

# **Rahmenbetriebsvereinbarung zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM)**

## **Präambel**

### **1. Begriffe und Handlungsrahmen des BGM**

### **2. Ziele und Prinzipien des BGM**

### **3. Leitlinien im Umgang mit Arbeitsunfähigen**

3.1 Krankheit im Arbeitsverhältnis

3.2 Fehlzeiten- und Eingliederungsmanagement

### **4. Stellhebel des BGM**

4.1 Arbeitsplatzbezogene Stellhebel

4.2 Arbeitsplatzberührende Stellhebel

4.3 Arbeitsplatzübergreifende Stellhebel

### **5. Organisation des BGM**

5.1 Rolle der Akteure

5.2 Öffentlichkeitsarbeit

### **6. Benachteiligungsverbot**

### **7. Beteiligungsrechte**

### **8. Inkrafttreten, Kündbarkeit**

## **Anlagen 1 – 4**

# Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

## Präambel

Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts – sie zu erhalten und zu fördern ist im Interesse jedes einzelnen und gehört zur Fürsorgepflicht des Arbeitgebers. Deshalb wollen die Betriebsparteien gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen für die Arbeit schaffen, das Gesundheitsbewusstsein und gesundes Verhalten der Arbeitnehmer\* stärken und damit auch die Arbeitszufriedenheit und die Leistungsfähigkeit erhalten und fördern.

Damit reagieren die Betriebsparteien auf den gegenwärtigen Strukturwandel in der Arbeitsgesellschaft, der sich gravierend auf das Belastungsgeschehen der Arbeitnehmer auswirkt. Steigende Anforderungen an zeitliche und örtliche Flexibilität, ständige Verfügbarkeit und erhöhter Leistungsdruck sind nur einige Auswirkungen in diesem Prozess, die in der Zunahme multifaktorieller psychomentaler und –sozialer Belastungen zum Ausdruck kommen. Aufgabe des BGM's ist es, die Aufmerksamkeit für humane Produktivitätsressourcen im Betrieb zu stärken. Dazu muss ein BGM die psychische und physische Leistungsfähigkeit der Arbeitnehmer während ihres ganzen Arbeitslebens fördern und ihr individuelles Leistungsvermögen tätigkeitsangemessen erschließen. Die Umsetzung des BGM's bildet einen Treiber für betriebliche Erfolge.

Aufbauend auf den gesetzlichen, tariflichen und betrieblichen Regelungen zum Arbeitsschutz, zum Betriebsärztlichen Dienst, zur Integration von Schwerbehinderten und zum Notfall- und Krisenmanagement verknüpft das BGM diese Elemente mit dem Personal- und Organisationsmanagement. Außerdem werden neue Angebote wie das Betriebliche Eingliederungsmanagement und die Suchtprävention integriert und angesichts der demographischen Entwicklung der Blickwinkel auf ältere Arbeitnehmer geschärft. Das BGM knüpft an den Ergebnissen der im Betrieb durchgeführten Gesundheits- und Arbeitsstudien an, nach denen der medizinisch messbare Gesundheitszustand neben den Anlagen und dem eigenen Gesundheitsverhalten signifikant von den Anforderungen durch die Arbeitsaufgabe und den Arbeitsbedingungen sowie von der sozialen Unterstützung durch Vorgesetzte und Kollegen abhängig ist.

Das Arbeitsschutzrecht mit seinem sozialen Schutz (KSchG, JArbSchG, ArbZG, MuSchG, Schwerbehindertengesetz im SGB IX), seinem technischen Schutz vor gesundheitlichen Gefährdungen bei der Arbeit (ArbSchG, Arbeitsstätten-/Bildschirmarbeits-/Gefahrstoff-VO u.a. und den Unfallverhütungsvorschriften, z.B. BGVA1) und seinem medizinischen Schutz in Form der Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren (ArbSchG, ASiG) bildet dabei den Sockel für das BGM.

\* Zur besseren Lesbarkeit verweist der Begriff auf die weiblichen und männlichen Arbeitnehmer.

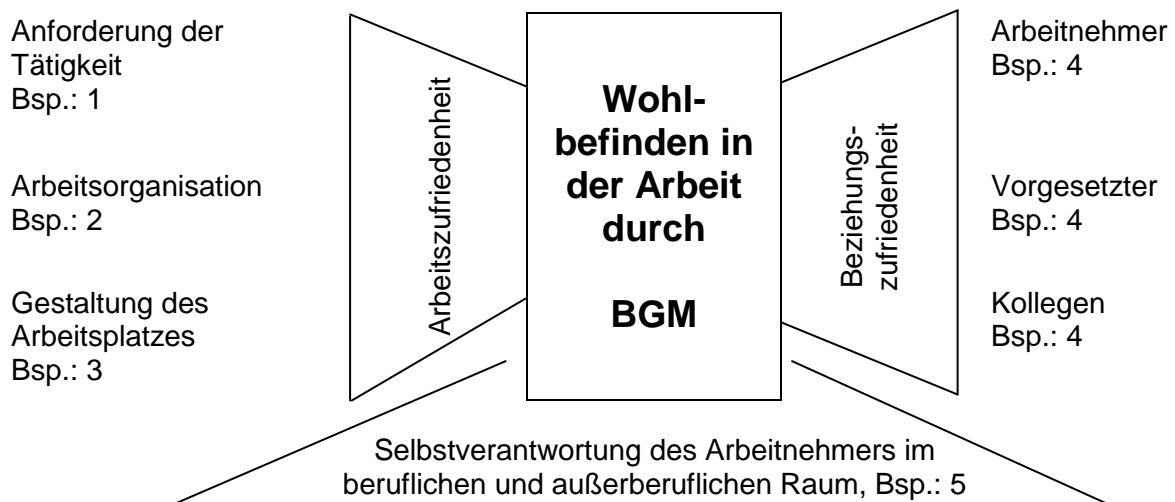
## 1. Begriffe und Handlungsrahmen des BGM

**Gesundheit** ist ein Zustand vollkommenen geistigen und seelischen Wohlbefindens.

**Gesundheitsförderung** ist ein Prozess, der Organisationen dabei unterstützt, im Rahmen ihrer Lebensweisen und -bedingungen den größtmöglichen Gesundheitsgewinn zu erzielen.

**Betriebliche Gesundheitsförderung** zielt darauf, gesundheitliche Beeinträchtigungen am Arbeitsplatz vorzubeugen, Gesundheitspotenziale zu stärken und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu verbessern.

**Betriebliches Gesundheitsmanagement** umfasst alle Maßnahmen, die sowohl zur individuellen Gesundheit, als auch zur "gesunden" Organisation beitragen. Gesundheit, wie auch Krankheit, stehen somit in enger Verbindung mit den Anforderungen der Tätigkeit, der Arbeitsorganisation sowie der Gestaltung des Arbeitsplatzes (Arbeitsbedingungen), den Beziehungen am Arbeitsplatz sowie der Selbstverantwortung des Arbeitnehmers für seine Gesundheit. Mittels der Maßnahmen des Personal- und Organisationsmanagements ist eine gesundheitsförderliche Arbeitssituation zu schaffen:



1. Ausgewogene körperliche / psychische Anforderungen durch Vermeidung von Über-/ Unterforderung, Stärkung von Arbeitsplatzidentifikation und Eigenverantwortung
2. Schaffung klarer Aufgaben / Kompetenzen und Verantwortungen, gesundheitsförderliche Arbeitszeit- und Pausenregelungen sowie eines Rahmens für Selbstorganisation
3. Ergonomische, gesundheitsförderliche Ausstattung des Arbeitsplatzes und der Arbeitsplatzumgebung
4. Stärkung der sozialen Beziehungen durch Anerkennung, Motivation, Konfliktbewältigung, gemeinsame Werte und Überzeugungen
5. Stärkung des eigenen Gesundheitsverhaltens bzgl. Ernährung, Bewegung, Sucht u.ä.

## 2. Ziele und Prinzipien des BGM

Aufbauend auf dem Handlungsrahmen des BGM lassen sich die Ziele und Prinzipien des BGM ableiten. Die Schaffung gesundheitsfördernder Rahmenbedingungen für die Arbeit und die Stärkung des Gesundheitsbewusstseins der Arbeitnehmer erfordern eine bewusste Verhaltensänderung von Arbeitgeber und Arbeitnehmer und die Umsetzung folgender Ziele:

- Förderung der Arbeitszufriedenheit
- Verbesserung der Kooperation und Kommunikation sowie des Betriebsklimas (Beziehungszufriedenheit)
- Sensibilisierung der Führungskräfte, das BGM als Daueraufgabe wahrzunehmen
- Stärkung der gesundheitlichen Kompetenz und Eigenverantwortung der Arbeitnehmer

## 3. Leitlinien im Umgang mit Arbeitsunfähigen

Die enge Verbindung von Gesundheit und Krankheit erfordert, die Leitlinien im Umgang mit Arbeitsunfähigen darzulegen.

### 3.1 Krankheit im Arbeitsverhältnis

**Arbeitsunfähigkeit** liegt vor, wenn ein Krankheitsgeschehen den Arbeitnehmer außer Stande setzt, die ihm nach dem Arbeitsvertrag obliegende Arbeit zu verrichten oder wenn er die Arbeit nur unter der Gefahr fortsetzen könnte, in absehbar naher Zeit seinen Zustand zu verschlimmern. Ein Anspruch auf **Entgeltfortzahlung** setzt voraus, dass die Arbeitsverhinderung ausschließlich in der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit begründet liegt und kein Verschulden des Arbeitnehmers an der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit in Form eines groben Verstoßes gegen das von einem verständigen Menschen im eigenen Interesse zu erwartende Verhalten vorliegt. Der Arbeitnehmer ist verpflichtet, dem Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich – sofern vorhanden über die Einhaltung eines formalen Anzeigeweges, der die vom Arbeitgeber ermächtigte Stelle zur Entgegennahme von Erklärungen ausweist, – **mitzuteilen**. Bei Erkrankung im Ausland hat die Anzeige schnellstmöglich unter Angabe der Adresse am Urlaubsort zu erfolgen. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als 3 Kalendertage, hat der Arbeitnehmer eine ärztliche Bescheinigung über das Bestehen der Arbeitsunfähigkeit sowie deren voraussichtliche Dauer spätestens an dem darauffolgenden Arbeitstag vorzulegen. Der Arbeitgeber ist berechtigt, die Vorlage der ärztlichen Bescheinigung früher zu verlangen. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als in der Bescheinigung angegeben, ist der Arbeitnehmer verpflichtet, eine neue ärztliche Bescheinigung vorzulegen. Anzeige- und Nachweispflicht gelten somit auch über das Ende des Entgeltfortzahlungszeitraums hinaus.

Mit einer ordnungsgemäßen ärztlichen Bescheinigung kann der Arbeitnehmer den **Nachweis** erbringen, dass er arbeitsunfähig erkrankt ist. Der Arbeitgeber kann den Beweiswert der ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erschüttern, wenn er Tatsachen vortragen und beweisen kann, die ernsthaften Zweifel an der sachlichen Richtigkeit der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit erkennen lassen. Dem Arbeitnehmer obliegt es seinerseits, für das Vorliegen einer krankheitsbedingten

Arbeitsunfähigkeit Beweis zu erbringen, um seinen Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfalle durchzusetzen. Solange der Arbeitnehmer diesen Beweis nicht erbringen oder die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nicht vorliegt oder dieser den Übergang eines Schadensersatzanspruches gegen einen Dritten auf den Arbeitgeber schuldhaft verhindert, hat der Arbeitgeber bei der **Entgeltfortzahlung ein Leistungsverweigerungsrecht**. Ein Vergütungsanspruch des Arbeitnehmers entfällt, wenn der Anspruch auf Entgeltfortzahlung / Krankengeld abgelaufen ist und der Arbeitnehmer aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage ist, die vertragsgemäße Arbeit zu erbringen. Dieser wird ggf. in einen Anspruch auf Arbeitslosengeld gem. §117, 125, SGBIII überführt.

Darüber hinaus hat der Arbeitgeber bei auffälligem Krankheitsverhalten des Arbeitnehmers oder Bescheinigungsverhalten des Arztes unter Berufung auf das SGB V (§ 275 I a) die Möglichkeit, eine gutachtliche Stellungnahme des **Medizinischen Dienstes** zur Überprüfung der Arbeitsunfähigkeit anzufordern.

Im Falle einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit obliegen dem Arbeitnehmer **vertragliche Nebenpflichten**, bei deren schuldhafter Verletzung eine Abmahnung, eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses oder ein Schadenersatzanspruch in Betracht kommen: die Anzeige- und Nachweispflicht, die Verpflichtung zu gesundheits- und heilungsförderndem Verhalten sowie die Rückmeldepflicht. Der arbeitsunfähig erkrankte Arbeitnehmer muss alles unterlassen, was geeignete ist, seine Krankheit zu verlängern oder den Heilungsprozess zu verzögern und jedes gesundheits- und heilungsfördernde Verhalten stärken. Nicht nachvollziehbare Fehlzeiten können zu einer Abmahnung und zu einer Kündigung führen.

### **3.2 Fehlzeiten- und Eingliederungsmanagement**

Aus der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers heraus hat dieser jederzeit das Recht, vom Arbeitnehmer fehlende **Informationen** zur Anzeige- und Nachweispflicht bei Arbeitsunfähigkeit **einzufordern bzw. einzuholen**.

Um der Zielsetzung dieser Vereinbarung gerecht zu werden, werden **Rückkehr- und Fehlzeitengespräche** geführt.

**Rückkehrgespräche** dienen dazu, dem Arbeitnehmer die Arbeitsaufnahme zu erleichtern, ihm Informationen über Neuigkeiten aus der Zeit seiner Abwesenheit zu geben und ggf. kurzzeitige krankheitsbedingte Besonderheiten beim Arbeitseinsatz berücksichtigen zu können. Es wird vom direkten Vorgesetzten geführt und nicht dokumentiert.

**Fehlzeitengespräche** dienen in dokumentierter Form (vgl. Anlage: 1) dazu, dem Arbeitnehmer nach mehrmaligen Kurzzeiterkrankungen Fürsorge zu vermitteln, die Arbeitssituation zu analysieren, krankmachende Arbeitsursachen zu ermitteln und – sofern möglich – entsprechende Gegenmaßnahmen einzuleiten sowie ihn zu individuellem gesundheits- und heilungsförderndem Verhalten anzuregen, um mittels einer gemeinsamen Lösung weitestgehend einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen. In einer 1. Stufe wird das Gespräch vom direkten Vorgesetzten, in einer 2. Stufe zusätzlich vom Leiter der Organisationseinheit unter Einbindung des Personalwesens geführt. Zusätzlich können zu jeder Zeit auf Wunsch der Beteiligten

der Betriebsärztliche Dienst, der BR und ggf. die Schwerbehindertenvertretung hinzugezogen werden. Die Durchführung der Stufen 1 und 2 ist mehrfach möglich. In der Stufe 2 wird auch auf arbeitsrechtliche Pflichten und Konsequenzen hingewiesen. Die Arbeitnehmer sind nicht verpflichtet, ihren Vorgesetzten Auskünfte über ihren Gesundheitszustand zu erteilen und werden vom Vorgesetzten ausdrücklich darauf hingewiesen. Mit Zustimmung des Arbeitnehmers kann das Protokoll des Fehlzeitengesprächs zur weiteren Maßnahmenverfolgung über den Betriebsärztlichen Dienst an den AGU-Ausschuss weitergeleitet werden.

**Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung** in das Erwerbsleben werden unterstützt, soweit dem keine sachlichen betriebliche Gründe entgegenstehen.

Das in § 84 II SGB IX dokumentierte Ziel des **Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)** ist es, bestehende Arbeitsunfähigkeit von Beschäftigten, die in den letzten 12 Kalendermonaten mehr als 6 Wochen ununterbrochen oder in Summe arbeitsunfähig waren / sind, zu überwinden, zukünftige Arbeitsunfähigkeit zu vermeiden und den Arbeitsplatz des Beschäftigten zu erhalten.

Zur Ermittlung des Beschäftigtenkreises stellt der Arbeitgeber monatlich fest, welche Arbeitnehmer innerhalb von 12 Monaten länger als 6 Wochen arbeitsunfähig waren / sind und leitet diese Liste dem Betriebsärztlichen Dienst und dem BR zu. Der Betriebsärztliche Dienst erörtert mit der jeweiligen Führungskraft des Betroffenen seine individuelle Situation und lädt bei positiver Befundung im Sinne der Zielsetzung des BEM zu einem Gespräch ein.

Die betroffenen Arbeitnehmer erhalten ein von den Betriebsparteien unterschriebenes Merkblatt, in dem die Ziele und das Vorgehen des BEM erläutert werden, sowie einen Formbrief, der sie über die Ziele beim BEM informiert und ein Gesprächsangebot unterbreitet (vgl. Anlage 2). Der BR wird hierüber informiert. Das BEM ist ein freiwilliges Verfahren und kann nur mit Zustimmung des Arbeitnehmers erfolgen. Aus der unterschriftlich dokumentierten Ablehnung entstehen diesem keine Nachteile.

An dem Gespräch zum BEM nehmen der Arbeitnehmer, seine Führungskraft, der betreuende Personalreferent, der Betriebsarzt und ein Mitglied des Betriebsrats sowie ggf. der Schwerbehindertenvertretung teil. Im Einzelfall kann ein Sicherheitsingenieur, ein sonstiger Experte oder ein Sozialversicherungsvertreter bzw. ein Vertreter des Integrationsamtes mit hinzugezogen werden. In diesem und ggf. nachfolgenden Gesprächen wird erörtert, mit welchen Maßnahmen die Beschäftigungsmöglichkeit verbessert werden kann und welche Maßnahmen der Gesundheitsförderung notwendig sind. Das Ergebnis der Erörterung wird wie in der Anlage 3 beschrieben dokumentiert.

**Mitarbeiterdaten**, die der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen, werden ausschließlich dem Betriebsärztlichen Dienst zur Dokumentation zur Verfügung gestellt. Freiwillige Mitarbeiterangaben über ihre Gesundheit werden nicht in die Personalakte aufgenommen.

Alle am Fehlzeiten- und Eingliederungsmanagement Beteiligten unterliegen bzgl. personengeschützten Daten der **Schweigepflicht** gegenüber nicht am Prozess

beteiligte Dritte. Sie dürfen nur mit Zustimmung des Arbeitnehmers von der Schweigepflicht abweichen. Der vertrauensvolle Umgang aller am Prozess Beteiligter hat höchste Priorität.

Zur Definition gesundheitsfördernder Maßnahmen können Daten über Krankheiten, deren Ursachen sowie der vereinbarten Maßnahmen in anonymisierter Form verarbeitet werden.

#### **4. Stellenhebel des BGM**

Die Stellenhebel des BGM's lassen sich nach den Kriterien der Arbeitsplatzbetroffenheit in arbeitsplatzbezogene, -berührende und -übergreifende Stellhebel unterteilen. In ihrer Gesamtheit bewirken diese Stellhebel, im Sinne der Ziele und Prinzipien des BGM's menschengerechte Arbeitsplatzbedingungen mit den persönlichen Ressourcen der Arbeitnehmer zu einem hohen Leistungspotential am Arbeitsplatz zu verknüpfen, was den Unternehmenserfolg fördert.

##### **4.1 Arbeitsplatzbezogene Stellhebel**

Arbeitsplatzbezogene Stellhebel führen zu einer Konkretisierung des "Personal- und Organisationsmanagements vor Ort" im Sinne einer gesundheitsfördernden Arbeitssituation. Als Stellhebel dienen:

- Durchführung von Centerforen
- Abhaltung von Gesundheitszirkeln
- Auswertung von Protokollen aus den Fehlzeiten-Gesprächen bzw. den Gesprächen zum BEM

In zyklisch stattfindenden **Centerforen** wird centerintern von hierarchieübergreifend zusammengesetzten Schlüsselkräften die Arbeits- und Beziehungszufriedenheit anhand von Leitfragen zu den Stellhebeln des Personal- und Organisationsmanagements (vgl. Anlage 4) hinterfragt. Die gemeinsam beschlossenen Maßnahmen führen zu einem größeren Wohlbefinden in der Arbeit bei gleichzeitiger Berücksichtigung der wirtschaftlichen Ziele und Rahmenbedingungen.

Die Einrichtung von **Gesundheitszirkeln** dient dem Ziel, bei Bedarf direkt vor Ort gesundheitsriskante und -förderliche Faktoren zu analysieren und Lösungsvorschläge zu erarbeiten. In Zusammenarbeit von Betriebsärztlichem Dienst, Führungskraft, Arbeitnehmer, ggf. Fertigungsingenieuren und Arbeitssicherheit werden unter Federführung des Betriebsärztlichen Dienstes konkrete Maßnahmen der Arbeitssicherheit und des Arbeits- sowie des Gesundheitsschutzes sowie der Gesundheitsförderung erarbeitet.

**Protokollauswertungen aus Fehlzeiten- und BEM-Gesprächen** führen zu individuellen Formen der Gestaltung des Personal- und Organisationsmanagements im Geiste des BGM's.

## 4.2 Arbeitsplatzberührende Stellhebel

Zu den arbeitsplatzberührenden Stellhebeln gehören insbesondere Maßnahmen, die centerübergreifend auf die Veränderung gesundheitsschädlicher Arbeitsbedingungen und damit auf einen Abbau körperlicher, psychischer und sozialer Belastungen abzielen. Zu unterscheiden sind:

- Stellhebel zur Veränderung von Belastungen durch betriebliche Arbeitsbedingungen sind z.B. Arbeitszeit-, Pausen- und Freistellungsregelungen, Zeitmanagement, Heimarbeitsplatzregelungen, Konfliktbewältigung, Ergonomieberatung am Arbeitsplatz, reisemedizinische Beratung (Dienstreisen) und Ersthelferkurse
- Stellhebel für bestimmte Zielgruppen  
Diese Stellhebel sind in besonderen Betriebsvereinbarungen zu regeln. Exemplarisch sind die Zielgruppen der Suchtgefährdeten /-kranken sowie angesichts der demographischen Entwicklung und einer länger werdenden Erwerbsphase die Gruppe der älteren Arbeitnehmer zu nennen.  
  
Tarifvertraglich ist der Stellhebel "Verdienstabsicherung für ältere Arbeitnehmer bei gesundheitsbedingter Leistungsminderung" geregelt.

## 4.3 Arbeitsplatzübergreifende Stellhebel

Um nachhaltig betriebliche Gesundheitsförderung zu betreiben, bietet der Arbeitgeber folgende arbeitsplatzübergreifende Bausteine an:

- Stellhebel zur Prävention von gesundheitlichen Beeinträchtigungen wie z.B. Gesundheitskurse, Gesundheitschecks, Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen, Schutzimpfungen, Betriebssport und Aktivpausen
- Stellhebel zur Erweiterung des Gesundheitsbewusstseins wie z.B. Gesundheitstag, Information und Vorträge zu Gesundheitsthemen und Ernährungsverhalten
- Stellhebel für gesunde Verpflegung in gesundheitsgerechten Räumen und Zeiträumen (Pausen) und zu entsprechenden Bedingungen (Preisdifferenzierung bei Kantinen- und Automatenangebot, Trinkwasserspender vor Ort)
- Stellhebel für soziale Sicherheit wie z.B. Krankengeldzuschuss, Altersvorsorge, betriebliche Bildung, Sozialberatungs-Vermittlung

Bei der Planung und Durchführung qualifizierter Gesundheitsförderung ist eine Zusammenarbeit mit den Krankenkassen anzustreben; dabei ist bestmöglich auf das bestehende Angebot der Krankenkassen zurückzugreifen.



## 5. Organisation des BGM

Die Einbindung der verschiedenen Protagonisten des BGM's in ein gesamtheitliches betriebliches Konzept und seine Integration in die Unternehmenskultur mit den dazu gehörenden Verhaltensänderungen gewährleistet die Etablierung des BGM's im Betrieb.

### 5.1 Rolle der betrieblichen Akteure

Das BGM wird in die Arbeit des **AGU – Ausschusses** eingebunden. In diesem Ausschuss berichtet der Betriebsärztliche Dienst über die Entwicklungstendenzen der Arbeitsunfähigkeit, über besprechungsbedürftige Maßnahmen des Fehlzeiten- und Eingliederungsmanagements sowie über gesundheitsfördernde Impulse zu und Erfahrungen mit den Stellhebeln des BGM's. Führungskräfte und externe Stellen wie die Berufsgenossenschaft, Sozialversicherungsvertreter oder das Integrationsamt können beratend hinzugezogen werden. Der AGU – Ausschuss gibt Empfehlungen für einzuleitende Maßnahmen ab, einschließlich für die Verantwortung der Durchführung und hält die Umsetzung der Empfehlungen nach. Er ist der Steuerungskreis für alle Bereiche der Gesundheitsförderung.

Der **Betriebsärztliche Dienst** berichtet dem AGU – Ausschuss. Zu seiner impulssetzenden Funktion zu den Stellhebeln des BGM zählt in besonderer Weise die Erarbeitung von Konzepten zur Gesundheitsförderung. Darüber hinaus ist er im Eingliederungsmanagement eingebunden und übernimmt die Federführung bei der Durchführung von Gesundheitszirkeln.

Den **Führungskräften** obliegt in der Umsetzung des BGM eine zentrale Aufgabe. Sie nehmen das BGM als Daueraufgabe wahr. Sie fördern die Gesundheit der Mitarbeiter durch ein Personal- und Organisationsmanagement vor Ort, das auch der Gesundheitsförderung durch entsprechende Gestaltung der Arbeits- und Beziehungszufriedenheit verpflichtet ist.

Dafür sind neben dem Verständnis für das Wohlbefinden in der Arbeit durch entsprechende Gestaltung des Personal- und Organisationsmanagements umfassende kommunikative Fähigkeiten in der Gesprächsführung bzgl. Feedback und des Fehlzeiten- und Eingliederungsmanagements erforderlich.

Der Arbeitgeber stellt sicher, dass alle mit dem BGM beauftragten Vorgesetzten entsprechend den Prinzipien dieser Betriebsvereinbarung die erforderliche Eignung besitzen oder entsprechend ausgebildet sind.

Das **Personalwesen** unterstützt die Führungskräfte bei der Durchführung des Fehlzeiten- und Eingliederungsmanagements sowie bei der Umsetzung der Maßnahmen des Personal- und Organisationsmanagements.

Der **BR / die Schwerbehindertenvertretung** nehmen im Rahmen einer vertrauensvollen Zusammenarbeit der Betriebsparteien eine unterstützende und überwachende Funktion wahr.

Jeder **Arbeitnehmer** ist gem. § 15 ArbSchG verpflichtet, für seine Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zu sorgen und dem Arbeitgeber jede von ihm festgestellte unmittelbare erhebliche Gefahr für die Sicherheit und Gesundheit unverzüglich zu melden. In § 17 ArbSchG verweist der Gesetzgeber ausdrücklich auf seine Berechtigung, dem Arbeitgeber Vorschläge zu allen Fragen der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes zu unterbreiten.

Im Zuge des gesellschaftlichen Strukturwandels entwickelt sich ein verändertes Menschen-/ Arbeitnehmerbild hin zum eigenständigen Handelnden. So ist letztlich jeder selbst für seine Gesundheit verantwortlich. Es unterliegt der Eigenverantwortung jedes Einzelnen, mit seiner Gesundheit achtsam umzugehen, Angebote der Gesundheitsförderung anzunehmen und sich aktiv und konstruktiv bei allen Themen zur Erlangung eines gesunden Arbeitsplatzes in einer gesunden Organisation einzubringen.

## **5.2 Öffentlichkeitsarbeit**

Um die Ansätze eines betrieblichen Gesundheitsmanagements ganzheitlich weiterzuentwickeln, ist das BGM strategisch einzuführen und zu begleiten und in die individuelle Unternehmenskultur zu integrieren. Daran hat sich die Öffentlichkeitsarbeit auszurichten.

Regelmäßige Statusberichte zum BGM erfolgen im Rahmen der AGU – Ausschussarbeit und sind fester Bestandteil der Performance Reviews sowie der Centerforen.

Eine regelmäßige Information zum BGM erfolgt darüber hinaus im Rahmen von Betriebsversammlungen sowie an den Centerboards.

## **6. Benachteiligungsverbot**

Lehnen Arbeitnehmer es ab, Einzelheiten über die Art ihrer Erkrankung mitzuteilen oder an angebotenen Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung teilzunehmen, darf ihnen aus diesem Grund kein Nachteil erwachsen.

## **7. Beteiligungsrechte**

Die Beteiligungsrechte des BR gem. BetrVG bleiben unberührt.

## **8. Inkrafttreten, Kündigung**

Diese Vereinbarung tritt mit ihrer Unterzeichnung in Kraft. Sie wird spätestens nach 3 Jahren auf Anwendung und Inhalt überprüft.

---

Ort, Datum

---

GF

---

BR

# ANLAGE 1

## Protokoll des Fehlzeitengespräches vom \_\_\_\_\_

Das Fehlzeitengespräch verfolgt das Ziel, Fürsorge zu vermitteln, die Arbeitssituation zu analysieren, krankmachende Arbeitsursachen zu ermitteln, gesundheits- und heilungsförderndes Verhalten anzuregen und – sofern möglich – Gegenmaßnahmen einzuleiten.

Stufe 1

Stufe 2

Gesprächsteilnehmer: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Die Vorgesetzten wiesen darauf hin, dass der Arbeitnehmer nicht verpflichtet ist, Auskünfte über seinen Gesundheits- / Krankheitszustand zu erteilen. ja

Zeiten der Arbeitsunfähigkeit: \_\_\_\_\_

1. Mögliche betriebliche Gründe / Ursachen für einen erhöhten Krankenstand:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Welche betrieblichen Maßnahmen könnten zur Reduzierung des Krankenstandes beitragen?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Was kann der Mitarbeiter beitragen, um die Arbeitsunfähigkeiten zu reduzieren?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Vereinbarung zwischen den Gesprächsteilnehmern:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mit Zustimmung des Arbeitnehmers empfehlen die Gesprächsteilnehmer zur weiteren Maßnahmenverfolgung eine Weiterleitung dieses Protokolls über den Betriebsärztlichen Dienst an den AGU-Ausschuss.

Eventuell nächster Gesprächstermin: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

\_\_\_\_\_  
Arbeitnehmer/ -in

Verteiler: Arbeitnehmer (Stufe 1 + 2), Fachbereich (Stufe 1 + 2), Betriebsärztlicher Dienst (bei Bedarf), Personalabteilung (Stufe 2), BR (Stufe 2), Schwerbehindertenvertretung (bei Bedarf Stufe 2)

## **ANLAGE 2.1**

### **Krankheitsbedingte Fehlzeiten und Hinweis auf betriebliches Eingliederungsverfahren (BEM) gem. § 84 II SGB IX**

Sehr geehrte(r) XXXXXXXXXX ,

Sie waren in den letzten zwölf Monaten Ihrer Tätigkeit infolge Krankheit länger als sechs Wochen an der Arbeitsleistung verhindert.

Wir bedauern Ihren Gesundheitszustand sehr. Infolge Ihrer Fehlzeiten kommt es leider auch immer wieder zu betrieblichen Schwierigkeiten. Wir würden es sehr begrüßen, wenn Sie beim Betriebsärztlichen Dienst vorsprechen würden, damit wir über Ihre gesundheitlichen Schwierigkeiten und etwaige Abhilfemöglichkeiten sprechen können.

Mit diesem Schreiben setzen wir Sie in Kenntnis, dass für Sie die **Möglichkeit** besteht, **auf freiwilliger Basis** an unserem **betrieblichen Eingliederungsverfahren** teilzunehmen. Ziel des betrieblichen Eingliederungsverfahrens ist es, Ihre langandauernde Arbeitsunfähigkeit zu überwinden und erneute Arbeitsunfähigkeit zu vermeiden. Weitergehende Informationen hierzu können Sie dem beiliegendem Informationsbrief zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement entnehmen.

Wesentliche Voraussetzung für den Erfolg des Betrieblichen Eingliederungsmanagements ist, dass Sie sich aktiv an der Durchführung der individuell festgelegten Maßnahmen beteiligten. Um das Verfahren erfolgreich durchführen zu können, wäre es zudem hilfreich, wenn Sie sich zum einen bereit erklären, die behandelnden Ärzte und unseren Betriebsarzt von der Schweigepflicht zu befreien; die ärztliche Schweigepflicht dem Unternehmen gegenüber bleibt hiervon unberührt. Zum anderen bitten wir um datenschutzrechtliche Freigabe der Bearbeitung von Daten, die dazu dienen, langandauernde Arbeitsunfähigkeit zu überwinden und erneute Arbeitsunfähigkeit zu vermeiden.

Der Betriebsrat wurde über dieses Vorgehen gem. § 87 BetrVG informiert.

Bitte senden Sie die **anliegende Erklärung** innerhalb zwei Wochen unterschrieben an Ihr Personalreferat zurück. Sofern wir von Ihnen bis zum XXXXXXXXXX keine Nachricht erhalten, gehen wir davon aus, dass Sie uns Ihre Zustimmung für ein betriebliches Eingliederungsverfahren nicht erteilen.

Für Rückfragen steht Ihnen Ihr(e) Personalreferent/-in Tel. XXXXX, Ihr Betriebsarzt, Tel. XXXXX oder Ihr Betriebsrat, Tel. XXXXX gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

i. V.  
Betriebsärztlicher Dienst

cc/ Fachbereich  
Betriebsrat / ggf. Schwerbehindertenvertretung  
Personalreferat

## ANLAGE 2.2

Informationsbrief zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement

### Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Die Wiedereingliederung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nach längerer Krankheit oder Behinderung in den Arbeitsprozess gehört zu den anspruchsvollsten Aufgaben der betrieblichen Personalarbeit. Der dauerhafte Erhalt der Erwerbsfähigkeit ist für die betroffenen Mitarbeiter wie für das Unternehmen von entscheidender Bedeutung.

Die Wahrnehmung dieser Aufgaben erfolgt an der Schnittstelle von Personalmanagement, Betriebsrat, Arbeitsmedizin, Krankenkassen und Rehabilitationsträgern. Vor dem Hintergrund der Novellierung des SGB IX hat dieses Thema einen hohen Stellenwert erhalten, weil Unternehmen zu aktivem Eingliederungsmanagement verpflichtet werden.

Der Gesetzgeber hat in § 84 Abs. 2 SGB IX die Verpflichtung des Arbeitgebers zu betrieblichen Vorsorgemaßnahmen konkretisiert:

*"Sind Beschäftigte **innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig**, klärt der Arbeitgeber **mit der zuständigen Interessenvertretung**, 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.**"*

In Wahrnehmung dieses gesetzlichen Auftrages bieten wir Ihnen im Falle längerer Arbeitsunfähigkeit die **Möglichkeit** an, auf **freiwilliger Basis** an unserem **betrieblichen Eingliederungsverfahren** teilzunehmen.

Sofern Sie in die Durchführung eines Verfahrens einwilligen, werden wir gemeinsam mit Ihnen die Möglichkeit, wie die Arbeitsunfähigkeit im konkreten Fall überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen

erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann, klären. Zur Klärung kommen insbesondere folgende Maßnahmen in Betracht:

- Arbeitsplatzanalyse
- Arbeitsablaufanalyse
- ärztliche Untersuchung

Bei der Beratung und Durchführung der Maßnahmen werden Ihr Vorgesetzter, der betreuende Personalreferent, der Betriebsrat und ggf. die Schwerbehindertenvertretung beteiligt. Kommen Leistungen zur Teilnahme am oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden die örtlichen Servicestellen der Sozialversicherungsträger oder das Integrationsamt hinzugezogen.

Kommen auf Grundlage der Ursachenforschung Maßnahmen zur Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation in Betracht, werden die im Einzelfall erforderlichen Maßnahmen unter Berücksichtigung der betrieblichen Möglichkeiten gemeinsam von allen Beteiligten festgelegt.

Um die Ziele des BEM erreichen zu können, ist während des gesamten Verfahrens die aktive Beteiligung aller am Prozess Beteiligten bei der Durchführung der individuell festgelegten Maßnahmen erforderlich.

Die Betriebsparteien unterstützen diese Maßnahme des Betrieblichen Gesundheitsmanagements und motivieren alle Mitarbeiter zur Teilnahme am Betrieblichen Eingliederungsmanagement.

\_\_\_\_\_  
Werkleitung

\_\_\_\_\_  
Personalwesen

\_\_\_\_\_  
Betriebsrat

**ANLAGE 2.3**

## Erklärung

\_\_\_\_\_Name,  
Vorname

1.  Das mir angebotene Betriebliche Eingliederungsmanagement möchte ich nicht in Anspruch nehmen; ihm stimme ich nicht zu. Ich verzichte somit auf meine Rechte aus § 84 II Sozialgesetzbuch IX.
  
2.  Ich stimme der Durchführung eines betriebliches Eingliederungsverfahrens zu und bitte um Vereinbarung eines Termins.
  - Mit der Speicherung, Verarbeitung und ggf. Übermittlung meiner Daten aus der Arbeitsplatz- und -ablaufanalyse sowie aus der Analyse der arbeitsbezogenen gesundheitlichen Einschränkungen an die beteiligten Stellen des betrieblichen Eingliederungsverfahrens bin ich einverstanden, sofern sie dazu dienen, langandauernde Arbeitsunfähigkeit zu überwinden und erneute Arbeitsunfähigkeit zu vermeiden.
  
  - Ich bin bereit, meine behandelnden Ärzte und unseren Betriebsarzt gegenseitig von der Schweigepflicht zu befreien und ihnen die erforderlichen ärztlichen Bescheinigungen über die Ursachen meiner Arbeitsunfähigkeit/en vorzulegen. Die ärztliche Schweigepflicht dem Unternehmen gegenüber bleibt hiervon unberührt.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
XXX Name Empfänger XXX

### **ANLAGE 3**

#### **Protokoll des Gesprächs zum BEM vom \_\_\_\_\_**

Das Gespräch zum BEM verfolgt das Ziel, bestehende Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, zukünftige Arbeitsunfähigkeit zu vermeiden und den Arbeitsplatz des Beschäftigten zu erhalten.

Gesprächsteilnehmer: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Die Vorgesetzten wiesen darauf hin, dass der Arbeitnehmer nicht verpflichtet ist, Auskünfte über seinen Gesundheits- / Krankheitszustand zu erteilen. ja

Zeiten der Arbeitsunfähigkeit: \_\_\_\_\_

1. Mögliche betriebliche Gründe / Ursachen für einen erhöhten Krankenstand:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Welche betrieblichen Maßnahmen könnten zur Reduzierung des Krankenstandes beitragen?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Was kann der Mitarbeiter beitragen, um die Arbeitsunfähigkeiten zu reduzieren?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Vereinbarung zwischen den Gesprächsteilnehmern:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mit Zustimmung des Arbeitnehmers empfehlen die Gesprächsteilnehmer zur weiteren Maßnahmenverfolgung eine Weiterleitung dieses Protokolls über den Betriebsärztlichen Dienst an den AGU-Ausschuss.

Eventuell nächster Gesprächstermin: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

\_\_\_\_\_  
Arbeitnehmer/ -in

## ANLAGE 4.1

### Stellhebel: Organisation

#### Beispielhafte Orientierungsfragen:

1. Ist unsere **Aufbauorganisation effizient** (z.B. Führungsspanne, klare Schnittstellen)?
2. Ist die **Ablauforganisation** klar und effizient (z.B. schnittstellenarme Prozesskette, **schichtinterne und -übergreifende Zusammenarbeit**)?
3. Erleben Sie **Arbeitsprozesse synchronisiert** (gleiche Arbeitslogiken z.B. bei allen Planern)? Besteht eine **räumliche Nähe** der Prozessbetroffenen (z.B. Prozessunterstützung und Meister)?
4. Erfolgt eine **klare Aufgaben-Delegation** (was bis wann – mit Rückkopplung)?
5. Ist jedem seine **Aufgabe, Kompetenz** (Entscheidungsbefugnis) **und Verantwortung (AKV) klar** und wie ist die **Zusammenarbeit z.B. zwischen Prozessunterstützung und Meistern**? Was ist ggf. unklar?
6. Haben wir **Jobs, die uns fördern, uns Sinn vermitteln, Entfaltungs- und Handlungsspielräume gewähren und Eigeninitiative ermöglichen**?
7. Erleben wir **Führung/Schichtbetreuung vor Ort** (durch Abteilungsleiter, Meister, Vorarbeiter in allen Schichten) stets präsent (**Zeitanteil und Qualität der Führung**)?

### Stellhebel: Veränderungs- und Mobilisierungsfähigkeit

#### Beispielhafte Orientierungsfragen:

1. Gibt es **Veränderungsprozesse** und werden diese **erfolgreich umgesetzt**? Besteht ein **Klima**, in dem **Ideen** zur Prozessverbesserung/ Verschlinkung **reifen können** oder fördert die Organisation Speckgürtel?
2. Wie gehen wir mit unserem Wissen um (offener Wissensaustausch)? Was wissen wir vom Marktgeschehen heute und seinen Entwicklungstendenzen? Wie gehen wir mit Problemen und Fehlern um?
3. Nehmen wir für uns ein **hohes Eigeninteresse an Selbstverantwortung/ -steuerung/ -verwirklichung in der Arbeit** wahr, um sich und die Organisation weiter zu entwickeln?
4. Wie beurteilen wir die **Atmungsfähigkeit der Organisation**, flexibel auf Neuerungen/Störungen zu reagieren (MA-Qualifikationsstruktur, Führungsstruktur, MA-Interesse)?



## ANLAGE 4.2

### Stellhebel: MA fordern und fördern

#### Beispielhafte Orientierungsfragen:

1. Sind wir **Vorbilder**? Schaffen wir ein gutes Arbeitsklima? Stärken wir das Wir-Gefühl? Wird durch die Führungskräfte und durch die bestehende Organisation die **Einstellung zur Arbeit** gefördert?
2. **Motivieren wir** zur Sicherstellung künftiger Erfolge MA **durch** ihre **Förderung** (Personalentwicklung / Qualifikationsmatrizen / Führungskräfte-Coaching und –ansprache / angemessener Leistungslohn / Gestaltung der Arbeitsaufgabe in Richtung Selbstverantwortung und -steuerung). **Schaffen wir Rahmenbedingungen zur MA-Entwicklung**?
3. **Wertschätzen wir MA** nicht nur bei Einstellungen und Versetzungen?
4. **Fordern und fördern wir MA** auf der Basis von „Stärken stärken“ und „das Gute fördern, anerkennen, wertschätzen“
5. Macht uns die Arbeit **Spaß**?

### Stellhebel: Kommunikation

#### Beispielhafte Orientierungsfragen:

1. Herrscht eine **angstfreie Atmosphäre**?
2. **Zeichnen sich die Führungskräfte** durch Fachkompetenz, Menschlichkeit, Entschiedenheit, Respekt und angemessenem Urteil **aus**?
3. Werden die **allgemeinen Umgangsformen** von allen gelebt?
4. Ist die **Kommunikation** auf allen Ebenen **offen, glaubwürdig** und **effizient**: MA-Kontakte, Kommunikation zu Kollegen, Vorgesetzten und abteilungsübergreifenden Stellen, Besprechungen, schriftliche Kommunikation, Verhandlungen, Abstimmungen?
5. Erfahren wir in unserer täglichen Arbeit einen problemlösungs- und netzwerkorientierten (**Regel-**) **Informations- / Kommunikationsfluss** innerhalb der Abteilung, zu unseren abteilungsinternen Lieferanten und Kunden?
6. Ist unser Umgang durch **gegenseitige Wertschätzung und Vertrauen** geprägt?
7. Fühlen wir uns **aufgabengerecht informiert**?
8. **Reden wir Klartext** (Lob und Tadel)?