

Christian Hetzel, Thorsten Flach, Matthias Mozdzanowski

Mitarbeiter krank – was tun!?

Christian Hetzel, Thorsten Flach, Matthias Mozdzanowski

Mitarbeiter krank – was tun!?

Mit CD-ROM

Universum Verlag GmbH

Taunusstraße 54, 65183 Wiesbaden

Internet: www.universum.de

E-Mail: info@universum.de

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Siegfried Pabst und Frank-Ivo Lube

Die Verlagsanschrift ist zugleich ladungsfähige Anschrift der im Impressum genannten Vertretungsberechtigten des Verlags.

Redaktion: Ute Meinert-Kaiser M. A., Wiesbaden

CD-ROM: Matthias Ripp/Gernot Leinert, Wiesbaden

Herstellung: Harald Koch, Wiesbaden

Titelfoto: © photoGrapHie by fotolia.de

Fotos: privat

Satz: Format · Absatz · Zeichen, Kapellenstraße 20, 65527 Niedernhausen

Grafische Gestaltung: Karin Neumert-Marutschke, Trashline Studios,

Eisenstraße 37, 65428 Rüsselsheim

Druck: Media-Print, Eggertstraße 28, 33100 Paderborn

Zweite, aktualisierte Auflage

Bei der Fülle des Materials sind trotz sorgfältiger Bearbeitung Fehler nicht völlig auszuschließen. Eine rechtliche Gewähr für die Richtigkeit aller Informationen kann daher vom Verlag nicht übernommen werden.

Stand: Dezember 2009

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

© 2010 Universum Verlag GmbH

Taunusstraße 54

65183 Wiesbaden

ISBN 978-3-89869-199-4

Christian Hetzel
Thorsten Flach
Matthias Mozdzanowski

Mit Beiträgen von Marcus Schian und Helga Seel

Mitarbeiter krank – was tun!?

Praxishilfen zur Umsetzung des
betrieblichen Eingliederungsmanagements
in kleinen und mittleren Unternehmen

2. aktualisierte Auflage

Mit CD-ROM

PraxisReihe

Arbeit•Gesundheit•Rehabilitation

UniversumVerlag 

Inhalt

Vorwort: „Wir können auch, aber anders!“	6
1 Eingliederung sichern statt ausmustern – es lohnt sich!	11
2 Was ist ein gutes betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)?	15
2.1 Qualitätskriterien	15
2.2 Rechtliche Anforderungen an das BEM (von Marcus Schian)	25
2.3 BEM aus der Perspektive der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes	35
3 Das Fundament legen	49
3.1 Ziele und die betriebliche Ansprechperson bestimmen	50
3.2 Externe Partner einbinden	52
3.3 Regeln festlegen	57
3.4 Mitarbeiter informieren	62
3.5 Mögliche Kandidaten erkennen	63
3.6 Prämien oder Bonus beantragen	65
4 Ein Mitarbeiter ist krank	68
4.1 Mitarbeiter ansprechen und informieren	69
4.2 Ausgangslage erfassen und Lösungsansätze entwickeln	71
4.3 Maßnahmen planen	73
4.4 Bei Bedarf Experten einschalten	74
4.5 Maßnahmen durchführen und bewerten	76
5 Praxishilfen	78
5.1 Praxishilfen „Fundament“	78
5.2 Praxishilfen „Mitarbeiter ist krank“	97
5.3 Praxishilfen „Dokumentation und Datenschutz“	109
5.4 Hintergrundinformationen	116

6	Teamarbeit für die Prävention – Gastbeitrag von Dr. Helga Seel	126
	Grundlagen des BEM	127
	Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements	130
	Fragen aus der Praxis	144
	Prämien für die Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements	150
7	Anhang	
	Kurzfassung, Handlungs- und Dokumentationshilfe	154

CD-ROM (Auswahl)

Kurzfassung

Praxishilfen

Ausgewählte Beiträge aus dem iqpr-Diskussionsforum

Vorwort: „Wir können auch, aber anders!“

Alternde Belegschaften, längere Lebensarbeitszeit, Mangel an Nachwuchskräften, Zunahme chronischer Erkrankungen, eingeschränkte Frühverrentungsmöglichkeiten – mit diesen Schlagworten sind Herausforderungen skizziert, die eine kluge betriebliche Personalpolitik erfordern. Denn eine wesentliche Voraussetzung für wirtschaftliches Handeln sind gesunde und leistungsfähige Mitarbeiter¹. Es gilt, die Gesundheit der Mitarbeiter zu fördern und Krankheiten zu vermeiden. Für dieses Handlungsfeld sei auf die zahlreichen Veröffentlichungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung oder zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz verwiesen. Was aber tun, wenn ein Mitarbeiter krank wird – sei es plötzlich durch einen Verkehrsunfall oder schleichend, beispielsweise wegen zunehmender Rückenbeschwerden?

Verantwortungsbewusste und vorausschauende Unternehmen reagieren frühzeitig, und zwar

- mit technischen Maßnahmen – sie passen den Arbeitsplatz an, sie verändern die Arbeitsumgebung oder sie schaffen technische Arbeitshilfen an, vielfach unterstützt durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit, der Sozialversicherung oder des Integrationsamtes;
- mit organisatorischen Maßnahmen – durch Veränderungen der Tätigkeiten, der Arbeitszeit- und Pausenregelungen bis hin zu Anpassung der Leistungsvorgaben beispielsweise im Rahmen einer stufenweisen Wiedereingliederung;
- mit personenbezogenen Maßnahmen – insbesondere Rehabilitationsmaßnahmen oder Qualifizierung, um andere Einsatzmöglichkeiten im Betrieb erschließen zu können. Auch hier gibt es Unterstützung der Sozialversi-

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

cherung. Voraussetzung ist aber, frühzeitig ärztlichen Rat einzuholen und Fachkräfte der Rehabilitation einzubinden.

Auch der Gesetzgeber hat reagiert: Ist ein Arbeitnehmer innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen dauerhaft oder wiederholt arbeitsunfähig, so ist nach § 84 Abs. 2 Sozialgesetzbuch (SGB) IX ein so genanntes betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) durchzuführen. Es muss geklärt werden, wie die Arbeitsunfähigkeit überwunden, und mit welchen Möglichkeiten eine erneute Erkrankung verhindert und so der Arbeitsplatz dauerhaft erhalten werden kann. Das neue Gesetz betrifft nicht „nur“ die schwerbehinderten, sondern alle Arbeitnehmer. Eine krankheitsbedingte Kündigung ohne vorhergehendes betriebliches Eingliederungsmanagement ist in der Regel nicht letztes Mittel und daher unwirksam.

Diese Herausforderungen gehen Großunternehmen mehr oder weniger erfolgreich an. Wegen der Verfügbarkeit interner Experten, wegen der hohen Fallzahl an betroffenen Mitarbeitern und wegen der komplexen Unternehmensstruktur werden in der Regel managementorientierte Methoden praktiziert. Damit machen einige der „Großen“ viel von sich reden. Aber der Motor wirtschaftlicher Entwicklung sind die „Kleinen“. Dazu zählen alle Unternehmen mit weniger als 250 Mitarbeitern. Das sind 99,5 Prozent aller Unternehmen in Deutschland, 55,5 Prozent aller Beschäftigten arbeiten dort². Die Herausforderungen der „Kleinen“ sind mit denen der „Großen“ vergleichbar, die Voraussetzungen sind aber grundsätzlich verschieden. Es gibt keine innerbetrieblichen Gesundheitsexperten, sondern fast alles geht über den Tisch des Unternehmers. Die Arbeitsbeziehungen sind familiär, die Mitarbeiterbindung ist hoch und Anonymität ist ein Fremdwort. Die Entscheidungswege sind kurz und die Eigenverantwortung der Mitarbeiter ist hoch. Statt Formalismus herrschen kommunikative Steuerung und Pragmatismus. Länger oder wiederholt kranke Mitarbeiter sind abgesehen von Einzelfällen nicht an der Tagesordnung. Dazu kommen der enorme Kosten- und Leistungsdruck sowie die hohe Beanspruchung durch das Tagesgeschäft. Fazit: Einige Voraussetzungen sind bei den „Kleinen“ gegenüber

2 Quelle: Statistisches Bundesamt; Sonderauswertung des Unternehmensregister-Systems 95 im Auftrag des Ifm Bonn, Wiesbaden 2006, Berechnungen des Ifm Bonn.

den „Großen“ eher ungünstig, aber es gibt auch Vorteile, an denen es anzusetzen gilt.

Der Tenor von engagierten kleinen und mittleren Unternehmen ist: „Wir können auch, aber anders!“ Praxiserfahrungen und Gespräche mit Verantwortlichen³ machen deutlich:

- Kleine und pragmatische Lösungsmuster sind dort angemessener als ausgefeilte Managementmodelle.
- Bei der Lösungsentwicklung ist die Eigenverantwortung der Mitarbeiter zu fördern und zu fördern.
- Innerbetriebliche Minimalkompetenz muss entwickelt sein: Was kann ich wie tun? Was kann ich wann von Fachkräften erwarten? Welche Fördermöglichkeiten gibt es?
- Fachkräfte müssen im Bedarfsfall frühzeitig eingeschaltet werden, nicht erst dann, wenn das Kind in den Brunnen gefallen ist.
- Die Informationen und Instrumente müssen pragmatisch, einfach und verständlich sein und kein Fachchinesisch für Experten – gleichzeitig aber rechtssicher.

Vor diesem Hintergrund sind die vorliegenden Praxishilfen zur Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements entstanden. Das Buch richtet sich an Personalverantwortliche in kleinen und mittleren Unternehmen sowie an betriebsinterne oder -externe Fachkräfte der Arbeitssicherheit, des Gesundheitsschutzes und der Arbeitsmedizin.

Kapitel 1 zeigt Nutzenargumente für ein betriebliches Engagement. In Kapitel 2 werden Qualitätskriterien für ein „gutes“ betriebliches Eingliederungsmanagement vorgestellt, die gesetzlichen Anforderungen umrissen und die Perspektive der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes beleuchtet. Die Kapitel 3 und 4 sind das Herzstück (siehe Abbildung 1). Die verantwortlichen Personen im Unternehmen sind der Arbeitgeber beziehungsweise ein Mitarbeiter des

3 Siehe dazu Hetzel C., Flach T., Weber A., Schian H.-M. (2006): Zur Problematik der Implementierung des betrieblichen Eingliederungsmanagements in kleinen und mittleren Unternehmen. Das Gesundheitswesen, Hefnummer 68, S. 303-308.

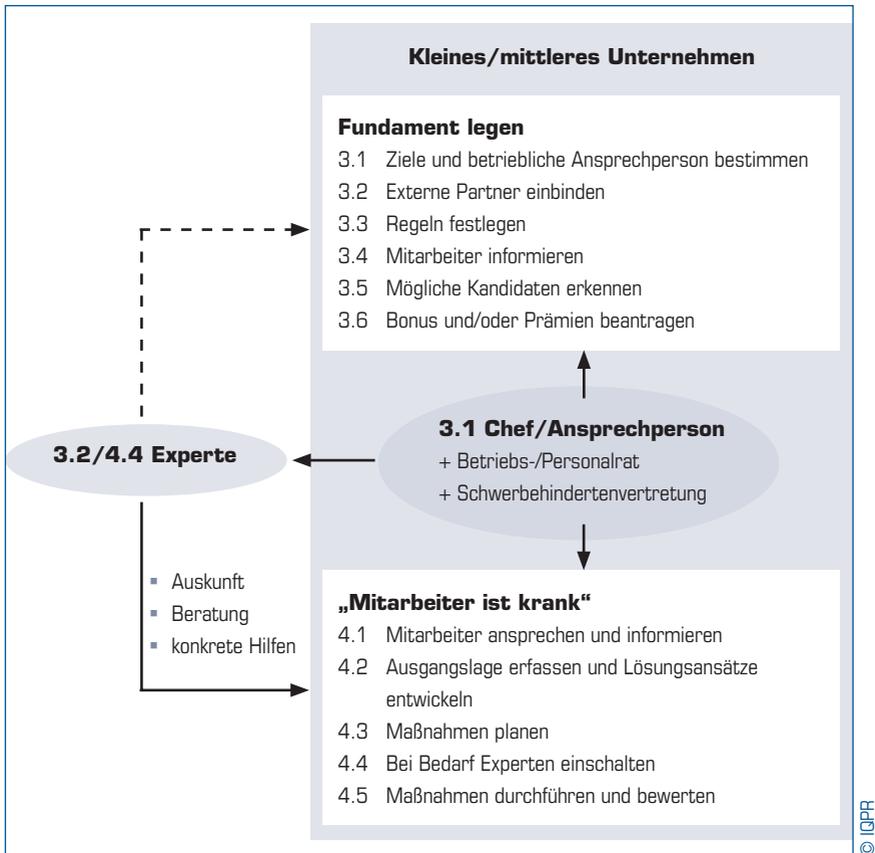


Abbildung 1: Handlungsschritte für den Umgang mit kranken Mitarbeitern in kleinen und mittleren Unternehmen mit der Zuordnung zu den Buchkapiteln

Vertrauens (die Ansprechperson) sowie die Interessenvertretung, sofern vorhanden. Das Unternehmen wird unterstützt von Experten. Angeboten haben sich je nach Region insbesondere die Gemeinsame Servicestelle der Rehabilitationsträger (kurz: Reha-Servicestelle), das Integrationsamt, einzelne Rehabilitationsträger oder Dienstleister (zum Beispiel Betriebsärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Disability Manager). Der Experte gibt im Bedarfsfall Auskunft, berät individuell und bietet konkrete Hilfen, beispielsweise bezüglich der Finanzierung von Maßnahmen über die Rehabilitationsträger. Kapitel 3 zeigt, wie das

Fundament gelegt werden kann, damit der betriebliche Umgang mit kranken Mitarbeitern nicht in blindem Aktionismus oder in einer Notfalloperation endet. In Kapitel 4 geht es schließlich darum, was im „Ernstfall“ dann konkret getan werden kann. Die gesetzlichen Anforderungen und die Mitbestimmungsrechte des Betriebs-/Personalrats werden dabei berücksichtigt. In Kapitel 5 sind sämtliche Praxishilfen zusammengefasst. Sie bieten das allgemeine Rüstzeug für den Einstieg. Die Anpassung an die betrieblichen Gegebenheiten ist Aufgabe des jeweiligen Unternehmens. Die Praxishilfen sowie weiteres Informationsmaterial stehen daher zur weiteren Verwendung auf der beiliegenden CD-ROM zur Verfügung.

Dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), das das Vorhaben mit seiner finanziellen Unterstützung möglich gemacht hat, gebührt unser Dank.

Christian Hetzel

Thorsten Flach

Matthias Mozdzanowski

Das Buch wird ergänzt durch einen Gastbeitrag von Frau Dr. Helga Seel, Leiterin des Integrationsamtes beim Landschaftsverband Rheinland und Mitglied des Vorstandes der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH).

1 Eingliederung sichern statt ausmustern – es lohnt sich!

Was tun, wenn ein Mitarbeiter krank ist – sei es plötzlich durch einen Verkehrsunfall oder schleichend, beispielsweise wegen zunehmender Rückenbeschwerden? Wenn sowohl Mitarbeiter als auch Arbeitgeber engagiert und verantwortlich handeln, gewinnen beide Seiten (siehe Tabelle 1). Möglicherweise wird der Nutzen häufig unter- und der Aufwand häufig überschätzt.

Vorteile für den Arbeitgeber	Vorteile für den Mitarbeiter
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auf alternde Belegschaften vorbereitet sein, ▪ Know-how langjähriger Mitarbeiter erhalten, ▪ Mitarbeiterzufriedenheit und -loyalität erhöhen, ▪ Attraktivität des Unternehmens für Kunden und für (potenzielle) Mitarbeiter steigern, ▪ Kosten der Entgeltfortzahlung vermindern, ▪ Kosten für Gehalt und Einarbeitung für Ersatzkräfte beziehungsweise Überstunden senken, ▪ Öffentliche Gelder abrufen, ▪ Rechtssicherheit schaffen, ▪ Kalkulierbare Kosten statt unerwartete Ausgaben und Mindereinnahmen. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kommunikation sichern, ▪ Zur Erhaltung der persönlichen Gesundheit beitragen, ▪ Vermeidung von Überforderungen am Arbeitsplatz, ▪ Einer drohenden Chronifizierung von Erkrankungen vorbeugen, ▪ Schneller volles Gehalt statt Krankengeld beziehen, ▪ Zum langfristigen Erhalt des Arbeitsplatzes beitragen, ▪ Vermeidung von Arbeitslosigkeit aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen.

Tabelle 1: Vorteile für Arbeitgeber und Mitarbeiter durch BEM

Vorteile für den Arbeitgeber

■ **Auf alternde Belegschaften vorbereitet sein**

Belegschaften werden nicht jünger, wenn die Bevölkerung immer älter wird. Die Gesundheit älterer Mitarbeiter kann erhalten werden, wenn frühzeitig Präventions- und/oder Rehabilitationsmaßnahmen eingeleitet werden.

■ **Know-how langjähriger Mitarbeiter erhalten**

In Zukunft wird es einen Mangel an qualifizierten Nachwuchskräften geben. Es wird damit immer wichtiger, die Gesundheit, die Leistungsfähigkeit und das Know-how langjähriger Mitarbeiter zu erhalten.

■ **Mitarbeiterzufriedenheit und -loyalität erhöhen**

Betroffene Mitarbeiter erfahren die unten aufgeführten Vorteile. Aber auch die anderen Mitarbeiter sehen ihren Chef als engagierte Unternehmerpersönlichkeit im Umgang mit Gesundheit und Krankheit. Die Belegschaft honoriert das mit mehr Firmenverbundenheit und mehr Engagement. Dies kann auch die Fehlzeiten senken.

■ **Attraktivität des Unternehmens für Kunden und für (potenzielle) Mitarbeiter steigern**

Wird das betriebliche Engagement durch eine angemessene Öffentlichkeitsarbeit unterstützt, steigt die Attraktivität des Unternehmens insbesondere in der Region sowohl für Kunden als auch für Mitarbeiter – bei der Rekrutierung ein Pluspunkt.

■ **Kosten der Entgeltfortzahlung vermindern**

Krankheitsbedingte Fehlzeiten werden reduziert und auf einem „gesunden“ Niveau stabilisiert. Die mit Fehlzeiten zusammenhängenden Kosten werden minimal gehalten. Voraussetzung ist, dass Zeiten der Abwesenheit nicht als Zeiten des Stillstands betrachtet, sondern aktiv genutzt werden. So kann zum Beispiel die Genesung durch frühzeitige Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen beschleunigt werden oder die Arbeitsbedingungen werden für Mitarbeiter mit (vorübergehenden) Einsatz einschränkungen entsprechend angepasst.

■ **Kosten für Gehalt und Einarbeitung für Ersatzkräfte beziehungsweise Überstunden senken**

Häufig gibt es Arbeitsmöglichkeiten, die den Fähigkeiten von Mitarbeitern mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen entsprechen, sei es vorüberge-

hend oder auch beständig. Anwesenheit wird gefördert, der Personalstand wird optimal genutzt, Überstunden werden reduziert, Ersatzkräfte und die damit verbundenen Nachteile werden eingespart.

■ **Öffentliche Gelder abrufen**

Vielfach können entstandene Aufwendungen refinanziert werden, beispielsweise durch Investitionshilfen für die Umgestaltung von Arbeitsplätzen, Lohnkostenzuschüsse, zielgerichtete Weiterqualifizierung, stufenweise Wiedereingliederung, Prämien und Bonus zur Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements.

■ **Rechtssicherheit schaffen**

Vorschriften zum betrieblichen Eingliederungsmanagement werden eingehalten. Damit sinkt das Haftungsrisiko und der Betrieb ist im Kündigungsfall vor gerichtlichen Auseinandersetzungen und Konflikten mit Behörden besser geschützt.

■ **Kalkulierbare Kosten statt unerwartete Ausgaben und Mindereinnahmen**

Den genannten Vorteilen stehen kalkulierbare Kosten gegenüber, zum Beispiel Arbeitsausfall bei anfallenden Besprechungen oder Kosten bei der Umsetzung von Maßnahmen. Wie schnell sich die Investitionen rechnen, hängt vom Einzelfall und den öffentlichen Geldern ab – amortisieren werden sie sich: durch zufriedene und leistungsfähige Mitarbeiter, hohe Qualität der Produkte und Dienstleistungen sowie zufriedene Kunden.

Vorteile für den Mitarbeiter

■ **Kommunikation sichern**

Der Mitarbeiter kann Probleme bei der Arbeit lösungsorientiert und im geschützten Rahmen adressieren.

■ **Zur Erhaltung der persönlichen Gesundheit beitragen**

Betriebliche Ursachen von Arbeitsunfähigkeit und Krankheit werden frühzeitig ermittelt und Verbesserungen angegangen – ein wichtiger Beitrag zur Erhaltung der Gesundheit der Mitarbeiter.

■ **Vermeidung von Überforderungen am Arbeitsplatz**

Krank zur Arbeit schleppen und in Überforderung arbeiten – kurzfristig und in Auftragsspitzen mag das funktionieren. Aber bei dauerhafter Überforderung und insbesondere mit zunehmendem Alter wächst die Gefahr,

dass die „kleinen Wehwechen“ zu „großen“ werden. Darüber hinaus wird nach längerer Arbeitsunfähigkeit die Arbeitsaufnahme schonend gestaltet, beispielsweise im Rahmen einer stufenweisen Wiedereingliederung. Überforderungen werden damit frühzeitig erkannt, verringert oder sogar ganz vermieden.

■ **Einer drohenden Chronifizierung von Erkrankungen vorbeugen**

Folgen von Überforderung am Arbeitsplatz sind Unzufriedenheit, Krankheit und Chronifizierung von Erkrankungen. Diese Wirkungskette wird durch frühzeitiges Erkennen und Handeln durchbrochen.

■ **Schneller volles Gehalt statt Krankengeld beziehen**

Kranken- oder Verletztengeld gibt es nach Ende der Entgeltfortzahlung, die Höhe beträgt etwa 70 Prozent des letzten Bruttoeinkommens. Diese Geldeinbußen für den Mitarbeiter können vermieden werden, wenn durch technische, organisatorische oder personenbezogene Maßnahmen eine frühzeitige und sichere Arbeitsaufnahme sichergestellt wird.

■ **Zum langfristigen Erhalt des Arbeitsplatzes beitragen**

Kann man auch trotz gesundheitlicher Einschränkungen den Arbeitsplatz erhalten? Ja, aber es gilt die Eigenverantwortung der Mitarbeiter zu stimulieren und frühzeitig mit geeigneten Maßnahmen die Anforderungen des Arbeitsplatzes und die Fähigkeiten des Mitarbeiters in Einklang zu bringen, beispielsweise durch Anpassung der Arbeitsbedingungen.

■ **Vermeidung von Arbeitslosigkeit aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen**

Der Umkehrschluss zum vorherigen Argument ist, dass Arbeitslosigkeit und die damit häufig verbundene sozialökonomische Abwärtsspirale vermieden werden können.