

Vortrag Personalversammlung vom 13.11.2024

Die Arbeit des Integrationsteams aus Sicht des Personalrats

Das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Frau Wehlan, sehr geehrte Vertreter/innen der Dienststelle,

Die Arbeit des Integrationsteams aus Sicht des Personalrates

Einleitung



1. Definition

- 1.1 Das betriebliche Gesundheitsmanagement
- 1.2 Grundsätze des BEM
- 1.3 Prozessablauf
- 1.4 Zugewinn

2. Umsetzung BEM

- 2.1 Entwicklung seit Einführung
- 2.2 Entwicklung der letzten fünf Jahre
- 2.3 Erklärungsversuche

3. Aktuelle Situation

- 3.1 Reaktionen
- 3.2 Evaluation
- 3.3 Situationsanalyse
- 3.4 Empfehlungen

Was Sie erwartet



LANDKREIS TELTOW-FLÄMING
unverkennbar stark - südlich von Berlin.

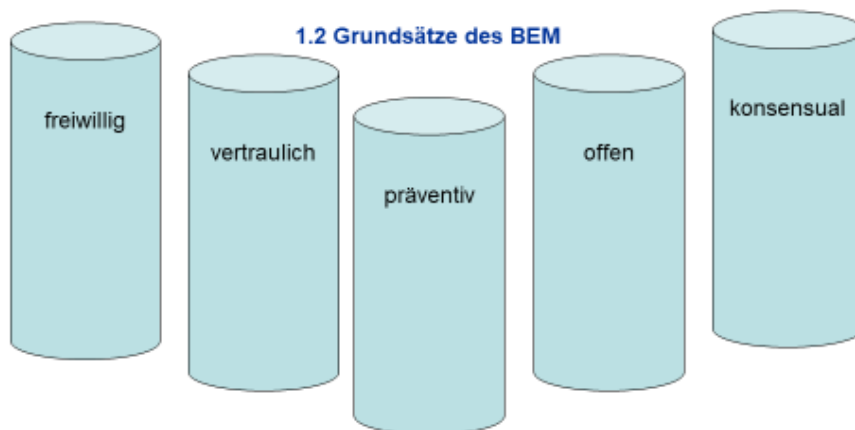
dem Personalrat obliegt die Aufgabe, die Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements in unserer Kreisverwaltung zu überwachen und einmal im Jahr hierüber in der Personalversammlung zu berichten. Als dessen Vertreter im Integrationsteam werde ich dies hiermit tun. Was erwartet Sie nun hier und jetzt?!? Im ersten Teil möchte ich Ihnen erklären, worum es sich beim betrieblichen Eingliederungsmanagement handelt und Ihnen erklären, was das eigentlich ist, das „BEM“? Und ich möchte ein Stück weit Werbung dafür machen, weil ich glaube, dass es ein wesentlicher Bestandteil des betrieblichen Gesundheitsmanagements darstellt, dessen Funktionieren für uns alle wichtig ist. Im zweiten Teil meines Vortrages betrachten wir die Entwicklung des betrieblichen Eingliederungsmanagements seit seiner Einführung – ich werde dies der Einfachheit halber folgend von „BEM“ sprechen, um dann auf die aktuelle Situation des BEM einzugehen und Empfehlungen für die Zukunft auszusprechen.

1.1 Das Betriebliche Gesundheitsmanagement



BEM stellt eine der drei Säulen des betrieblichen Gesundheitsmanagements dar. Wir haben hier zum einen die betriebliche Arbeitssicherheit, Sie kennen sicherlich z.B. die jährlichen Arbeitsschutzunterweisungen. Dann haben wir die betriebliche Gesundheitsförderung, dazu zählen die bei uns so beliebten Gesundheitstage und als dritte Säule das BEM, ein Verfahren nach § 167 SGB IX zur Wiedereingliederung langfristig erkrankter und häufig kurzzeitig erkrankter Beschäftigter.

1.2 Grundsätze des BEM



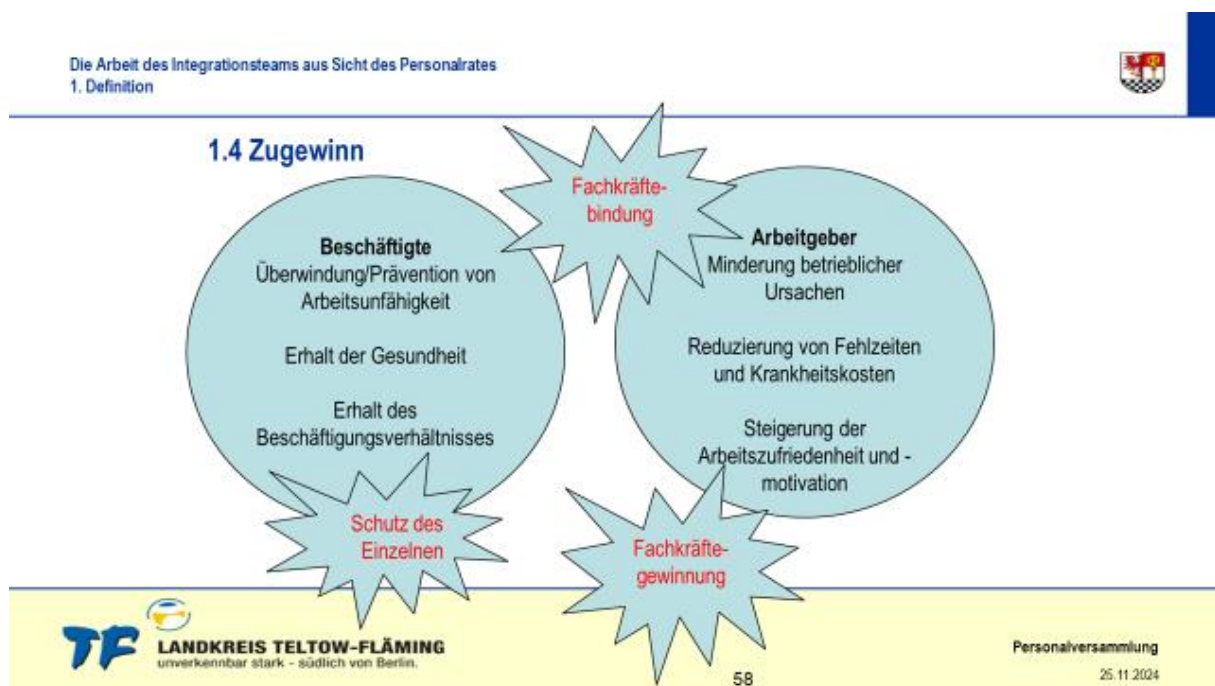
Das BEM greift in einen hochsensiblen Bereich ein. Schließlich handelt es sich hier um das Umgehen mit Ihren Gesundheitsdaten und längeren Fehlzeiten, die Auswirkungen auf das Beschäftigungsverhältnis haben können. Deshalb sind hier vom Gesetzgeber besondere Schutzmechanismen eingebaut worden: die Teilnahme am Verfahren ist absolut freiwillig, der/die Beschäftigte ist Herr/in des Verfahren, Sie brauchen keine Diagnosen preisgeben und dafür auch keine Begründung liefern, wenn sie dies nicht möchten. Es geht lediglich darum, inwieweit Ihre Erkrankung Auswirkungen auf Ihre Arbeitsfähigkeit hat und wie man damit umgeht. Ihre Daten werden absolut vertraulich behandelt. Nichts geht ohne Ihr Einverständnis. Die Akte wird getrennt aufbewahrt. Ziel ist Prävention, nicht Sanktion. Es handelt sich also mitnichten um ein Krankenrückkehrgespräch, in dem Ihnen irgendwelche Konsequenzen aufgrund Ihrer Erkrankung angedroht werden. Das BEM ist verlaufs- und ergebnisoffen. Es gibt kein Zeitlimit oder schematisch vorgesehene Festlegungen. Vielmehr gibt es eine Vielzahl an Maßnahme-Möglichkeiten: Wiedereingliederung, orthopädische Hilfsmittel, Anpassung des Arbeitsplatzes ggf. mit Integrationsfachämtern, Veränderung des Arbeitsablaufs, Übertragung anderer Aufgaben, Qualifizierungsmaßnahmen, Reha, Einschaltung Dritter. Manchmal stellt man auch fest, dass keine Maßnahmen sinnvoll sind. Und nicht zuletzt ist es konsensual. Erst, wenn alle Beteiligten, Sie, das Integrationsteam und das Fachamt zustimmen und sich die angedachten Maßnahmen als machbar erweisen, werden sie umgesetzt.



1.3 Prozessablauf



Hier noch einmal der allgemeine idealisierte Prozessablauf: Sind Sie länger als sechs Wochen in Folge oder in der Summe erkrankt, benachrichtigt die Krankenkasse den Arbeitgeber über den künftigen Bezug von Krankengeld. In der Folge bekommen Sie vom Arbeitgeber eine Einladung zu einem BEM-Gespräch. In einem solchen Erstgespräch und/oder mehreren Gesprächen wird die genaue Situation analysiert und werden entsprechende Maßnahmen bei Bedarf entwickelt. Im Anschluss klärt das Integrationsteam für Sie mit dem A11 und dem jeweiligen Fachamt, inwieweit die Maßnahmen realisiert werden können. Sind alle einverstanden, geht es los und die Maßnahme, zum Beispiel eine Wiedereingliederung von 4 Wochen wird umgesetzt. In dieser Zeit bleibt das Integrationsteam mit Ihnen und Ihrem Fachamt im Kontakt und begleitet Sie. Nach der Durchführung wird die Maßnahme überprüft, ggf. neu kalibriert oder als beendet erklärt oder man beginnt von Neuem, falls der bestehende Ansatz nicht weitergeholfen hat.



Jetzt kommt der versprochene Werbeteil. Das BEM bietet Vorteile für beide Seiten, sowohl für die Beschäftigten als auch für den Arbeitgeber: Das BEM dient der Überwindung von Arbeitsunfähigkeit und der Prävention vor erneuter Arbeitsunfähigkeit, also zur Vermeidung Neuerkrankung und einer Chronifizierung. Es geht letztendlich um eine erfolgreiche Wiedereingliederung und den Erhalt des Beschäftigungsverhältnisses trotz schwerer Erkrankung und ihrer Folgen. Der Beschäftigte profitiert ggf. von belastungsmindernden Maßnahmen. Der Arbeitgeber hat natürlich ein Interesse an der Identifizierung betrieblicher Ursachen, weil er Fehlzeiten und damit verbundene Kosten reduzieren möchten. Und er steigert somit auch die allgemeine Arbeitszufriedenheit und –motivation. BEM dient dem Schutz des Einzelnen. Jeden von uns kann es treffen und wir versichern uns so der allgemeinen Solidarität. BEM entfaltet eine enorme Binnenwirkung. So bindet man sein Personal. Angesichts des schwierigen Arbeitsmarktes und des vorhandenen Fachkräftemangels ein Muss für jeden Arbeitgeber. Auch die Außenwirkung, die Verbesserung des Arbeitgeberimages dient hier der Fachkräftegewinnung.

2.1 Entwicklung seit Einführung

BEM-Verfahren	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Beschäftigungszahl absolut	887	851	859	856	864	881	890	925	932	975	980	1003	1022
Anzahl der avisierten BEM-Verfahren	117	49	157	94	92	138	89	71	60	80	94	126	146
in Relation zur Gesamtbeschäftigungszahl	13,0%	5,8%	18,3%	11,0%	10,6%	15,7%	7,6%	7,7%	6,4%	8,2%	9,6%	12,6%	14,3%
durchgeführte BEM-Verfahren	43	12	48	25	26	48	26	27	30	32	37	41	46
in Relation zur Anzahl der avisierten Verfahren	36,8%	24,5%	30,6%	26,6%	30,4%	35,5%	37,7%	38,0%	50,0%	40,0%	39,4%	32,5%	31,5%

Kein
linearer
Verlauf

Interpretation
schwierig

Fester
Bestandteil

Allgemeine
Akzeptanz

Erfolgreiche
Umsetzung

Ihnen kommt die nun folgende Tabelle sicher bekannt vor. Jedes Jahr stellt das Integrationsteam seit Implementierung des Verfahrens einen entsprechenden Jahresbericht ins Netz (außer in den Corona-Jahren). Hier sehen Sie das aktualisierte Zahlenmaterial aus 2023. Der Rückstau von Verfahren aus den Corona-Jahren ist nun abgearbeitet. Sie sehen, seit 2011 wurden 1293 BEM-Verfahren durchgeführt, was nicht genau, aber circa der Anzahl der Langzeiterkrankten entspricht. Die Ungenauigkeit rührt daher, dass manche Beschäftigte im Laufe der Zeit mehrere BEM-Verfahren durchlaufen mussten. Wir können also feststellen: BEM ist mittlerweile ein fester Bestandteil der betrieblichen Übung und trifft auf allgemeine Akzeptanz. Wir können auf fast 15 Jahre erfolgreicher Umsetzung blicken. Das ist ein stolzes Ergebnis. Sie sehen aber auch, dass weder die Anzahl der avisierten Verfahren noch die der tatsächlich durchgeführten Verfahren linear verläuft. Deshalb ist eine Interpretation schwierig. Auch, wenn Zahlenmaterial insgesamt dünn ist, lohnt sich ein Blick auf die letzten fünf Jahre.

2.2 Entwicklung der letzten 5 Jahre

BEM-Verfahren	2019	2020	2021	2022	2023
Beschäftigungszahl absolut	932	975	980	1003	1022
Anzahl der avisierten BEM-Verfahren	60	80	94	126	146
in Relation zur Gesamtbeschäftigungszahl in %	6,4%	8,2%	9,6%	12,6%	14,3%
durchgeführte BEM-Verfahren	30	32	37	41	46
in Relation zur Anzahl der avisierten Verfahren	50,0%	40,0%	39,4%	32,5%	31,5%

Anstieg der Verfahren
um das
Zweieinhalbfache!

Absinken der
Umsetzungsquote auf
ein knappes Drittel!

2019 war für das BEM zunächst das erfolgreichste Jahr. Wir haben einerseits eine recht geringe Anzahl an BEM-Verfahren im Vergleich zur Gesamtzahl der Beschäftigten, d.h. auch eine entsprechend geringe Anzahl von langzeiterkrankten beschäftigten. Gleichzeitig hat die Hälfte aller Langzeiterkrankten sich auf ein BEM Verfahren eingelassen, was auf eine hohe Akzeptanz des Verfahrens schließen lässt. Vergleichen wir dies mit dem Jahr 2023, so müssen wir feststellen, dass die Anzahl der avisierten BEM-Verfahren innerhalb von fünf Jahren sowohl absolut als auch in Relation zur Gesamtbeschäftigtenzahl deutlich angestiegen ist und gleichzeitig viel weniger Beschäftigte sich auf ein Verfahren eingelassen haben. Wir müssen also konstatieren: es gibt einen Anstieg von BEM-Verfahren bzw. Langzeiterkrankungen um das Zweieinhalbfache und ein Absinken der Umsetzungsquote auf lediglich ein knappes Drittel.

2.3 Erklärungsversuche



Dies gibt natürlich einen gewissen Anlass zu Interpretationen und fordert eine Ursachenerforschung heraus. Warum erkranken immer mehr Beschäftigte und warum wollen immer weniger sich auf ein BEM-Verfahren einlassen? Das Integrationsteam hat sich diesen Fragen gestellt und im letzten Jahresbericht bereits damit zusammenhängende Faktoren identifiziert: die seit Jahren zu beobachtende Arbeitsverdichtung, fehlendes Personal und Personalmangel insbesondere bei Fachkräften und das gestiegene Durchschnittsalter führen zu einer dauerhaften Arbeitsbelastung, zu Überlastung und entsprechenden Ausfällen, ich hatte bereits bei meinem Vortrag als Beamtenvertreter darauf hingewiesen. Das Integrationsteam musste feststellen, dass im Prinzip eine vorliegende Entgrenzung der Arbeit nicht mehr zu kompensieren ist. Schlimm genug. Was die Motivation der Beschäftigten angeht und die Akzeptanz des BEM-verfahrens, tappten wir allerdings im Dunkeln. Wirken die Maßnahmen nicht mehr so wie sie sollen? Hat sich das Image so negativ gewandelt? Ist das lang erarbeitete Vertrauen weg? Oder liegt es doch nur an der Pandemie?

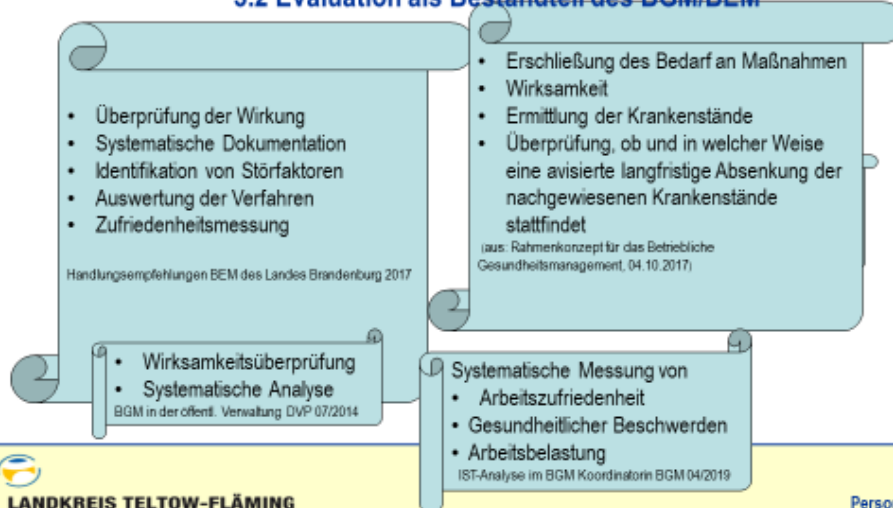
3.1 Reaktionen



Der Personalrat hat sich Mitte dieses Jahres diesen Fragen gestellt und einen entsprechenden Informationsbedarf geltend gemacht. Was waren die Wünsche und Vorstellungen der Beschäftigten, die sich auf ein BEM-Verfahren eingelassen haben? Wurden diese realisiert? Wie gestaltete sich die Zusammenarbeit mit den Fachämtern? Welche Probleme sind dabei aufgetaucht? Konnten betriebliche Ursachen identifiziert werden und wenn ja, welche? Die Antwort der Dienststelle war recht profan: Da alle Angabe der Beteiligten freiwilliger Natur seien, wären auch die erhobenen Daten recht ungenau, eine Auswertung mache deshalb keinen Sinn und sei nicht möglich. Nun, man könnte dies auch zugespitzter formulieren, etwa so: „Wir wissen nicht, was wir tun, aber dafür wollen wir es auch gar nicht so genau wissen!“ Folge war zwangsläufig ein Initiativantrag des Personalrats, indem von uns neben Schulungen des BE.-Teams und einer digitalen Ertüchtigung gefordert wurde, eine systematische Prozessauswertung zu implementieren und eine gezielte Wirksamkeitsanalyse vorzunehmen, damit die offenen Fragen auch fundiert beantwortet werden können. Wie Sie sicher schon ahnen, wurde dieser Initiativantrag abgelehnt. Die Begründung war allerdings so dürftig wie entlarvend: aufgrund von Datensparsamkeit und Datenschutz, schließlich handele es sich hier um höchst sensible Daten, dürfe man durch eine Evaluation nicht das Vertrauen ins Verfahren erschüttern. Liebe Kolleginnen und Kollegen, dies ist nun wirklich eine hanebüchene Begründung! Datenschutz ist enorm wichtig, gerade in solch hochsensiblen Bereichen, ja, aber Datenschutz ist nicht dazu da, Argumente zur Verhinderung professioneller Arbeit zu liefern. Hier gilt es vielmehr, diese Herausforderungen anzunehmen und Lösungen zu suchen. Der Datenschutzbeauftragte hat bereits im Jahr 2020 das Fehlen von Datenverzeichnissen und einer Datenschutzfolgeabschätzung moniert. Geschehen ist seitdem nichts. Liebe Dienststelle, verantwortlich für die Umsetzung des BEM sind einzig Sie. Also auch für den umfassenden Datenschutz! Stellen sie diesen also bitteschön sicher! Wir als Personalrat werden an dieser Stelle jedenfalls nicht lockerlassen, das verspreche ich Ihnen.



3.2 Evaluation als Bestandteil des BGM/BEM

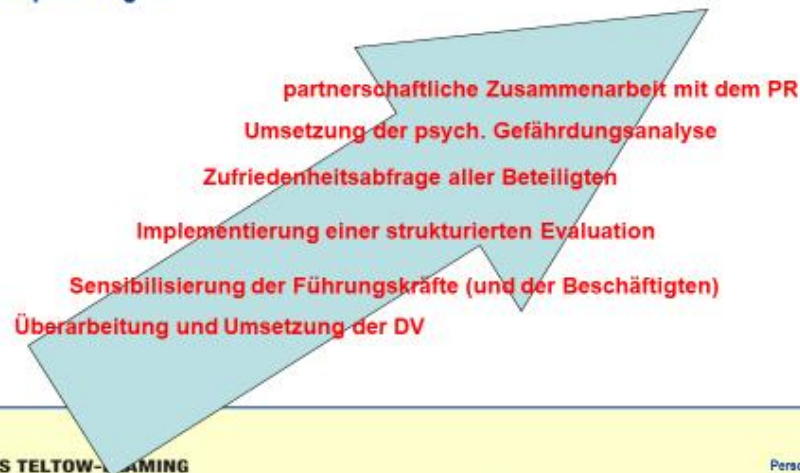


Nochmal zur Erinnerung: Situationsanalyse, Umsetzung, Steuerung und Optimierung sowie Evaluation sind wesentliche Bestandteile jeden Prozessmanagements und kein Zauberwerk. Die Empfehlung zur Überprüfung der Wirkung des BEM, die systematische Dokumentation, die Identifikation von Störfaktoren und die Auswertung der Verfahren, nicht zuletzt durch eine Zufriedenheitsmessung bei den Beteiligten sind im fachlichen Diskurs unstrittig und finden sich bereit 2017 in den Handlungsempfehlungen des Landes Brandenburg. Auch im Rahmenkonzept für das betriebliche Gesundheitsmanagement unseres eigenen Landkreises wird die Erschließung des Bedarfs gefordert wie eine Wirksamkeitsanalyse, eine Ermittlung der Krankenstände und eine Überprüfung, ob und in welcher Weise eine avisierte langfristige Absenkung der nachgewiesenen Krankenstände erfolgen kann. Das ist etwas, was einen hier immer wieder verrückt machen kann. Warum setzen wir nicht einfach um, was wir hier in der Kreisverwaltung verbindlich festlegen?



Ich möchte Ihnen gerne die Ergebnisse einer Bachelor- Arbeit aus dem Jahr 2021 vorstellen. Die damalige Studentin des dualen Studienganges Öffentliche Verwaltung, Frau Friedeboldt, hat sich damals auf den Weg gemacht, die Umsetzung des BEM in der Kreisverwaltung zu untersuchen. Frau Friedeboldt, vielen Dank an dieser Stelle für Ihre Kooperation. Ich durfte diese tolle Arbeit lesen und hatte das Vergnügen, mit der Autorin diese zu diskutieren. Vielen, vielen Dank. Frau Friedeboldt hatte die tolle Idee, die Erfahrungen und Haltungen der betroffenen Beschäftigten im Rahmen anonymisierter Fragebögen zu eruieren. Das Ergebnis war frappierend und hat erhebliche Qualitätsmängel offengelegt. So beklagten sich die Betroffenen insbesondere über den zu späten Beginn des BEM, eine mangelnde Kontinuität in der verlässlichen Begleitung der Betroffenen und eine unzureichende Kommunikation mit Fachämtern, Führungskräften und Beschäftigten. Als Ursache für die Überlastung der Beschäftigten und Langzeiterkrankungen als Folge wird, wen wundert es, schon damals der bestehende Personalmangel benannt. Aber auch das negative Führungskräfteverhalten und ein fehlendes Verständnis für das BEM wurden massiv bemängelt. Nun, auch heute, Stand 2024 müssen wir feststellen, dass es gewisse Mängel in der Qualitätsentwicklung gibt. So haben die Empfehlungen des Integrationsteams keinen verbindlichen Charakter und scheitern mitunter am Widerstand der Fachämter bzw. von Vorgesetzten. Hier zitiere ich gerne einmal die Handlungsempfehlungen BEM des Landesamtes für soziales und Versorgung 2017: „Gesundheitsförderung als Unternehmensstrategie nimmt auch das Führungsverhalten der Vorgesetzten in den Blick, um psychische Stressoren und „Krankmacher“ zu vermeiden. Vielleicht sollten wir dies gemeinsam mit der Dienststelle einmal tun. Es herrscht natürlich weiterhin Personalmangel, es mangelt immer noch an einer Prozessauswertung, es wird keine Wirksamkeitsanalyse vorgenommen oder eine Zufriedenheitsabfrage bei den Beteiligten vorgenommen. Und es gibt keine Verschränkung der einzelnen Bestandteile des betrieblichen Gesundheitsmanagements

3.4 Empfehlungen



Aus all diesen Überlegungen heraus empfiehlt der Personalrat dringend: eine Überarbeitung und Umsetzung der DV BEM, die Sensibilisierung der Führungskräfte und der Beschäftigten, die Implementierung einer strukturierten Evaluation und die Entwicklung und Einführung einer Zufriedenheitsabfrage aller Beteiligten, eine Umsetzung der Gefährdungsanalyse (psychische Gefährdung), die dem ASA vorliegt und auch hier last but not least eine partnerschaftliche Zusammenarbeit der Dienststelle mit dem Personalrat. Wir werden dieses Thema weiter intensiv bearbeiten, liebe Kolleginnen und Kollegen, In diesem Sinne danke ich für Ihre Aufmerksamkeit!

Gerd Herpay

Mitglied im Integrationsteam des Landkreises