

Arbeitsmarktpolitische und arbeitsrechtliche Anforderungen an eine Weiterentwicklung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Längere oder häufige Erkrankungen sind für die Betroffenen eine belastende Situation. Zum einen ist eine schwere, lang anhaltende oder häufig wiederkehrende Krankheit immer ein tiefer Einschnitt im Leben eines Menschen. Zum anderen kommt oftmals die Angst hinzu, durch Fehlzeiten den Arbeitsplatz zu verlieren. Diese Angst ist vielfach nicht unberechtigt. Für die Unternehmen sind häufige Fehlzeiten ein wirtschaftlicher Nachteil, krankheitsbedingte Kündigungen sind möglich und üblich. Vor dem Hintergrund, dass vielen Beschäftigten nach längerer Krankheit oder häufigen kürzeren Erkrankungen oftmals gekündigt wurde, hat der Gesetzgeber im Jahr 2004 auf Betreiben der DGB-Gewerkschaften das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) im § 84 Abs. 2 SGB IX eingeführt.

I) BEM – ein wichtiges und hilfreiches Instrument

BEM soll als präventive Maßnahme krankheitsbedingten Kündigungen vorbeugen sowie Fehlzeiten reduzieren, indem zusammen mit dem Beschäftigten, dem Arbeitgeber und der betrieblichen Interessenvertretung und ggf. weiteren Akteuren ab 6 Wochen Arbeitsunfähigkeit innerhalb eines Jahres ausgelotet wird, inwiefern der Arbeitsplatz und das Beschäftigungsverhältnis durch geeignete Maßnahmen gesundheitsgerecht ausgestattet bzw. erhalten werden kann. Die Beteiligung des Beschäftigten ist freiwillig. Ohne dessen Zustimmung gibt es kein BEM. Obwohl das BEM im zweiten Teil SGB IX verortet ist, dem Schwerbehindertenrecht, gilt es ausdrücklich für alle langzeiterkrankten Beschäftigten.¹

Wie der Wiedereingliederungsprozess genau aussehen soll, lässt der Gesetzestext offen. Das Bundesarbeitsgericht (BAG) fordert, dass alle zu beteiligenden Akteure einbezogen werden müssen und keine vernünftigerweise in Betracht kommende Anpassungs- und Änderungsmöglichkeit ausgeschlossen werden darf sowie eingebrachte Vorschläge sachlich erörtert werden müssen. Hat der BEM-Prozess zu einem positiven Ergebnis geführt, muss der Arbeitgeber die Empfehlung umsetzen.² Erfolgt eine Kündigung ohne Durchführung eines BEM, trägt der Arbeitgeber eine umfangreiche Erklärungs- und Beweislast, warum vom Beschäftigten aufgezeigte Alternativen zu den Beschäftigungsbedingungen zu keinem positiven Ergebnis im Sinne einer

Gliederung:

I) BEM – ein wichtiges und hilfreiches Instrument

II) Probleme in der Praxis

III) Das Reformvorhaben der Großen Koalition

IV) Reformvorschläge des DGB

V) Überblick der notwendigen gesetzlichen Änderungen

¹ BAG, Urt.v.12.07.2007 - 2 AZR 716/06

² BAG, Urt. v. 10.12.2009 - 2 AZR 198/09

Fortführung des Arbeitsverhältnisses geführt haben.³ In Fällen, in denen das Kündigungsschutzgesetz nicht gilt – z.B. in Kleinbetrieben oder bei befristeten Beschäftigungsverhältnissen – greift dies jedoch so nicht. Daraus resultieren Fehlanreize für die entsprechenden Unternehmen und Nachteile für die betroffenen Beschäftigten.

Die Rechtsprechung des BAG zeigt zwar, dass eine krankheitsbedingte Kündigung für Unternehmen schwieriger geworden ist, allerdings muss jede krankheitsbedingte Kündigung ohne BEM im konkreten Einzelfall vom Beschäftigten erneut vor Gericht angegriffen werden. Konkrete Gestaltungsinstrumente zur Verhinderung dieser Kündigung sieht das Gesetz indes nicht vor: die Beschäftigten haben weder das Recht, BEM einzufordern, noch können Arbeitgeber zur Durchführung gezwungen werden.

II) Probleme in der Praxis

In 2008 wurde die Umsetzung des BEM durch das BMAS evaluiert. Mit dem Ergebnis, dass circa die Hälfte der Unternehmen BEM durchführt und dies vor allem größere Unternehmen sind.⁴ Die Studie hat darauf hingewiesen, dass es für eine umfassende und valide Bewertung der Auswirkungen des BEM zum damaligen Zeitpunkt noch zu früh war. Doch dieser erste Trend deckt sich mit den Erfahrungen aus der betrieblichen Praxis. Nach einer längeren Anlaufphase hat sich das BEM bislang in größeren Unternehmen mit betrieblichen Interessenvertretungen halbwegs etabliert. Hier gibt es geschulte und mittlerweile erfahrene BEM-Teams, die sich meistens aus betrieblicher Interessenvertretung und Arbeitgeberbeauftragtem zusammensetzen und ggf. externen Sachverständigen des Betriebsarztes, der Sozialversicherungsträger oder des Integrationsamtes einbeziehen.

BEM funktioniert dort, wo sich Interessenvertretungen darum kümmern, wenn es Betriebsvereinbarungen gibt, wenn die Beschäftigten Vertrauen haben und die Unternehmen es ehrlich wollen. Derzeit fehlt es aber an klaren gesetzlichen Rahmenbedingungen, welche die Rechte und Pflichten der Beteiligten benennen. Wenn BEM als notwendige Vorstufe zur Kündigung vom Arbeitgeber gesehen wird, dann ist das Ziel der Wiedereingliederung in der Regel schwer zu erreichen. Fehlende Mindeststandards und Rahmenbedingungen sind ein Problem bei Neueinführung des BEM im Unternehmen. Dies erfolgt meistens nach dem Prinzip ausprobieren und lernen, mit entsprechender Fehlerquote. Dies ist angesichts des drohenden Verlusts des Arbeitsplatzes für den Beschäftigten nicht optimal.

Kleine und Mittlere Unternehmen führen teilweise BEM durch, haben aber weniger personelle Ressourcen und sind teilweise aufgrund der Unübersichtlichkeit der Unterstützungsangebote überfordert. Auch die Rahmenbedingungen (fehlende Anwendung des Kündigungsschutzgesetzes und keine bzw. schwächere betriebliche Interessenvertretungen) tragen dazu bei, dass BEM hier oft nicht oder nicht mit den für die Beschäftigten optimalen Ergebnissen durchgeführt wird. Hier braucht es einen besonderen Blick und eine Veränderung der Rahmenbedingungen, um die Unternehmen zu unterstützen, Fehlanreizen entgegenzuwirken und Nachteile für die Beschäftigten zu vermeiden oder auszugleichen. Ziel muss es aus Sicht des DGB sein, dass alle Beschäftigten und Unternehmen von einem flächendeckend qualitativ guten BEM profitieren.

³ BAG, Urt. v. 10.12.2009 - 2 AZR 400/08

⁴ Niehaus, Matilde: Betriebliches Eingliederungsmanagement. Studie zur Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 84 Abs. 2 SGB IX. Universität zu Köln, 2008.

III) Das Reformvorhaben der Großen Koalition

Im Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD für die 18. Legislaturperiode verpflichten sich die Koalitionspartner, im Sinne eines ganzheitlichen Arbeitsschutzes das Betriebliche Eingliederungsmanagement zu stärken und mehr Verbindlichkeit zu erreichen. Bislang sind hierzu noch keine konkreten Vorschläge der Bundesregierung bekannt.

Das DGB Bildungswerk evaluiert seit Herbst 2015 in einem Modellprojekt im Auftrag des BMAS den aktuellen Stand der Umsetzung des BEM. Hierbei soll herausgearbeitet werden, welche Faktoren sich hemmend und fördernd auf die Einführung eines BEM auswirken. Außerdem soll in dem Modellprojekt die Einführung des BEM in kleinen und mittleren Unternehmen erprobt werden. Das Projekt läuft bis Herbst 2018.

Nach über zehn Jahren BEM-Praxis sind erste notwendige rechtliche Nachbesserungen deutlich geworden. Einerseits müssen Mindeststandards für die Qualität des BEM gesetzlich festgeschrieben werden, andererseits muss die gesetzliche Pflicht zur Durchführung eines BEM tatsächlich so durchgesetzt werden, dass BEM auch für Beschäftigte außerhalb des Geltungsbereichs des Kündigungsschutzgesetzes sichergestellt wird. Diese gesetzlichen Nachbesserungen müssen kurzfristig erfolgen. Mittelfristig kann die Evaluation des BEM im Modellprojekt des BMAS zu weiteren Verbesserungen des BEM beitragen.

IV) Reformvorschläge des DGB

Der DGB sieht deutlichen Handlungsbedarf hinsichtlich der qualitativen und quantitativen Ausgestaltung des BEM. Jede/r Beschäftigte sollte die Möglichkeit erhalten, nach einer schweren Erkrankung zu erproben, ob der Arbeitsplatz – eventuell durch entsprechende Umgestaltung oder Veränderung der Arbeitsinhalte – erhalten werden kann. Für erkrankte Beschäftigte bedeutet dies einen gewissen Schutz vor Arbeitslosigkeit, für die Unternehmen sichert BEM den Erhalt von Fachkräften.

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement ist ein geeignetes Instrument, um einer krankheitsbedingten Kündigung vorzubeugen oder Fehlzeiten zu reduzieren. Beschäftigte, Arbeitgeber und Interessenvertretungen haben so die Möglichkeit auszuloten, inwiefern der Arbeitsplatz erhalten werden kann. Dieser gemeinsame Suchprozess ist nicht immer erfolgreich, aber eröffnet Chancen und kann helfen, den Arbeitsplatz zu sichern. Jede/r Beschäftigte sollte diese Chance erhalten, deshalb muss das BEM verbindlicher gestaltet werden. Bisher hat das Unternehmen eine gesetzliche Verpflichtung, den Beschäftigten BEM anzubieten. Dieser gesetzlichen Verpflichtung kommen einige Unternehmen nach, andere jedoch nicht.

Dies hat verschiedene Ursachen. Insbesondere kleine und mittlere Unternehmen brauchen verbindliche, professionelle Unterstützungsstrukturen. Die Beschäftigten in diesen Unternehmen benötigen eine durchsetzungsstarke Interessenvertretung in BEM-Verfahren. Damit zukünftig mehr Beschäftigte von einem qualitativ guten BEM profitieren können, sind folgende Verbesserungen beim BEM dringend notwendig:

1. Individueller Rechtsanspruch auf BEM

Damit tatsächlich alle länger erkrankten Beschäftigten die Chance auf Wiedereingliederung erhalten, sollte das BEM als individueller Rechtsanspruch der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers ausgestaltet werden. Zugleich muss aber sichergestellt werden, dass die Nichtinanspruchnahme eines BEM dem oder der Beschäftigten nicht zum Nachteil ausgelegt wird.

Dieser Anspruch ist aber nur dann zielführend, wenn das Verfahren bestimmte Qualitätsanforderungen erfüllt, die gesetzlich oder in einer Verordnung, als Leitlinien für den Ablauf und die Ausgestaltung von BEM festgelegt sind. Diese Qualitätskriterien werden in den Punkten drei und vier ausgeführt.

2. Unterlassung von BEM nicht ohne Rechtsfolgen

Unabhängig von dem individuellen Recht der Beschäftigten, die Durchführung von BEM verlangen zu können, müssen Arbeitgeber zur Durchführung des Verfahrens wirksam angehalten werden. Denn die wenigsten Beschäftigten werden im bestehenden Arbeitsverhältnis ihr Recht auf BEM – vor allem aus Angst vor Konflikten und um den Verlust des Arbeitsplatzes - gerichtlich geltend machen.

Die derzeitige Verpflichtung aus § 84 SGB IX reicht nicht aus, um sicherzustellen, dass jedem langzeiterkrankten Beschäftigten BEM angeboten und dieses auch durchgeführt wird. Deshalb bedarf es einer Regelung dahingehend, dass eine Kündigung nicht sozial gerechtfertigt und damit unwirksam ist, wenn der Arbeitgeber das Wiedereingliederungsverfahren (unter Berücksichtigung von bestimmten qualitativen Anforderungen) unterlassen hat.

Damit mehr Beschäftigte von dieser Regelung erfasst werden, ist zudem der Geltungsbereich des Kündigungsschutzgesetzes wieder auszuweiten (zum Beispiel durch Rückführung der Kleinbetriebsregel auf Betriebe mit bis zu fünf Beschäftigten). Solange dies nicht erfolgt, müssen Fehlanreize für die Unternehmen und Nachteile für die Beschäftigten staatlich ausgeglichen werden. Hierzu sind zum Beispiel finanzielle Anreize für Kleinbetriebe, die gesundheitlich eingeschränkte Beschäftigte weiterbeschäftigen oder verbesserte Leistungen zugunsten der benachteiligten Beschäftigten zu prüfen.

3. Verbesserung der Rahmenbedingungen zur Durchführung des BEM

Derzeit fehlen qualitative Vorgaben an das BEM-Verfahren, so dass in der Praxis die Wiedereingliederung häufig auf formelle Rückkehrgespräche reduziert wird. Das Recht der Beschäftigten auf BEM und die Verpflichtung der Arbeitgeber zu dessen Durchführung können nur dann zu einer erfolgreichen Wiedereingliederung führen, wenn das Verfahren bestimmten Anforderungen genügt. Dazu zählen bspw. Anforderungen an das BEM-Team sowie den Ablauf und die Beendigung des Verfahrens.

3a) Anforderungen an das BEM-Team

Für den Prozess der Wiedereingliederung langzeiterkrankter Beschäftigter ist es notwendig, dass ein professionelles BEM-Team den Betroffenen zur Seite steht. Dieses setzt sich momentan laut Gesetz aus Vertreterinnen und Vertretern der betrieblichen Interessenvertretungen und des Arbeitgebers zusammen. Die Beteiligung des Betriebsarztes oder externen Sachverständes der Sozialversicherungsträger oder des Integrationsamtes steht im Ermessen der betrieblichen Akteure.

Eine besondere Rolle bei der Wiedereingliederung kommt dem Betriebsarzt zu. Zu seinen Kernaufgaben zählen bspw. die Mitarbeit am Wiedereingliederungsplan, eine Arbeitsplatzbegehung inklusive Beteiligung bei der Erstellung einer umfassenden Gefährdungsbeurteilung und eines Abgleichs zwischen Anforderungs- und Leistungsprofil, die Begleitung des Beschäftigten während der Wiedereingliederung und die individuelle Anpassung von Belastung und Arbeitsinhalten. Vor dem Hintergrund der Zunahme psychischer Erkrankungen, bei denen im Unterschied zu vielen körperlichen Beeinträchtigungen nicht sofort sichtbar ist, welchen Einschränkungen der Beschäftigte oder die Beschäftigte unterliegt, sollte medizinischer Sachverstand bspw. durch Betriebsärzte obligatorisch im BEM-Team vertreten sein. Allerdings gibt es einen massiven Mangel an Betriebsärztinnen und Betriebsärzten, so dass die Sicherstellung dieser Leistungen nicht gewährleistet ist.

Um den medizinischen Sachverstand im BEM-Team zu garantieren, wird seitens des DGB angeregt, zu prüfen, ob andere Gesundheitsberufe diese Kompetenz abbilden können. Dazu könnten z.B. Arbeitspsychologen und Gesundheitswissenschaftler zählen.

Da aus einer Langzeiterkrankung auch eine Behinderung entstehen kann, sollte jedem Beschäftigten die Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung am BEM-Verfahren angeboten werden. Bisher ist dies der Fall, wenn es sich um einen schwerbehinderten Beschäftigten handelt. Allerdings ist eine frühe Einbeziehung der Schwerbehindertenvertretung hilfreich, da diese alle Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung im Unternehmen kennt. Dazu zählen beispielsweise die Antragstellung auf die Anerkennung einer Behinderung oder Gleichstellung, die Fördermöglichkeiten für den Umbau eines Arbeitsplatzes, die Zuständigkeit und Unterstützungsmöglichkeiten von Rehabilitationsträgern.

3b) Unterstützung für kleine und mittlere Unternehmen sowie Unternehmen ohne Interessenvertretung

Kleine und mittlere Unternehmen sowie Betriebe ohne Interessenvertretungen brauchen aufgrund oftmals mangelnder Ressourcen fachliche Unterstützung bei der Wiedereingliederung langzeiterkrankter Beschäftigter. Hier gibt es einen unübersichtlichen Markt bis hin zu privaten Anbietern, die nicht unbedingt die Interessen der Beschäftigten sowie den Erhalt des Arbeitsplatzes im Blick haben.

Solche Betriebe brauchen eine aufsuchende, kostenfreie Expertise, wenn es darum geht, Arbeitsplätze und Fachkräfte zu erhalten. Die Rentenversicherung hat als Reha-Träger das Wissen über Möglichkeiten zur Wiedereingliederung und aufgrund der Leistungsträgerschaft im Falle der Erwerbsunfähigkeit das Interesse am Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit der Betroffenen.

Modellprojekte der Deutschen Rentenversicherung haben gezeigt, wie die Zusammenarbeit in KMU erfolgreich funktionieren kann. Hier braucht es ein flächendeckendes Angebot an professionellen, über die Mittel der Sozialversicherung finanzierten BEM-Beratern, die aktiv auf die Unternehmen zugehen und BEM-Verfahren begleiten können. Die Durchführung möglicher Wiedereingliederungsmaßnahmen muss bei diesen Unternehmen durch den Rentenversicherungsträger koordiniert werden, im Sinne eines Fallmanagements, so dass der Aufwand für die Unternehmen so gering wie möglich gehalten wird. So kann gewährleistet werden, dass das Verfahren mit Sachverstand und auch im Interesse der Beschäftigten erfolgt. Eine – in komplexen Verfahren unabdingbare – Vertretung der Interessen der Beschäftigten würde solche Fallmanager jedoch überfordern. In Unternehmen ohne betriebliche Interessenvertretung ist daher zu ermöglichen, dass auf Wunsch der Beschäftigten andere Akteure deren Interessen vertreten können. Diese Angebote müssen staatlich finanziert werden.

3c) BEM bei schwerbehinderten Menschen

Schwerbehinderte Menschen haben ein besonders hohes Kündigungsrisiko, deshalb ist bei ihrer Kündigung in der Regel die Zustimmung des Integrationsamtes notwendig. Dadurch soll die Möglichkeit genutzt werden, mit einem Experten für die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen Weiterbeschäftigungsmöglichkeiten auszuloten.

Das Integrationsamt kennt sich aus mit Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten für schwerbehinderte Menschen wie bspw. Arbeitsplatzumgestaltung oder Arbeitgeberzuschüssen. Allerdings hat das Integrationsamt nicht das Wissen über innerbetriebliche Prozesse und Wiedereingliederungsmöglichkeiten, über das ein geschultes BEM-Team verfügt. Damit auch für schwerbehinderte Menschen dieser interne Sachverstand ausgeschöpft wird, sollte zukünftig das Integrationsamt nur dann einer personenbedingten Kündigung zustimmen dürfen, wenn der Arbeitgeber ein Betriebliches Eingliederungsmanagement ordnungsgemäß durchgeführt hat.

Beim BEM bei schwerbehinderten Beschäftigten liegt die Einbeziehung des Integrationsamtes momentan im Ermessen der betrieblichen Akteure. Sie soll erfolgen, falls Leistungen zur Teilhabe notwendig sind. Deshalb sollte das Integrationsamt bei jedem BEM-Fall von schwerbehinderten Beschäftigten verpflichtend dabei sein.

4) Geregelter Ablauf des BEM-Verfahrens

Nachdem der oder die Beschäftigte dem Verfahren zugestimmt hat, gilt es für das BEM-Team und den Betroffenen, geeignete Maßnahmen zur Wiedereingliederung auszumachen. Diese sind oftmals individuell und können verschiedene Möglichkeiten beinhalten. So kann bspw. das Aufgabenspektrum des Arbeitsplatzes angepasst werden, ein völlig neuer Arbeitsplatz gesucht werden, der Arbeitsplatz behinderungsgerecht umgebaut oder die Arbeitsbelastung durch eine Verkürzung der Arbeitszeit reduziert werden. Allerdings sollte es gesetzlich geregelte Mindeststandards geben. Konkret müssen folgende Elemente beim BEM verpflichtend ausgestaltet werden:

4a) Anspruch auf stufenweise Wiedereingliederung im Rahmen des BEM-Verfahrens

Nach einer längeren Erkrankung ist es oft für den Erfolg der Wiedereingliederung unabdingbar, dass den Beschäftigten ein sanfter Einstieg ermöglicht wird. Das bedarf einer Verknüpfung von BEM mit der stufenweisen Wiedereingliederung (dem sogenannten Hamburger Modell) nach § 74 SGB V. Sie sieht vor, dass die Sozialversicherungsträger für einen begrenzten Zeitraum Krankengeld, Übergangsgeld oder Verletztengeld zahlen, der Beschäftigte somit noch arbeitsunfähig ist, aber mit Einschränkungen wie bspw. reduzierter Stundenzahl oder Ausschluss bestimmter Belastungen probeweise arbeiten kann. Dies hat den Vorteil, dass er oder sie noch keine volle Leistung erbringen muss und den Einstieg in das Arbeitsleben schrittweise angehen kann.

Diese Zeit kann genutzt werden, um das BEM vorzubereiten. Die stufenweise Wiedereingliederung bietet einen Schonraum, innerhalb dessen das Leistungsvermögen erprobt und Möglichkeiten der Wiedereingliederung sondiert werden können. Dies kann die Rückkehr an den Arbeitsplatz deutlich erleichtern, wenn schon vor Ende der Arbeitsunfähigkeit klar ist, dass und welche Möglichkeiten zukünftig zur entsprechenden Ausgestaltung der Arbeitsinhalte möglich sind. Die stufenweise Wiedereingliederung kann als Teil des BEM genutzt werden. In der Praxis ist dies nicht immer der Fall, weil Patienten und Ärzte das Modell nicht zwingend kennen. Hierdurch werden Chancen vertan.

Beschäftigte sollten einen individuellen Rechtsanspruch auf stufenweise Wiedereingliederung erhalten, wenn dies aus medizinischer Sicht sinnvoll erscheint. Dies ist dem Beschäftigten während der längerfristigen Arbeitsunfähigkeit durch den Arzt mitzuteilen. Der Arzt muss dementsprechend über die Möglichkeiten der stufenweisen Wiedereingliederung informiert sein und informieren können. Unterlässt der Arbeitgeber trotz einer entsprechenden Bescheinigung des Arztes die stufenweise Eingliederung, hat dies die gleichen Rechtsfolgen im Falle einer anschließenden krankheitsbedingten Kündigung, wie es bei dem unterlassenen BEM im Allgemeinen der Fall wäre (dazu unter 2).

4b) Gefährdungsbeurteilung als Grundlage von BEM

Im Bereich des Arbeitsschutzes kommt dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement eine bedeutsame Rolle zu. Sofern die Ursache der Arbeitsunfähigkeit im betrieblichen Setting liegt, kann das BEM wertvolle Erkenntnisse über Risikofaktoren bei der Arbeit liefern, so dass arbeitsbedingte Fehlzeiten für andere Beschäftigte verhindert bzw. reduziert werden können. Im Idealfall ist das BEM Teil eines ganzheitlichen Arbeitsschutzmanagementsystems.

So muss zukünftig die Gefährdungsbeurteilung unter Einschluss psychischer Belastungen zur Grundlage jedes BEM-Verfahrens gemacht werden. Solch eine schriftliche Analyse und Bewertung der Belastungen, denen ein Beschäftigter an einem Arbeitsplatz ausgesetzt ist, bildet eine fundierte und notwendige Grundlage für die Wiedereingliederung. Anhand einer fachlichen Expertise lässt sich für alle Beteiligten klarer einschätzen, welche Belastungen bestehen und welche Maßnahmen der Arbeitgeber ergreifen muss, um diese zu vermeiden bzw. zu verringern.

In vielen Betrieben mangelt es an Wissen und Erfahrung bei der Wiedereingliederung von psychisch erkrankten Beschäftigten. Die speziellen Anforderungen und Herausforderungen an die

Arbeitsplatzgestaltung von psychisch erkrankten Beschäftigten müssen besonders in den Fokus der BEM-Akteure auf der Ebene der Sozialversicherungsträger, sowie der Betriebe selbst gerückt werden, da immer mehr Beschäftigte an psychischen Erkrankungen leiden.

So haben die Fehlzeiten auf Grund psychischer Erkrankungen bei Beschäftigten seit dem Jahr 2000 um mehr als 80% zugenommen.⁵ Eine ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung, die psychische Belastungen mit umfasst, ist eine gute Grundlage und nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) gesetzlich vorgeschrieben. Allerdings liegt die umfassende Gefährdungsbeurteilung laut Evaluationsbericht der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) lediglich in ca. 20% der Betriebe vor.⁶ Folglich ist in diesem besonderen Bereich dringender Handlungsbedarf vorhanden.

Der DGB sieht hier eine Regelungslücke. Notwendig ist eine „Anti-Stress-Verordnung“, die sich explizit mit den psychosozialen Risikofaktoren bei der Arbeit auseinandersetzt und klare Vorgaben, auch im Bereich des BEM, zum Umgang mit psychischen und sozialen Belastungen sowie der Wiedereingliederung von psychisch erkrankten Beschäftigten, macht.

Die für das Thema Arbeitsschutz im Betrieb zuständigen Berufsgenossenschaften bzw. Unfallkassen können, ebenso wie die Rentenversicherung, Betriebe zum Thema BEM beraten, sowohl als Einzelfall- als auch als Strukturberatung zur Einführung oder Weiterentwicklung eines BEM. Hier ist es dringend notwendig, dass die relevanten Sozialversicherungsträger sich vernetzen und bundesweit sowie regional kooperieren. Es bestehen vereinzelt bereits Kooperationen zwischen Berufsgenossenschaft und Rentenversicherung, diese müssen jedoch ausgebaut werden. Weiterhin sind der Ausbau und die kontinuierliche Qualifizierung von Personal bei den Sozialversicherungsträgern notwendig.

4c) Eingliederungsmöglichkeiten voll ausschöpfen

Im Verlauf der Wiedereingliederung kann es zu Differenzen darüber kommen, inwiefern der BEM-Prozess abgeschlossen ist oder fortgesetzt werden sollte. Es kann sein, dass nicht die erste vereinbarte Maßnahme den gewünschten Erfolg bringt und es zu Rückschlägen und auch erneuter Krankschreibung kommen kann. Die Wiedereingliederung ist individuell verschieden und kann ggf. länger dauern.

Allerdings sind der Erhalt des Arbeitsplatzes für den Beschäftigten sowie der Erhalt des Fachverstandes für das Unternehmen diesen Aufwand wert. Ein BEM-Verfahren sollte keine lästige Formalität und kein Zwischenschritt zur krankheitsbedingten Kündigung sein. BEM darf erst dann zu Ende sein, wenn keine oder nur noch Maßnahmen vorgeschlagen werden, die offensichtlich nicht zielführend sind. Diese Auffassung ist in der Rechtsprechung bereits gültig und sollte im Gesetz klargestellt werden.

5) Flankierende gesetzliche Regelungen

Damit die Wiedereingliederung von Beschäftigten zukünftig mehr Aussicht auf Erfolg hat, müssen die Mitbestimmungsrechte der betrieblichen Interessenvertretung verstärkt, der Umgang

⁵ Techniker Krankenkasse (2015): Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse. Hamburg: Techniker Krankenkasse.

⁶GDA (2014): Abschlussbericht zur Dachevaluation der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie. Berlin: GDA.

mit den im Rahmen des BEM gewonnenen Daten geklärt und finanziell spürbare Sanktionen für die Unternehmen bei Unterlassung von BEM festgelegt werden.

5a) Vertraulichkeit der BEM-Daten sicherstellen

Die Zustimmung der Beschäftigten ist die Voraussetzung, dass ein Betriebliches Eingliederungsmanagement stattfindet. Allerdings ist es hierfür notwendig, dass die Beschäftigten sicher sein können, dass die Daten zu ihrer Krankheitsgeschichte und möglichen gesundheitlichen Einschränkungen vertraulich behandelt werden. Für die Beschäftigten kann BEM bei einer anschließenden Kündigung eine Verschlechterung ihrer Situation bewirken, da sie dem Arbeitgeber Informationen gegeben haben, die dessen Prognose zu den Erfolgsaussichten einer krankheitsbedingten Kündigung und eines sich anschließenden Kündigungsschutzprozesses maßgeblich erleichtern.

Beschäftigte, die sich dieses Problems bewusst sind, werden im Zweifel keine umfassenden Angaben zu ihrem Gesundheitszustand machen und es so aber auch den Mitgliedern des BEM-Teams nicht ermöglichen, ihre Fachkompetenz zur Entwicklung gesundheitsgerechter Maßnahmen am Arbeitsplatz einzubringen. Von dem oder der Beschäftigten selbst nicht gesehene aber tatsächlich hilfreiche und umsetzbare Maßnahmen werden so nicht in den Blick genommen. Das Ziel des BEM kann so nicht erreicht werden.

Auch wenn es dem Arbeitgeber untersagt wäre, die im Rahmen von BEM gewonnenen Daten im Kündigungsschutzverfahren zu verwenden, verbessert dies die prozessuale Situation der Beschäftigten nicht: während der Arbeitgeber anhand vergangener Fehlzeiten behaupten darf, die für ihn nachteilige Situation werde fortbestehen, obliegt es dem Beschäftigten, dies zu widerlegen.

Das Problem kann nur gelöst werden, indem der Arbeitgeber von der Kenntnisnahme der Gesundheitsdaten vollständig abgeschnitten ist. Das setzt voraus, dass die im Rahmen des BEM erhobenen Gesundheitsdaten, auf deren Grundlage geeignete Maßnahmen zur Verbesserung der gesundheitsgerechten Ausgestaltung des Arbeitsplatzes auszuarbeiten sind, seinem Vertreter oder seine Vertreterin im BEM-Team nur dazu dienen dürfen, die Angemessenheit von Maßnahmen aus Sicht der Interessen des Arbeitgebers zu bewerten. Zugleich muss sichergestellt werden, dass diese Vertreterin oder dieser Vertreter nicht an der Entscheidung zum Ausspruch einer krankheitsbedingten Kündigung beteiligt wird und er oder sie zur Verschwiegenheit bzgl. der Kenntnisse aus dem BEM verpflichtet wird.

5b) Sanktionen bei Nichtdurchführung BEM

Das Durchführen eines BEM kann mit Prämienzahlungen des Sozialversicherungsträgers oder des Integrationsamtes belohnt werden. Damit das Betriebliche Eingliederungsmanagement tatsächlich flächendeckend zum Einsatz kommt, braucht es sowohl finanzielle Anreize als auch finanziell spürbare Sanktionen, wenn Unternehmen die gesetzliche Pflicht für ein BEM ignorieren.

5c) Besserer Schutz durch mehr Mitbestimmung

Zur Prävention von Unfällen und Erkrankungen sowie zur Rehabilitation und erfolgreichen Wiedereingliederung erkrankter oder behinderter Beschäftigter ist die betriebliche Interessenvertretung unerlässlich. Betriebsrat, Personalrat, Schwerbehinderten- und Mitarbeitervertretung setzen sich für die Bedürfnisse und Rechte der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ein. Die Themen Gesundheit, Kündigungsprävention von langzeiterkrankten Beschäftigten sowie Teilhabe von Menschen mit Behinderung sind bislang jedoch nicht in dem Maße mitbestimmungspflichtig, wie es im Hinblick auf einen umfassenden Schutz der Beschäftigten notwendig wäre. Hier braucht es ein ausdrückliches Mitbestimmungsrecht der betrieblichen Interessenvertretungen.

Hinsichtlich der Kündigungsprävention durch das Betriebliche Eingliederungsmanagement (§ 84 Abs. 2 SGB IX) besteht zwar eine allgemeine Verpflichtung des Arbeitgebers, die betriebliche Interessenvertretung beratend zur Seite zu ziehen, ein zwingendes Mitbestimmungsrecht der Interessenvertretung wird jedoch häufig angezweifelt. Hier muss eine gesetzliche Klärung erfolgen. Fragen der Krankheits- und Kündigungsprävention müssen in den Katalog der Mitbestimmungsrechte aufgenommen und damit über Einigungsstellen erzwingbare Inhalte von Dienst- und Betriebsvereinbarungen werden.

V) Überblick der notwendigen gesetzlichen Änderungen

Der DGB ist der Ansicht, dass zur Verbesserung der Wirksamkeit von BEM:

- Beschäftigte einen individuellen Rechtsanspruch auf die Durchführung des Verfahrens erhalten sollten.
- Arbeitgeber wirksam zur Durchführung von BEM angehalten werden müssen, indem das Unterlassen von BEM grundsätzlich zur Unwirksamkeit der krankheitsbedingten Kündigung führen sollte.
- Nachteile für Beschäftigte außerhalb des Geltungsbereiches des Kündigungsschutzgesetzes (zum Beispiel in Kleinbetrieben) und arbeitgeberseitige Fehlanreize in diesen Betrieben, in denen die ersten beiden Punkte nicht greifen, zu beseitigen oder auszugleichen sind.
- Der Anspruch auf BEM sowie die Verpflichtung zu seiner Durchführung in medizinisch begründeten Fällen zwingend die stufenweise Eingliederung nach dem sog. Hamburger Modell beinhalten sollte.
- Folgende qualitative Mindestanforderungen an das BEM-Verfahren gesetzlich verankert werden müssen:

- Eine zwingende Einbeziehung medizinischen Sachverstands im BEM-Team sowie eine zwingende Beteiligung des Integrationsamtes beim BEM bei schwerbehinderten Beschäftigten.
- Ein Angebot der Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung an jede/n Beschäftigten.
- Eine zwingende Beteiligung des Sozialversicherungsträgers Rentenversicherung als Fallmanager bei kleinen Unternehmen und Unternehmen ohne Interessenvertretung sowie in letzteren eine Flankierung durch staatlich geförderte Angebote, die in diesen Verfahren die Interessen der Beschäftigten vertreten.
- Eine arbeitsplatzbezogene Gefährdungsbeurteilung als zwingende Grundlage des BEM, einschließlich der Beurteilung psychischer Belastungen nach §5 Arbeitsschutzgesetz (ArbScgG).
- Ein Ausbau des Arbeitsschutzes hinsichtlich psychischer Belastungen durch eine Anti-Stress-Verordnung.
- Kein Zugang des Arbeitgebers zu den im Rahmen des BEM erhobenen Gesundheitsdaten.
- Ein zwingendes Mitbestimmungsrecht der betrieblichen Interessenvertretung.

Impressum

Herausgeber: DGB Bundesvorstand
Abteilung Arbeitsmarktpolitik
Henriette-Herz-Platz 2
10178 Berlin
Telefon: 030-24060 570
www.dgb.de
Mail: ais@dgb.de

verantwortlich: Annelie Buntenbach
Kontakt: Silvia Helbig, Marta Böning
Stand: Januar 2016

Sie können die DGB-Publikation „Arbeitsmarkt aktuell“ und andere DGB-Informationen zur Arbeitsmarktpolitik „druckfrisch“ per Mail bekommen. „Arbeitsmarkt aktuell“ erscheint mit Analysen und Statistiken ca. 8 bis 10 Mal im Jahr und wird im PDF-Format verschickt.

Es ist notwendig, dass Sie sich einmalig in die Verteilerliste eintragen. Folgen Sie diesem Link: <http://www.dgb.de/service/newsletter> (Bitte „Arbeitsmarkt aktuell“ - Newsletter Arbeitsmarktpolitik“ mit einem Häkchen markieren).

Zum Abbestellen von „Arbeitsmarkt aktuell“ benutzen Sie bitte folgenden Link: <https://www.dgb.de/service/newsletter?unsubscribe=dgb.bv.arbeitsmarktpolitik>

DGB-Broschüre: Für eine sozialstaatliche Arbeitsmarktpolitik – DGB-Vorschläge zur Neuausrichtung der Arbeitsförderung



Angesichts der Ausbreitung prekärer Beschäftigung, der demografischen Entwicklung, des Strukturwandels am Arbeitsmarkt und der zunehmenden Öffnung der europäischen Arbeitsmärkte ist eine Debatte über die Grundausrichtung der Arbeitsmarktpolitik notwendig.

Arbeitsmarktpolitik muss aus ihrem engen Korsett befreit werden, welches sie nur auf die Vermeidung oder Verkürzung von Arbeitslosigkeit mit einem möglichst kostengünstigen Instrumenteneinsatz reduziert. Vielmehr braucht es eine am Sozialstaat orientierte Neuausrichtung der Arbeitsförderung, welche Ungleichgewichten und Fehlentwicklungen am Arbeitsmarkt entgegenwirken kann.

Der DGB formuliert mit dieser Broschüre gewerkschaftliche Anforderungen an eine sozialstaatliche Arbeitsmarktpolitik, die die aktuellen Probleme und Herausforderungen aufgreift, und möchte damit eine Debatte zu Beginn der neuen Legislaturperiode um die Grundausrichtung der Arbeitsmarktpolitik anstoßen.

- DGB-Online-Bestellsystem: www.dgb-bestellservice.de; Broschüre DGB 21363, 48 Seiten DIN A4, Einzel-exemplar 0,60 Euro zuzüglich Versandkosten.