

# **Dienstvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement**

**abgeschlossen nach SGB IX zwischen dem Kirchenkreisvorstand und der Mitarbeitervertretung des Ev.-luth. Kirchenkreises Wolfsburg**

## **Präambel**

Anstellungsträger und MitarbeiterInnen sind in gleichem Maße daran interessiert, sowohl die Arbeitskraft als auch den Arbeitsplatz zu erhalten.

In diesem Sinne soll folgende Vereinbarung als Instrument zur Prävention und Erhaltung der Arbeitsfähigkeit dienen.

Das Recht des Mitarbeiters auf Schutz seiner Persönlichkeit wird hoch geachtet.

Um den größtmöglichen Nutzen für beide Seiten aus dieser Vereinbarung zu ziehen, ist ein sensibler Umgang miteinander unumgänglich.

## **Grundlage**

Das neunte Sozialgesetzbuch (SGB IX) schreibt in §84 Abs.2 das betriebliche Eingliederungsmanagement als Maßnahme der Gesundheitsprävention vor. Alle ArbeitgeberInnen in Deutschland sind durch den Gesetzgeber aufgefordert, ein betriebliches Eingliederungsmanagement zu installieren.

## **Ziele des Eingliederungsmanagements:**

Das Eingliederungsmanagement ist ein Teil der ganzheitlichen betrieblichen Gesundheitspolitik und muss mit den vorhandenen oder noch zu entwickelnden Instrumenten und Regelungen vernetzt werden. (z.B. mit den Ergebnissen der Gefährdungs- und Belastungsbeurteilung §§ 5 u. 6 ArbSchG).

Hauptziel des betrieblichen Eingliederungsmanagements ist die Prävention.

Das betriebliche Eingliederungsmanagement ist ein Verfahren, das krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit von ArbeitnehmerInnen verhindern oder möglichst frühzeitig beenden und den Arbeitsplatz für leistungsgeminderte ArbeitnehmerInnen sichern soll.

Vor dem Hintergrund aktueller Veränderungen erhält sie eine herausragende Bedeutung. Dabei geht es vor allem um die zunehmende Arbeitsverdichtung und die möglichen Auswirkungen auf die Gesundheit von MitarbeiterInnen und um die zu erwartende Überalterung der Mitarbeiterschaft in der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers durch den geplanten Stellenabbau.

Ziele sind die Überwindung der Arbeitsunfähigkeit, die Vorbeugung gegen erneute Arbeitsunfähigkeit und die Erhaltung des Arbeitsplatzes.

In unserer besonderen Verantwortung als Träger sozialer Einrichtungen sehen wir auch die Verhinderung von Ausgrenzung gesundheitlich beeinträchtigter Beschäftigter aus dem Arbeitsprozess.

Langzeiterkrankten soll der Erhalt oder die Schaffung von entsprechenden Arbeitsplätzen ermöglicht werden.

## **Geltungsbereich**

Das betriebliche Eingliederungsmanagement ist für schwerbehinderte und nicht schwerbehinderte MitarbeiterInnen anzuwenden.

Jeder Betrieb, unabhängig von der Größe oder der Zahl der Beschäftigten, fällt unter die Rechtsverordnung gemäß SGB IX.  
Der Beschäftigungsumfang ist unerheblich.

### **Anwendungsvoraussetzungen**

Entsprechend § 84 Abs. 2 SGB IX wird mit allen Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeits- bzw. dienstunfähig sind, ein Eingliederungsmanagement nach dem beschriebenen Verfahren durchgeführt.

Die Durchführung des Verfahrens bedarf des Einverständnisses der Mitarbeiter. Mitarbeitervertretung und ggf. Schwerbehindertenvertretung sind von Anfang an mit einzubeziehen.

Um eine ordnungsgemäße Durchführung des Verfahrens zu garantieren, sind Mitarbeitervertretung und Kirchenvorstände berechtigt, den Krankenstand von MitarbeiterInnen in der Personalabteilung zu erfragen.

### **Beratung und Unterstützung**

Die Rehabilitationsträger (Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Rentenversicherungsträger, Agenturen für Arbeit einschließlich ihrer gemeinsamen Servicestellen) und die Integrationsämter bzw. Integrationsfachdienste stehen als Partner mit ihren kostenlosen Beratungs- und Unterstützungsangeboten zur Verfügung.

Bei Bedarf werden interne Fachleute wie z.B. die Personalabteilung des Kirchenkreisamtes oder externe Fachkräfte ( z.B. zuständige Reha-Träger, Beratungsdienste) hinzugezogen.

### **Allgemeines Verfahren**

Die Rechtsvorschrift verpflichtet den Anstellungsträger bei Vorliegen der o.g. Voraussetzungen tätig zu werden.

Durch die systematische Vernetzung inner- und außerbetrieblicher Unterstützung soll der Beschäftigungserhalt gesundheitsbeeinträchtigter und leistungsgewandelter Beschäftigter erreicht werden. Unterschiedlichste bedarfsgerechte Hilfen und gezielte Maßnahmen sollen mit den Betroffenen diskutiert und erprobt werden. Anknüpfungspunkte dabei finden sich z.B. in den Bereichen des Arbeitsumfeldes, der Arbeitsorganisation, der Personalplanung und – entwicklung und der stufenweisen Eingliederung.

Das Eingliederungsmanagement wird einzelfallbezogen und prozessbegleitend bei ganzheitlicher Betrachtung durchgeführt. Die Handlungskette kann an jeder Stelle durch die Betroffenen beendet werden. Es handelt sich um ein ergebnisoffenes Verfahren.

Die Betroffenen sind von Anfang an in die Maßnahmenentwicklung einzubeziehen. Sie werden schriftlich über die Ziele des Eingliederungsmanagements sowie über Art und Umfang der hierfür erhobenen Daten informiert.

### **Handlungsschritte**

Verantwortlich für die Organisation und Dokumentation des Prozesses ist der jeweilige Anstellungsträger, bzw. von ihm beauftragte Personalverantwortliche, die eng mit der Mitarbeitervertretung und der Schwerbehindertenvertretung zusammenarbeiten.

1. Einrichtungsleitung oder Personalverantwortlicher stellen fest, dass Handlungsbedarf gegeben ist.  
Dazu wird der Zeitraum innerhalb der letzten 12 Monate betrachtet.
2. Die Dienststellenleitung wird informiert, nimmt Kontakt zur betroffenen MitarbeiterIn auf und informiert die MAV. Diese Aufgabe kann delegiert werden, verbleibt jedoch im Verantwortungsbereich der Dienststellenleitung.
3. Der Arbeitgeber lädt schriftlich zum Gespräch ein. Die Teilnahme am ersten Gespräch ist für die MitarbeiterIn verpflichtend. Die Mitarbeitervertretung oder ggf. Schwerbehindertenvertretung kann von beiden Seiten dazu gebeten werden. Während des Gespräches sind die Möglichkeiten des weiteren Einsatzes und die Ziele der Beteiligten gemeinsam zu erörtern.

Wenn Handlungsbedarf gegeben ist, wird die weitere Vorgehensweise in einem nächsten Schritt geplant.

Um das Verfahren weiter durchzuführen, bedarf es der Zustimmung der MitarbeiterIn.

4. Es wird ein Ausschuss gebildet, der das Verfahren bis zum Ende begleitet. Dieser Ausschuss besteht aus Vertretern der Dienststellenleitung, der Mitarbeiter- oder Schwerbehindertenvertretung, der MitarbeiterIn, der Einrichtungsleitung und ggf. aus Vertretern weiterer Institutionen.
5. Nach Erfassung der Ausgangssituation wird besprochen, welche Maßnahmen notwendig sind, um eine schnelle Rückkehr in den Betrieb zu ermöglichen und die Gesundheit der MitarbeiterIn in positiver Weise zu beeinflussen. Dies können betriebsinterne Maßnahmen sein, wie Arbeitsplatzgestaltung oder Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz, Unterstützungsmaßnahmen durch einen Rehabilitationsträger, wie Zuschüsse für Arbeitshilfen im Betrieb oder außerbetriebliche Maßnahmen durch Rehabilitationsträger wie berufliche Qualifizierungsmaßnahmen oder medizinische Leistungen zur Rehabilitation.
6. Es wird eine Vereinbarung mit den Beteiligten über die geplanten Maßnahmen geschlossen.
7. Die geplanten Maßnahmen werden umgesetzt. Diese Phase gilt als Versuchsphase mit festgelegtem zeitlichem Rahmen und wird vom gebildeten Ausschuss begleitet.
8. Nach Beendigung der Versuchsphase wird in einem Reflexionsgespräch geklärt, ob das Verfahren gelungen ist und ggf. beendet werden kann oder nachgebessert werden muss.
9. Wenn sich zeigt, dass weitere Veränderungen notwendig sind, wird eine neue Vereinbarung getroffen.

### **Schlussbestimmungen**

Die Dienstvereinbarung tritt am Tag der vollständigen Unterzeichnung in Kraft.

Die Vertragsparteien verpflichten sich, drei Jahre nach Inkrafttreten der Regelung, Erfahrungen in Bezug auf diese Regelung auszutauschen und erforderlichenfalls notwendige Anpassungen vorzunehmen.

Wolfsburg, den 13. September 2006