

– Fachbeitrag B1-2018 –

25.01.2018

Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements in kleinen und mittleren Betrieben – ein Praxisbericht¹

Von Klaus Leuchter

I. Hintergrund

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) ist in Deutschland seit der Einführung der gesetzlichen Bestimmung im § 84 Abs. 2 Sozialgesetzbuch (SGB) IX (§ 167 Abs. 2 SGB IX n. F.) in vielen Betrieben zur routinemäßigen Anwendung gekommen. Gleichzeitig ist das BEM Thema unzähliger Fachtagungen, Seminare und betriebsinterner Schulungen.

Und doch gibt es große Lücken. Die Zahl der Unternehmen, in denen das BEM noch nicht umgesetzt wird, ist nicht bekannt. Das betrifft nicht nur die ganz kleinen Betriebe. Nach neun Jahren Projektarbeit zum BEM in kleinen Handwerksbetrieben erstaunt es mich immer wieder, wenn sich größere Unternehmen und Verwaltungen bei mir melden, weil sie sich entschlossen haben, jetzt doch das BEM einzuführen.

Allgemein scheint jedoch die Meinung zu bestehen, dass nur in Klein- und Kleinstbetrieben das BEM noch nicht umgesetzt wird und ich erlebe, dass oftmals dafür auch ein gewisses Verständnis aufgebracht wird. Ich berichte deshalb an dieser Stelle über meine Erfahrungen bei der BEM-Unterstützung von Handwerksbetrieben in Schleswig-Holstein und hoffe, damit einerseits ein wenig Verständnis für die Sichtweise und die Anforderungen dieser Betriebe zu wecken und andererseits sicherlich manche Leserinnen und Leser auch überraschen zu können. Dies gilt insbesondere für die Möglichkeiten, die sich durch die große soziale Nähe in den Betrieben dieser Größenordnung ergeben.

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag B1-2018 in der Kategorie B: Arbeitsrecht veröffentlicht; Zitiervorschlag: Leuchter: Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements in kleinen und mittleren Betrieben – ein Praxisbericht; Beitrag B1-2018 unter www.reha-recht.de; 25.01.2018.

II. Kleine und mittlere Betriebe: Bedeutung für den Arbeitsmarkt und Herausforderungen für die praktische Umsetzung des BEM

Zu Beginn möchte ich kurz auf die oftmals nicht bekannte Bedeutung der Klein- und Kleinstbetriebe für den Arbeitsmarkt eingehen.

1. Bedeutung für den Arbeitsmarkt

Wann sprechen wir von Klein- und Kleinstbetrieben?

Die Europäische Kommission geht in ihrer Definition von folgenden Beschäftigungs- und Umsatzzahlen aus:

Betriebsgröße	Zahl der Beschäftigten	Umsatz
Kleinstunternehmen	unter 10 Beschäftigte	und bis zu 02 Mill. € Umsatz
Kleinunternehmen	10 bis 49 Beschäftigte	und bis zu 10 Mill. € Umsatz
mittlere Unternehmen	50 bis 249 Beschäftigte	und bis zu 50 Mill. € Umsatz
Großunternehmen	250 und mehr	oder über 50 Mill. € Umsatz

In Deutschland sind 99,3 Prozent aller Betriebe Kleinst-, Klein- und Mittelunternehmen.

Der Anteil der Beschäftigten in Kleinst- und Kleinbetrieben beträgt 42 Prozent und in Mittelunternehmen 19 Prozent. Damit arbeiten 61 Prozent aller Beschäftigten in den sogenannten KMU/Klein- und Mittelbetrieben.

Bei meiner Arbeit in Schleswig-Holstein habe ich im Handwerk überwiegend mit Klein- und Kleinstunternehmen gearbeitet. Dazu ein Blick auf die Zahlen im schleswig-holsteinischen Handwerk:

Im Handwerk in Schleswig-Holstein arbeiten ca. 170.000 Beschäftigte in 31.357 Betrieben (Stand 31.12.2016). Bei den Betrieben handelt es sich überwiegend um Kleinstbetriebe mit weniger als zehn Beschäftigten (Durchschnitt 5,4 Beschäftigte).

2. Herausforderungen für die Umsetzung des BEM – Erfahrungen aus Schleswig-Holstein

Welche Besonderheiten sind zu beachten, wenn man mit den Betrieben dieser Größenordnung arbeiten will? Dazu einige Erfahrungen aus meiner Arbeit:

Führungskräfte sind mit Schulungsangeboten schwer zu erreichen. Durch die Einbindung in den Arbeitsprozess nehmen sie Angebote nur wahr, wenn sie ein entsprechendes Problem im Betrieb haben und keine betrieblichen Belange die Anwesenheit im Betrieb oder auf der Baustelle notwendig machen.

Ich habe in meiner Arbeit Betriebe erlebt, die nach zwanzig Jahren den ersten Krankheitsfall mit einer Dauer von mehr als sechs Wochen hatten. Mich hat es nicht gewundert, dass sie sich bisher nicht mit dem BEM beschäftigt hatten. Solche Betriebe brauchen Unterstützung von außen, wenn der Fall eintritt.

In meiner Arbeit für den Handwerker-Fonds Suchtkrankheit e. V. – ein Verein, den ich mit Freunden Ende der 80er-Jahre initiiert habe und der Betrieben in Schleswig-Holstein hilft, wenn ein Suchtfall auftritt – habe ich auch die Erfahrung gemacht, dass an unseren Führungskräfte-Seminaren nur Meister teilnahmen, die „ihren Problemfall“ gelöst haben wollten. Präventive Schulungen haben wir dann später nur noch selten – z. B. für Lehrwerksmeister der Handwerkskammern und Kreishandwerkerschaften – angeboten. Wichtig ist, dass die Stellen, an die sich Betriebe hilfesuchend wenden, über die Unterstützungsmöglichkeiten informiert sind. Im Handwerk sind es die Handwerkskammern, Kreishandwerkerschaften und Innungen. Im Handwerker-Fonds Suchtkrankheit e.V. sind in Schleswig-Holstein die beiden Handwerkskammern und alle Kreishandwerkerschaften Mitglied.

Diese Stellen waren es auch, die zu Beginn der Arbeit zum BEM eine große Rolle spielten. Um bei dem Sozialministerium/Integrationsamt einen Antrag auf Förderung eines BEM-Projektes für das Handwerk in Schleswig-Holstein stellen zu können, gründeten wir im Jahr 2007 den „Verein zur Förderung der Betrieblichen Eingliederung im Handwerk e.V.“ Dieser Verein war dann Träger von drei Projekten mit jeweils drei Jahren Laufzeit, die in den Jahren 2008 bis 2016 mit der Botschaft im Logo „eingliedern statt ausgliedern“ zur Unterstützung der handwerklichen Betriebe im Rahmen des BEM gefördert wurden. Aufgabe dieser Projekte war, die Betriebe bei der Einführung des BEM und, falls notwendig, die Beschäftigten im Rehabilitations- und Wiedereingliederungsprozess zu unterstützen.

Insgesamt kam es zu rund 600 Betriebsberatungen zum BEM, in den meisten Fällen vor Ort im Betrieb. Oftmals waren für einen Beratungsfall mehrere Betriebsbesuche erforderlich.

3. Entwicklung erster Arbeitshilfen

Eine der ersten Aufgaben bestand darin, für die Betriebe eine kleine Arbeitshilfe zu erstellen, mit der sie nach der Unterstützung im erstmals aufgetretenen BEM-Fall wissen, wie sie bei dem nächsten BEM-Fall vorgehen können.

Für diese Arbeitshilfe habe ich ein kurzes Inhaltsverzeichnis erstellt, mit dem Hinweis, dass die beigefügten Kopiervorlagen, bzw. Mustertexte auch per Mail als Worddatei zur Verfügung gestellt werden, wenn die Übernahme auf den Geschäftsbogen gewünscht wird.

Die dann folgenden Mustertexte der Mappe habe ich aus den EuVinA²-Materialien übernommen und für den Bedarf der Klein- und Kleinstbetriebe angepasst und aktualisiert, falls sich durch die Rechtsprechung ein Änderungsbedarf ergab.

Die Arbeitsmappe wird immer noch in unseren Folgeprojekten eingesetzt. Sie enthält:

- einen Infotext für Beschäftigte zum Aushang am „Schwarzen Brett“ oder zur Verteilung mit den Lohnabrechnungen;
- eine Einwilligungserklärung zur Teilnahme am BEM;
- eine Ablehnungserklärung;
- einen Erfassungsbogen für kurze Notizen zur Ergebnisdokumentation.

Mehrmals habe ich es erlebt, dass nach einigen Jahren bei einer neuen Beratung im selben Betrieb die Arbeitsmappe auf dem Tisch lag und der Mitarbeiter bereits die daraus kopierte BEM-Information vorliegen und die Zustimmungserklärung unterzeichnet hatte.

Ohne Zweifel sind umfassende Handlungsanleitungen und Informationsbroschüren sinnvoll. In Klein- und Kleinstbetrieben stößt die Erwartung, dass sich der Betrieb damit eingehend beschäftigen soll, auf Unverständnis. Aus meiner Sicht hat sich die schlichte Arbeitshilfe in der praktischen Umsetzung bewährt.

III. Rechtliche Rahmenbedingungen und Rechtspraxis

1. Fehlen von Schwerbehindertenvertretung und Betriebsrat

Nach § 167 Abs. 2 SGB IX (84 Abs. 2 SGB IX a. F.) klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 176 SGB IX (93 SGB IX a. F.), 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. Handwerksbetriebe gehen oftmals davon aus, dass diese Bestimmung für sie nicht gelten kann, da sie die aufgeführten Einrichtungen als für sie nicht relevant erachten. Dazu eine kleine Erläuterung:

Nach dem Betriebsverfassungsgesetz haben Arbeitnehmer das Recht, einen Betriebsrat zu wählen, wenn im Betrieb wenigstens fünf wahlberechtigte Arbeitnehmer beschäftigt sind. Wahlberechtigt sind Beschäftigte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben und keine leitenden Angestellten sind. Die von mir betreuten Betriebe haben durchschnittlich fünf Mitarbeiter/-innen. Dazu zählen auch die leitenden Angestellten und die Lehrlinge (viele unter 18 Jahren). Damit ist schnell erklärt, dass in den Handwerksbetrieben oft-

² Eingliederung und Verbleib in Arbeit (EuVinA) der MundA GmbH

mals keine Betriebsräte gewählt werden. Daraus ergibt sich auch, dass es keine Betriebsvereinbarungen zum BEM gibt. Ähnlich verhält es sich mit den Schwerbehindertenvertretungen. Diese sind in Betrieben zu wählen, in den mindestens fünf *schwerbehinderte* Arbeitnehmer beschäftigt sind. Damit fehlen in den Klein- und Kleinstbetrieben die wichtigsten Mitwirkungsorgane. Diese Gremien sind aber im Zusammenhang mit dem BEM wertvolle Partner, die nicht nur beim Aushandeln einer Betriebsvereinbarung zum BEM, sondern auch in persönlichen Gesprächen entscheidend dazu beitragen können, ob Beschäftigte das Angebot zum BEM annehmen oder sich dagegen entscheiden. Häufig waren es auch diese Gremien, die in den Betrieben die Einführung des BEM initiiert haben.

Gleichwohl hat jeder Arbeitgeber unabhängig von der Zahl der Arbeitnehmer die Verpflichtung, in Krankheitsfällen von mehr als sechs Wochen seinem Mitarbeiter ein BEM anzubieten. Diese „längeren“ Krankheitsfälle sind in Betrieben dieser Größenordnung selten. Wer sagt dem Inhaber, dass es „Zeit für ein BEM“ ist, welche Informationspflichten er in dem Zusammenhang hat und wie er ein BEM-Gespräch zu führen hat? Und wer beantwortet einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter die Fragen, die sich ihm stellen, wenn er zu einem BEM-Gespräch geladen wird und es „so etwas in dem Betrieb noch nie gegeben hat“? „Soll ich gekündigt werden“, ist dann oftmals ein Gedanke oder aber „Wo kann ich mich dazu informieren?“.

2. Rolle der Krankenkassen

Leider musste ich in meiner Beratungstätigkeit mehrmals die Erfahrung machen, dass die vom Arbeitnehmer auf die Einladung zum BEM angesprochene Krankenkasse nur darauf hinwies, dass der Arbeitgeber für das BEM zuständig sei und die Krankenkasse „damit nichts zu tun“ habe. Hier zeigt sich, dass die bis einschließlich 2017 in 84 Abs. 2 S. 4 SGB IX erwähnten Gemeinsamen Servicestellen zu wenig bekannt sind/waren.³ Damit der Krankenkasse in den Fällen ohnehin wegen der Krankengeldzahlung Kontakt aufgenommen wird, könnte der Gesetzgeber eine konkrete Beratungsverpflichtung herstellen.

Mit der IKK Nord haben wir in Schleswig-Holstein eine Regelung gefunden, die sich sehr bewährt hat. Da vor Ablauf der sechswöchigen Entgeltfortzahlung ohnehin die erkrankten Beschäftigten und die jeweiligen Arbeitgeber wegen der Krankengeldzahlung angeschrieben werden, sind in beiden Anschreiben Hinweise auf das BEM aufgenommen worden. Die Arbeitgeber werden darauf hingewiesen, dass sie ein BEM anzubieten ha-

³ Mit dem Bundesteilhabegesetz werden die Gemeinsamen Servicestellen nach § 23 SGB IX a. F. abgeschafft und durch Ansprechstellen nach § 12 SGB IX n. F. ersetzt, die ab dem 01.01.2018 einzurichten sind. Jeder Träger muss hierbei Ansprechstellen benennen. Um einen nahtlosen Übergang zu gewähren, wurden Verlängerungsmöglichkeiten für die Gemeinsamen Servicestellen bis Ende 2018 geschaffen. Für ein funktionierendes BEM wird es darauf ankommen, transparente und kommunikative Ansprechstellen zu benennen, damit alle Beteiligten bereits beim Zugang zur Rehabilitation eine Anlaufstelle finden, bei der sie verlässlich beraten werden.

ben und die erkrankten Mitglieder werden motiviert, einem BEM-Angebot des Arbeitgebers zuzustimmen. Für den Fall, dass die Mitglieder unsicher sind, ob es sinnvoll ist, dem BEM zuzustimmen, werden die Kontaktdaten der unabhängigen „esa-Beratungsstelle“ angegeben. Dadurch konnte ich bereits in vielen Fällen und ohne großen Aufwand Beschäftigte beraten und motivieren und oftmals auch dem Arbeitgeber Hilfestellung geben. Der IKK Nord sind durch die Aufnahme der entsprechenden Hinweise in die Informationen zum Krankengeld keine Mehrkosten entstanden.

Leider hat der Gesetzgeber bei der Einführung des BEM die Krankenkassen nicht verpflichtet, bei der Vorbereitung der Krankengeldzahlung (Anforderung der Verdienstbescheinigung für die Berechnung des Krankengeldes usw.) die Arbeitgeber und die Beschäftigten auf das BEM hinzuweisen. Das hätte bei einem entsprechenden Vorgehen seit der Einführung des BEM im Jahr 2004 zu einer viel schnelleren Verbreitung des BEM in den Betrieben geführt. Hier besteht meines Erachtens ein Nachholbedarf.

IV. Beispiele aus der Beratungspraxis

Ich möchte jetzt kurz über einige Beispiele aus der Beratungsarbeit berichten. Aus diesen Beispielen wird auch deutlich, mit welcher Motivation sich Betriebe auf das BEM einlassen. In früheren Zeiten wurde ihnen oftmals empfohlen, sich durch eine betriebsbedingte Kündigung von ihrem Arbeitnehmer zu trennen, da das Kündigungsschutzgesetz erst in Betrieben gilt, die in der Regel mehr als zehn Arbeitnehmer beschäftigen. Der Fachkräftemangel führt heute dazu, dass oftmals versucht wird, Arbeitnehmer trotz eventueller gesundheitlicher Probleme arbeiten zu lassen. Dadurch ergibt sich in den meisten Fällen auch eine Bereitschaft, ein BEM durchzuführen. Nun komme ich zu den Beispielfällen:

Melk-, Stall- und Elektrotechnik – weniger als 20 Beschäftigte

In diesem Betrieb hat ein längerer Krankheitsfall eines Mitarbeiters mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 100, der vor Jahren nach der Einschaltung des esa-Projektbüros mithilfe von Leistungen des Integrationsamtes seinen Arbeitsplatz behalten konnte, dazu geführt, dass der Betrieb sich wegen anderer Mitarbeiter ebenfalls an das esa-Projektbüro wandte. Es handelte sich um zwei Mitarbeiter, die wegen chronischer Krankheiten längere Ausfallzeiten hatten. Beide Mitarbeiter wurden über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation beraten und bei den Anträgen unterstützt. Die Tätigkeiten wurden für längere Zeiträume an die Leistungsfähigkeit angepasst. Für beide Mitarbeiter konnte der Arbeitsplatz erhalten werden.

Hier zeigt sich, dass die erste Unterstützung durch das esa-Projektbüro dazu führte, dass der Inhaber auch in den Folgejahren bei Mitarbeitern mit Leistungseinschränkungen dafür sorgte, dass die Fachkräfte weiter arbeiten können.

Bootsbau – vier Beschäftigte

Beim esa-Projektbüro ging folgende Mail vom Inhaber eines Betriebes ein:

„Moin Herr Leuchter, nach einem Jahr möchte ich ihnen noch mal eine Rückmeldung geben. Unsere Gesellin ist seit den Sommerferien wieder in einem ‚normalen‘ Arbeitsverhältnis bei uns tätig. Sie arbeitet 24 Std/Wo und kann die Arbeitstage sehr gut meistern. Wir sind darauf bedacht, besondere Belastungen zu vermeiden oder diese rechtzeitig zu besprechen. Wir sind sehr froh, dass das geklappt hat und ich bedanke mich auch noch mal für ihre Hilfe! Mit freundlichen Grüßen“ (XX, Inhaber des Betriebes)

Die Mitarbeiterin war lange wegen einer psychischen Krankheit arbeitsunfähig und ist in der Zeit auch länger in stationärer Krankenhausbehandlung gewesen. Für die Stufenweise Wiedereingliederung haben wir eine Verlängerung beantragt und die Stundenzahl mehrmals angepasst. Nach Aufnahme der vollen Tätigkeit hat der Arbeitgeber selbst nochmals in enger Abstimmung mit seiner Mitarbeiterin die Zahl der Wochenstunden variiert, bis die in der Mail erwähnte Leistungsgrenze gefunden wurde. Betrachtet man die Vorgeschichte und die lange Ausfallzeit im Vergleich zu anderen jungen Menschen mit psychischen Störungen, dann ist die Eingliederung an dem bisherigen Arbeitsplatz unter Berücksichtigung der Wünsche und Vorstellungen der Gesellin ein sehr gelungener „kooperativer Suchprozess“ im Sinne des von Prof. Wolfhard Kohte geprägten Begriffes. Dass so eine schwierige Wiedereingliederung in einem Betrieb dieser Größe gelingt, ist ein Beleg für den Nutzen der sozialen Nähe in den Kleinstbetrieben und die hohen betriebs- und volkswirtschaftlichen Vorteile durch das BEM.

Dachdeckerei mit weniger als zehn Beschäftigten

In dem betreffenden Betrieb habe ich das BEM (erstes BEM in dem Betrieb) für einen langjährigen Beschäftigten unterstützt. Im Ergebnis gelang es, die Eingliederung des Dachdeckers im Alter von 60 Jahren nach langer Arbeitsunfähigkeit (nach Sturz vom Dach) zu erreichen. Er erhielt in einem Hausmeister-Service, den die Ehefrau seines Arbeitgebers betreibt, einen leidensgerechten Job, der von der Rentenversicherung mit Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gefördert wird und dabei auch Lehrgänge finanziert (zum Beispiel Gartenpflege und Baumschnitt).

Baufirma mit fünf Beschäftigten

Der Firmeninhaber meldete sich und berichtete von seinem Maurer, der seit einiger Zeit durch eine gesundheitlich bedingte Leistungsminderung nicht mehr in der Lage sei, alle Tätigkeiten auszuüben. Wenn er nur mit dem Verklankern von Häusern beschäftigt werde, könne er „einige Zeit durchhalten“. Daraus hatte sich ergeben, dass der Mitarbeiter drei Tage voll arbeitete, der Arbeitgeber aber den vollen Wochenlohn zahlte. Das könne der Betrieb aber finanziell nicht mehr leisten. Eine Aufteilung auf fünf Tage mit reduzierter Stundenzahl war wegen der Baustellentätigkeit schwer zu organisieren. Nach intensiven Gesprächen mit dem Mitarbeiter und Rücksprache beim Firmenservice der Rentenversicherung kamen wir zu dem Ergebnis, dass er weiterhin drei Tage voll arbeitet (und mit Verklankern beschäftigt wird) und einen Antrag auf eine Teil-Erwerbsminderungsrente stellen wird.

Die Beratungsarbeit mit den Handwerksbetrieben wird seit dem 01.01.2017 mit zwei Beratern fortgesetzt. Das Projekt heißt „Betriebslotsen im Handwerk“ und wird ebenfalls für

drei Jahre vom Integrationsamt/Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein gefördert (www.gla-sh.de). Projektträger ist die „Gesund leben und arbeiten in Schleswig-Holstein gGmbH“.

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.
