens gesammelt wurden, werden in der gesonderten BEM-Akte wie Personalunterlagen separat unter Verschluss aufbewahrt.

BEM als ergebnisoffenes Verfahren

In Gesprächen mit Betroffenen muss deutlich gemacht werden, dass BEM grundsätzlich ein ergebnisoffenes Verfahren ist. Es erhöht zwar die Chancen einer erfolgreichen Wiedereingliederung lange erkrankter Mitarbeiter deutlich, kann aber keine Garantie dafür liefern. Dieser Tatsache müssen sich alle Mitwirkenden bewusst sein. Der Wiedereingliederungsplan muss bei Bedarf an den Fortschritt und die Genesung des einzugliedernden Mitarbeiters angepasst werden. Zeitliche Veränderungen des Plans erfordern eine Abstimmung mit dem Arbeitgeber und dem Leistungsträger der Wiedereingliederung.

Führungskräfte von den Vorteilen eines BEM überzeugen

Ein erfolgreiches BEM ist nur dann möglich, wenn die Führungskräfte des Betriebes von seinen Vorteilen überzeugt sind. Dazu ist eine umfassende Information der Führungskräfte über Ziele und Ablauf des Verfahrens erforderlich. Schulungen können hier das notwendige Verständnis schaffen, sie sollten nach Möglichkeit durch Praxisberichte anderer Führungskräfte, die bereits Mitarbeiter erfolgreich wiedereingegliedert haben, ergänzt werden.

Kapitel 6

Wie kann der Betriebsarzt den Einzelfall begleiten?

Es bietet sich an, folgende Themen bereits im Rahmen der Etablierung eines Eingliederungsmanagements zu klären, um die spätere betriebsärztliche Planung und Begleitung einer Wiedereingliederung im Einzelfall zu erleichtern.

Die Personalabteilung ist zunächst von den Vorteilen einer frühzeitigen Einbindung des Betriebsarztes zu überzeugen. Für die sorgfältige Planung einer Wiedereingliederung werden mindestens mehrere Wochen, in manchen Fällen mehrere Monate benötigt, bis eine Wiedereingliederung beginnen kann. Ein frühzeitiges betriebsärztliches Gespräch mit dem Betroffenen bietet die Chance, unter Umständen noch nicht begonnene Rehabilitationsmaßnahmen zu beschleunigen und die Notwendigkeit einer zusätzlichen berufsbezogenen Rehabilitation zu prüfen. Neben der Anforderung von ärztlichen Unterlagen und der Erstellung eines Leistungsprofils führt insbesondere die Beantragung technischer Hilfsmittel zur Anpassung des Arbeitsplatzes zu manchmal monatelangen Wartezeiten bis zu deren Genehmigung.

BEM ist ein Anlass für die betriebsspezifische Betreuung nach der DGUV Vorschrift 2.

Das Budget für die betriebsärztliche Planung und Begleitung einer Wiedereingliederung ist im Vorfeld abzusprechen. In der Regel vergrößert sich der Zeitaufwand für die Planung der Wiedereingliederung mit der Dauer der Arbeitsunfähigkeit. Eine genaue Abschät-

zung kann der Betriebsarzt jedoch erst nach einem ersten Gespräch mit dem Mitarbeiter vornehmen.

Der Betriebsarzt benötigt Informationen, wer in der Region z. B. technische Hilfsmittel, Arbeitsassistenten oder psychosoziale Unterstützung anbietet und dazu berät. Die gemeinsamen Servicestellen, die Integrationsfachdienste, die örtlichen Arbeitsagenturen sowie gegebenenfalls ambulante Reha-Einrichtungen können wertvolle Hinweise liefern.

Es bietet sich an, zum Beispiel durch die Personalabteilung bereits im Rahmen der Etablierung eines BEM bei den Trägern der Rehabilitation und anderen Leistungsträgern die Ansprechpartner für den Betrieb zu erfragen, um im Einzelfall direkt mit der zuständigen Person in Kontakt treten zu können. Eine Übersicht hierzu bietet der Leitfaden „Wiedereingliederung“ des VDBW (siehe Anhang).

Phasen der Begleitung im Einzelfall

Vertrauen des Betroffenen gewinnen

Auch wenn der Mitarbeiter bereits Informationen zum BEM seitens der Personalabteilung schriftlich oder in einem persönlichen Gespräch erhalten hat, sollte der Betriebsarzt in seinem Gespräch mit dem Mitarbeiter unter vier Augen noch einmal erläutern, welche Vorteile Maßnahmen der Wiederein-

gliederung für den Mitarbeiter bieten und welche weiteren Schritte zur Planung der Wiedereingliederung erforderlich sind. Der Hinweis, dass der Mitarbeiter seine Einwilligung in das BEM-Verfahren jederzeit widerrufen kann, fördert dessen Vertrauen.

Unabdingbar für das Vertrauen des Mitarbeiters ist die Zusicherung des Betriebsarztes, dass alle medizinischen Angaben selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen und der Mitarbeiter „Herr des Verfahrens“ bleibt.

In diesem Zusammenhang bietet es sich an, alle schriftlichen Empfehlungen zum Einsatz des Mitarbeiters während und nach der Wiedereingliederung vor einer Weitergabe an die Firma mit dem Mitarbeiter abzustimmen.

Erstellung eines Fähigkeitsprofils des Mitarbeiters

Anhand der vorliegenden Berichte und der Untersuchung des Betroffenen bildet ein vom Betriebsarzt in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt erstelltes Fähigkeitsprofil des Betroffenen, das mit dem betrieblichen Anforderungsprofil abzugleichen ist, die Grundlage für die weiteren betrieblichen Planungen. Die Betonung der verbliebenen Fähigkeiten und Stärken stärkt dabei das oft durch die lange Erkrankung reduzierte Selbstvertrauen der Betroffenen.

Klärung der Anforderungen am Arbeitsplatz und Vergleich mit dem Leistungsprofil

Bei körperlichen Einschränkungen des Betroffenen und körperlich schwerer Arbeit oder manuellen Tätigkeiten bietet sich eine gemeinsame Arbeitsplatzbegehung mit dem Betroffenen, dem Vorgesetzten und der

Sicherheitsfachkraft an, um notwendige Anpassungen des Arbeitsplatzes, den Einsatz spezieller Hilfsmittel oder die vorübergehende Einschränkung bestimmter Tätigkeiten zu erörtern sowie ggf. den Plan zur stufenweisen Wiedereingliederung entsprechend zu modifizieren.

Bei Einschränkungen des Betroffenen, zum Beispiel Verminderung der Konzentrationsfähigkeit, der Ausdauer oder der Kommunikationsfähigkeit, ist eine detaillierte Besprechung der Arbeitsorganisation und der Aufgaben mit dem Vorgesetzten und dem Betroffenen erforderlich.

Bei komplexen Einschränkungen oder Arbeitstätigkeiten wird der Vorgesetzte des betroffenen Mitarbeiters um die Erstellung eines Anforderungsprofils des Arbeitsplatzes gebeten. Die Beschreibung gleicher Kriterien im Anforderungs- und Leistungsprofil erleichtert deren Abgleich erheblich. Bei leistungsgewandelten Mitarbeitern hinsichtlich geistiger oder seelischer Fähigkeiten bietet sich das Iga-, IMBA- oder MELBA-Verfahren an. Einzelheiten enthält Tabelle 3 (Seite 20).

Wenn eine Wiedereingliederung am alten Arbeitsplatz nicht in Frage kommt, bietet der Vergleich des Leistungsprofils mit den Anforderungsprofilen der in Frage kommenden Arbeitsplätze optimale Voraussetzungen, um den am besten geeigneten alternativen Arbeitsplatz für den Mitarbeiter zu finden. Die Vorstellungen, Ziele und Lösungsideen des Mitarbeiters sollten in diesem Prozess berücksichtigt werden.

igaCheck	igaCheck ist ein Instrument, mit dem die beruflichen Anforderungen, Belastungen und Gefährdungen in jeder Branche und für jede Tätigkeit systematisch erfasst werden können. IgaCheck liegt in einer Kurzversion mit 30 und einer Detailversion mit 80 Fragen vor.
IMBA	IMBA ist ein Instrument zur Förderung der Eingliederung von Behinderten in das Arbeitsleben. Es dient in der Arbeitstherapie bzw. in der tätigkeitsorientierten Rehabilitation als Instrument zur Qualitätssicherung. <i>Anmeldung und spezielle Software erforderlich.</i>
MELBA	MELBA erstellt psychologische Merkmalprofile zur Eingliederung Behinderter in Arbeit. In dem Verfahren werden die Fähigkeiten einer Person und die Anforderungen einer Tätigkeit in einem Fähigkeits- und Anforderungsprofil dokumentiert. Dazu stellt das Verfahren ein Fähigkeits- und ein Anforderungsprofil bereit. Der Vergleich dieser beiden Profile soll eine fähigkeitsadäquate Platzierung ermöglichen. <i>Anmeldung und spezielle Software erforderlich.</i>

Tabelle 3:
Instrumente zur Wieder-
eingliederung

Beschaffung von Hilfsmitteln

Die Frage nach der Bereitstellung und Kostenübernahme für spezielle Arbeitsmittel richtet sich an den zuständigen Träger der Rehabilitation, ggf. auch an das Integrationsamt. In diesem Zusammenhang ist das Aufstockungsverbot zu beachten.

Zum Erhalt des Arbeitsplatzes sind je nach zurückgelegten versicherungspflichtigen Zeiten gesetzlicher Krankenversicherungs- oder Rentenversicherungsträger des Betroffenen zuständig, bei der Wiedereingliederung nach einem Arbeitsunfall oder bei einer Berufskrankheit der zuständige gesetzliche Unfallversicherungsträger.

Sofern ein Grad der Behinderung bei dem Betroffenen anerkannt wurde, kann auch das Integrationsamt Leistungen erbringen,

wenn kein anderer Leistungsträger die Kosten übernimmt. Für Beamte und sonstige Menschen ohne sozialversicherungspflichtige Zeiten ist das Integrationsamt immer zuständig. Die technische Beratung der Integrationsfachdienste kann in jedem Fall wertvolle Hinweise zur Auswahl geeigneter Hilfsmittel geben.

Wichtig ist die frühzeitige Beantragung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit einem Kostenvorschlag des benötigten Hilfsmittels, da vor der Bestellung die Entscheidung des Leistungsträgers abgewartet werden muss. Die Fristen gemäß SGB IX sind zur Vermeidung von Nachteilen für den Betroffenen kurz gehalten, der zweite eingeschaltete Reha-Träger ist in jedem Fall entscheidungspflichtig, unabhängig von seiner tatsächlichen Zuständigkeit.

Planung der Wiedereingliederung mit den betrieblichen Akteuren

Bei der Besprechung im Integrationsteam oder mit dem Vorgesetzten sollte dem betroffenen Mitarbeiter immer seine Teilnahme angeboten werden. Die Besprechung von medizinischen Aspekten über die aus der Erkrankung resultierenden Einschränkungen hinaus ist in der Regel entbehrlich. Sollen medizinische Angaben trotzdem besprochen werden, ist dies nur nach schriftlicher Entbindung des Betriebsarztes von seiner ärztlichen Schweigepflicht durch den Mitarbeiter möglich. Die Entbindung von der Schweigepflicht kann sich auch auf nur einzelne Informationen beziehen. In diesen Fällen sollte der Mitarbeiter unbedingt an der Besprechung teilnehmen, um sicher zu sein, dass nicht mehr erörtert wird als vorher besprochen.

Bei der zeitlichen Planung der Wiedereingliederung sind neben arbeitsorganisatorischen Belangen auch Behandlungstermine des Mitarbeiters und z. B. die Fahrtzeiten zum Arbeitsplatz zu berücksichtigen.

Begleitung während der Wiedereingliederung

Vor Beginn des BEM sollte der Arbeitsbereich des betroffenen Mitarbeiters über Ablauf und Inhalte informiert werden. Der Mitarbeiter ist während der stufenweisen Wiedereingliederung gemäß SGB V weiterhin krankgeschrieben und erhält keinen Lohn von seinem Arbeitgeber. Es besteht auch kein Anspruch des Unternehmers auf bestimmte Arbeitsleistungen. Stattdessen soll der Mitarbeiter testen, welche Tätigkeiten bereits

gut verrichtet werden können und für welche Arbeiten vielleicht unterstützende Hilfsmittel erforderlich sind. Deshalb ist der Wiedereingliederungsplan nicht nur hinsichtlich der Arbeitszeit, sondern bei Bedarf auch hinsichtlich der Arbeitsschwere gestaffelt. Diese Aufklärung der Abteilung beugt einer Überforderung des betroffenen Mitarbeiters durch zu hohe kollegiale Ansprüche vor.

Arbeitgeber und Mitarbeiter müssen wissen, dass der vorläufige Wiedereingliederungsplan jederzeit an die Genesung angepasst werden kann und grundsätzlich nicht zeitlich befristet ist und die Wiedereingliederung auf keinen Fall den Heilungsverlauf behindern darf. Viele Mitarbeiter neigen nach langen Zeiten der Arbeitsunfähigkeit im Rahmen einer Wiedereingliederung zu einem übermäßigen Engagement und beachten Signale ihres Körpers wie eine Beschwerdezunahme während der Wiedereingliederung nicht ausreichend.

Neben einem verbindlichen Wiedervorstellungstermin beim Betriebsarzt vor der nächsten Belastungsstufe sollte der Mitarbeiter aufgefordert werden, sich bei Zunahme der Beschwerden umgehend an seinen Betriebsarzt zu wenden.

Evaluation nach der Wiedereingliederung

Um die Prozesse für die Zukunft zu optimieren, bietet sich eine Befragung des Betroffenen und seines Vorgesetzten nach der Wiedereingliederung an, wie sie die Eingliederung erlebt haben und ob Erwartungen oder Wünsche an den Betriebsarzt unerfüllt geblieben sind.

Übersicht der Handlungsschritte im BEM-Verfahren

Handlung	Wer und wie?	Bemerkungen	
1.	Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 6 Wochen innerhalb der letzten 12 Monate	Personalabteilung, in kleinen Betrieben die Geschäftsleitung	Im Einzelfall kann es sinnvoll sein, bereits vor dem Ablauf der 6 Wochen Maßnahmen des BEM anzubieten.
2.	Kontakt zum betroffenen Mitarbeiter herstellen und Informationen zum BEM geben	In größeren Betrieben: Personalabteilung mit einem wohlwollenden Schreiben an den Mitarbeiter und Hilfsangeboten. In kleinen Betrieben: Vorgesetzter oder Geschäftsleitung eher mit einem persönlichen oder fernmündlichen Gespräch.	Um die betroffenen Mitarbeiter mit diesen Hilfsangeboten nicht zu überraschen und zu verunsichern, sollte die Belegschaft bereits grundsätzlich über das Bestehen eines BEM und den Verfahrensablauf im Einzelfall informiert sein.
3.	Erstgespräch mit dem Betroffenen	Dieses persönliche Gespräch kann je nach betrieblicher Festlegung durch Personalabteilung, Vorgesetzten, ein Mitglied des Integrationsteams oder den Betriebsarzt erfolgen.	Das Vorgehen beim BEM und die Vorteile für den Mitarbeiter werden erläutert, auf Freiwilligkeit seitens des Mitarbeiters und Datenschutz hingewiesen. Ziele und Perspektiven des Mitarbeiters werden erfragt und er / sie wird um Einwilligung in ein BEM-Verfahren gebeten.
4.	Wenn der Mitarbeiter ein BEM-Verfahren ablehnt, enden die Maßnahmen an dieser Stelle. Dies wird in der Personalakte dokumentiert. Der Mitarbeiter kann später seine Entscheidung ändern und Maßnahmen des BEM wünschen, muss dann jedoch damit rechnen, dass einige Maßnahmen später vielleicht nicht mehr umsetzbar sind. Wenn der Mitarbeiter einem BEM-Verfahren zustimmt, folgen die nächsten Handlungsschritte:		
5.	Erhebung der relevanten Krankheitsdaten zur Erstellung eines Leistungsprofils, Erkennung weiteren Reha-Bedarfes	Durch den Betriebsarzt in einem vertraulichen Gespräch mit dem Mitarbeiter und gegebenenfalls – nach Entbindung von der Schweigepflicht – durch Beratung mit den behandelnden Ärzten; bei Bedarf Einleitung oder Beschleunigung weiterer Reha-Maßnahmen	Die sensiblen medizinischen Daten bleiben in der betriebsärztlichen Akte und unterliegen der Schweigepflicht. Für die weitere betriebliche Planung reicht in der Regel das Leistungsprofil mit den verbliebenen Fähigkeiten und Stärken sowie den für den Arbeitsplatz relevanten Einschränkungen.

Handlung	Wer und wie?	Bemerkungen	
6.	Erstellung eines Anforderungsprofils des Arbeitsplatzes	Durch den Vorgesetzten, evtl. in einer gemeinsamen Begehung oder Gespräch mit dem Betriebsarzt und gegebenenfalls der Fachkraft für Arbeitssicherheit	Der betroffene Mitarbeiter kann an der Begehung oder dem Gespräch auf Wunsch teilnehmen. Anforderungs- und Leistungsprofil sollten zum besseren Vergleich die gleichen Kriterien beschreiben.
7.	Umsetzung der Maßnahmen	Je nach Art der Maßnahme: zum Beispiel Anpassung des Arbeitsplatzes oder Angebot von Qualifizierungsmaßnahmen durch den Unternehmer; Beantragung externer Leistungen durch den Unternehmer mit Unterstützung des Betriebsarztes. Einleitung einer beruflichen Reha-Maßnahme durch den Betriebsarzt in Abstimmung mit den behandelnden Ärzten.	Die Beantragung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben muss frühzeitig erfolgen, da die Entscheidung des Leistungsträgers vor der Bestellung zum Beispiel eines speziellen Arbeitsmittels abzuwarten ist. Für Schwerbehinderte oder diesen gleichgestellte Mitarbeiter bieten die Integrationsfachdienste umfangreiche Beratung zu möglichen Hilfestellungen und Leistungen des Integrationsamtes an.
8.	Begleitung der Wiedereingliederung	Der Betriebsarzt betreut die Betroffenen auch während der Wiedereingliederung durch Kontakt im Rahmen regelmäßiger Termine oder bei Bedarf. Er kann den Plan bei Bedarf an den Heilungsverlauf anpassen, bei zeitlichen Veränderungen mit Zustimmung der Beteiligten der Wiedereingliederung.	Der Wiedereingliederungsplan entspricht zunächst immer nur einer vorläufigen Abschätzung und kann im Verlauf angepasst werden. Vor Beginn der Wiedereingliederung sollte ein erster Termin zur Besprechung des Verlaufs zum Beispiel vor der nächsten Belastungsstufe mit dem Betriebsarzt vereinbart werden.
9.	Evaluation nach Abschluss der Wiedereingliederung	Zum Beispiel durch das Integrationsteam oder die Personalabteilung: Welche Erfahrungen können für die Optimierung künftiger BEM-Verfahren genutzt werden? Sind Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen für alle Beschäftigten ableitbar?	Im Rahmen der Evaluation sollte auch der betroffene Mitarbeiter und der Vorgesetzte zu seiner Einschätzung des Verlaufs befragt werden. Insbesondere bei arbeitsbedingten Ursachen der Arbeitsunfähigkeit stellt sich die Frage nach einer allgemeinen Verbesserung der Arbeitsbedingungen.

Anhang

Nützliche Internetlinks

Rechtsfragen

Arbeitsrecht	http://www.arbeitsrecht.de
Arbeitsrecht und Sozialrecht	http://www.ausportal.de
Schwerbehindertenrecht mit Gerichtsentscheidungen	http://www.bezirk-oberbayern.de
Sozialpolitische Informationen	http://www.sozialpolitik-aktuell.de

Hilfen für die Praxis

Bundesagentur für Arbeit	http://www.agentur.de
Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter	http://www.integrationsaemter.de
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation	http://www.bar-frankfurt.de
Deutsche Rentenversicherung	http://www.deutsche-rentenversicherung-bund.de
Deutsches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung (DNBGF)	http://www.dnbgf.de/index.php?id=218
Gemeinsame Servicestelle	http://www.gemeinsame-servicestellen.de
igaCheck	http://www.iga-info.de
IMBA	http://www.imba.de
Initiative Gesundheit und Arbeit (IGA) – Betriebliches Eingliederungsmanagement	http://www.iga-info.de/betriebliche-eingliederung.html
MELBA	http://www.melba.de
Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. (VDBW) – Leitfaden Wiedereingliederung	http://www.vdbw.de
Zentrum Bayern, Familie und Soziales	http://www.zbfs.bayern.de/integrationsamt/eingliederungsmanagement/index.html