

Kirchenamt Celle • Postfach 1530 • 29205 Celle

Berlinstraße 4  
29223 Celle  
Tel: 05141 - 7505 - 0  
Fax: 05141 - 7505 - 99610

Ihr Ansprechpartner:  
**Andrea Mattern**  
Durchwahl:  
05141-7505-600  
E-Mail:  
Andrea.Mattern@evlka.de  
Internet:  
www.kirche-celle.de

Ihr Zeichen:

Ihre Nachricht vom:

Unser Zeichen:  
MAT/230/0001

Datum:

## **Angebot zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement**

Sehr geehrte/r Frau/ Herr xxx,

mit diesem Schreiben möchten wir Kontakt mit Ihnen aufnehmen, da Sie seit längerer Zeit/ da Sie in der vergangenen Zeit mehrfach arbeitsunfähig erkrankt sind und Ihnen die Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) anbieten, weil uns Ihre Gesundheit wichtig ist. Ziel des BEM ist zu klären, ob wir Sie in Ihrem Gesundungsprozess unterstützen können. Uns ist daran gelegen, durch geeignete betriebliche Maßnahmen dazu beizutragen, Ihre Arbeitsfähigkeit wieder herzustellen und dauerhaft zu erhalten.

Der Kirchenkreis Celle hat – einer Vorgabe des Gesetzgebers folgend – gemeinsam mit der Mitarbeitervertretung und der Schwerbehindertenvertretung ein BEM eingerichtet. Weitere Informationen hierzu entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Informationsblatt zum BEM.

Wir bieten Ihnen gerne ein Kontaktgespräch an, um mit Ihnen die Durchführung dieses Verfahrens zu besprechen. An diesem Gespräch sollen folgende Personen teilnehmen: Die Einrichtungsleitung und/ oder die Dienststellenleitung, ein Mitglied der Mitarbeitervertretung, die Vertrauensperson der Schwerbehinderten (sofern eine Schwerbehinderung vorliegt), ein/e BEM-Koordinator/ in und ggf. eine Vertrauensperson der eigenen Wahl.

Das BEM wird nur mit Ihrem Einverständnis durchgeführt. Sie können dieses Einverständnis aber in jedem Verfahrensstadium ohne Angabe von Gründen widerrufen. Wir bitten Sie deshalb, auf dem beiliegenden Erklärungsbogen anzukreuzen, ob Sie mit der Durchführung des BEM einverstanden sind oder nicht und diesen Bogen sowie die Einwilligungserklärung unterschrieben bis zum xxx an uns zurückzusenden.

**b.w.**

Evangelische Bank

IBAN: DE76 5206 0410 0000 0061 06  
BIC: GENODEF1EK1

Sparkasse Celle-Gifhorn-Wolfsburg

IBAN: DE72 2695 1311 0000 0013 13  
BIC: NOLADE21GFW

Kreissparkasse Soltau

IBAN: DE27 2585 1660 0000 1036 63  
BIC: NOLADE21SOL

Kreissparkasse Walsrode

IBAN: DE69 2515 2375 0001 1600 19  
BIC: NOLADE21WAL

## **Informationsblatt für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)**

Auf der gesetzlichen Grundlage des § 167 Abs. 2 SGB IX besteht für Arbeitgeber die Verpflichtung zur Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM), wenn Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind. Hierzu zählen auch Ausfallzeiten wegen Kur- oder Rehabilitationsmaßnahmen.

### **Mit dem BEM werden insbesondere folgende Ziele verfolgt:**

- die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit von länger erkrankten Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen wiederherzustellen, zu erhalten und zu verbessern,
- die Arbeitsplätze für die betroffenen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu erhalten,
- die betrieblich beeinflussbaren Fehlzeiten zu reduzieren und
- Eigenverantwortung und Eigeninitiative zu stärken.

Das BEM umfasst alle Aktivitäten, Maßnahmen und Leistungen, die dazu beitragen können, um die Arbeitsaufnahme nach längerer Krankheit zu ermöglichen bzw. zu erleichtern und eine Neuerkrankung zu verhindern.

### **An dem BEM-Verfahren sollen folgende Personen teilnehmen:**

- betroffener Mitarbeiter/ betroffene Mitarbeiterin
- mindestens ein Mitglied der Dienststellenleitung
- ein Mitglied der Mitarbeitervertretung (sofern der Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin damit einverstanden ist)
- die Vertrauensperson der Schwerbehinderten (sofern eine Schwerbehinderung vorliegt und der Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin damit einverstanden ist)
- weitere Personen, wie z.B. Betriebsarzt oder Betriebsärztin, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Vertreter des Integrationsamtes (soweit die Hinzuziehung von den Beteiligten im ersten Kontaktgespräch als sinnvoll erachtet wird)
- ggf. Vertrauensperson der eigenen Wahl

Das BEM kann nur mit Einverständnis des Mitarbeiters oder der Mitarbeiterin durchgeführt werden. Dieses Einverständnis kann in jedem Verfahrensstadium ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Bei einer Ablehnung des BEM-Verfahrens kann sich der Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin im Fall einer möglichen krankheitsbedingten Kündigung nicht darauf berufen, dass kein BEM durchgeführt wurde.

Das BEM-Verfahren dient dazu, gesundheitliche Einschränkungen mit den konkreten Arbeitsanforderungen bestmöglich in Einklang zu bringen. Durch das BEM soll die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses vermieden und ein der persönlichen Situation des Mitarbeiters oder der Mitarbeiterin entsprechend angepasster Arbeitsplatz geschaffen werden.

Liegt das Einverständnis des Mitarbeiters oder der Mitarbeiterin vor, wird zunächst ein Kontaktgespräch geführt. Das **Kontaktgespräch** dient insbesondere dazu:

- über den Zweck des Gesprächs zu informieren,
- die Möglichkeiten und Grenzen des BEM aufzuzeigen,
- Wünsche und Befürchtungen des Mitarbeiters zu besprechen,
- etwaige betriebliche Ursachen für die Arbeitsunfähigkeit auszumachen,
- mögliche Leistungen oder Hilfen zur Vermeidung erneuter Arbeitsunfähigkeit und der Erhaltung des Arbeitsplatzes zu beraten und
- über die Hinzuziehung weiterer geeigneter Personen (z.B. Betriebsarzt/Betriebsärztin, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Integrationsamt etc.) zum Präventionsgespräch zu beraten.

Absender: xxx

Kirchenamt Celle  
Berlinstraße 4  
29223 Celle

## Erklärungsbogen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)

Ich wurde über die Ziele und das Verfahren des Betrieblichen Eingliederungsmanagements unterrichtet.

- Ich möchte die Möglichkeit einer beruflichen Wiedereingliederung nutzen und **bin mit der Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements einverstanden.**

Ich bin damit einverstanden, dass die im Rahmen des BEM notwendigen Daten durch die Mitglieder des BEM-Teams zum Zwecke meiner Eingliederung erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Ich bin darauf hingewiesen worden, dass hier auch Gesundheitsdaten und somit besondere Kategorien personenbezogener Daten nach § 4 Absatz 2 DSGVO erhoben, verarbeitet und genutzt werden sollen, und ich willige auch hierzu ein. Bei den Daten handelt es sich insbesondere um die Dauer meiner Erkrankungen, um meine Personaldaten sowie um Daten, die ich im Rahmen des BEM zur Kenntnis gebe und die zur Umsetzung von Maßnahmen benötigt werden. Von den Ausführungen zum Datenschutz im Informationsblatt habe ich Kenntnis genommen.

Ich bin damit einverstanden, dass ein Mitglied der Mitarbeitervertretung an dem ersten Kontaktgespräch teilnimmt.

Ja

Nein

Ich bin damit einverstanden, dass die Vertrauensperson der Schwerbehinderten an dem ersten Kontaktgespräch teilnimmt (bei einem GdB von 50 oder bei einer Gleichstellung).

Ja

Nein

Ich möchte/ wünsche, dass eine Person meines Vertrauens an dem ersten Kontaktgespräch teilnimmt. Wenn ja, bitte Namen und Funktion nennen.

Ja

Nein

Name: .....

Funktion: .....

- Ich möchte **nicht**, dass in meinem Fall ein Betriebliches Eingliederungsmanagement durchgeführt wird.

.....  
Ort, Datum:

.....  
Unterschrift

### Hinweis:

Dieser Erklärungsbogen wird zur Personalakte genommen.

**Gesprächsnotiz zum BEM**

Datum: \_\_\_\_\_

Name des/ der Mitarbeitenden:

Anstellungsträger / Tätigkeitsfeld:

Beschäftigungsumfang:

Fehlzeiten in den vergangenen 12 Monaten:

Teilnehmer:

**Einleitung:**

Erläuterungen zum BEM durch den/ die BEM-Koordinator/in:

- Vorstellung der Teilnehmer
- Grund der Einladung
- Möglichkeit des jederzeitigen Abbruchs des BEM
- Mitteilung, dass eine anwesende Person den Raum verlassen muss (außer BEM-Koordinator/in), wenn betroffene Person dies wünscht
- Informationen zur Vertraulichkeit
- Erläuterung der Ziele

**Angaben zur Art der Erkrankung:**

**Gesprächsnotizen:**

**Vereinbarung von Maßnahmen:**

Maßnahme	Zeitraum	Ergebnis	Zuständigkeit

## **Vereinbarung über den Schutz persönlicher Daten im Rahmen von Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)**

Name, Vorname:

BEM-Koordinatoren: Frau Mattern/ Herr Kunstmann/ Herr Sturm

Die Dienststellenleitung und (Name der Mitarbeiterin/ des Mitarbeiters) schließen folgende Vereinbarung zur Mitwirkung am Betrieblichen Eingliederungsmanagement:

Die Mitarbeiterin/ Der Mitarbeiter wurde darüber in Kenntnis gesetzt, dass sie/ er rechtlich nicht zur Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements verpflichtet ist und bestätigt, dass sie/ er über ihre/ seine Rechte, insbesondere aus §§ 16 – 25 DSGVO informiert wurde.

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement kann ohne Begründung abgelehnt werden.

Angaben zur Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements werden nicht in der Personalakte vermerkt. Hierfür wird eine gesonderte BEM-Akte angelegt. In der Personalakte wird lediglich vermerkt, dass die Durchführung eines BEM angeboten wurde, ob die betroffene Person hiermit einverstanden war und gegebenenfalls welche konkrete Maßnahme, die in den Einflussbereich des Arbeitgebers fallen, zur Überwindung beziehungsweise Vorbeugung von Arbeitsunfähigkeit umgesetzt wurden.

In der BEM-Akte werden im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements außer den im Datenblatt aufgeführten Informationen gegebenenfalls weitere Informationen erhoben und zum Zweck des Betrieblichen Eingliederungsmanagements verwendet, z.B.:

- BEM-Gesprächsnotizen

### **Ärztliche Angaben zu Krankheitsdiagnosen werden nicht in der Personalakte vermerkt.**

Es dürfen nur Personen die BEM-Akte einsehen oder ergänzen, die schriftlich von der Mitarbeiterin/ dem Mitarbeiter als Mitglied des BEM-Teams beziehungsweise als befugte Personen benannt wurden. Die befugten Personen dürfen die Angaben in der BEM-Akte nur zum Zweck der Eingliederung einsehen oder verwenden.

Die Mitarbeiterin/ Der Mitarbeiter ist darüber informiert, dass die Mitglieder des BEM-Teams zur Wahrung des Datengeheimnisses beziehungsweise zur Verschwiegenheit verpflichtet sind. Alle Beteiligten am Betrieblichen Eingliederungsmanagement müssen datenschutzrechtliche Bestimmungen und gegebenenfalls Schweigepflichten beachten (wie etwa die ärztliche Schweigepflicht nach § 203 StGB). Die betriebsärztliche Schweigepflicht bleibt unberührt, Ausnahmen hierzu kann nur der/ die Beschäftigte formulieren.

Eine Weitergabe von Daten, die im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements erhoben worden sind, an Dritte – zum Beispiel an Arbeitgeber/in, betriebliche Interessenvertretung oder Externe wie Einrichtungen der Rehabilitation – erfolgt nur nach vorheriger Zustimmung der Mitarbeiterin/ des Mitarbeiters.

Die BEM-Akte wird einschließlich aller zur Durchführung des BEM erhobenen Daten drei Jahre nach Abschluss des Verfahrens vernichtet oder auf Wunsch dem Mitarbeiter ausgehändigt. Die Einhaltung des Datenschutzes stellt die Dienststellenleitung durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen jederzeit sicher.

## **Checkliste für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zur Vorbereitung von Gesprächen im Rahmen des BEM**

Nachfolgend sind bezogen auf die Arbeitsbedingungen mögliche für die Gesundheit schädliche Einflussfaktoren aufgelistet. Sie sollen im Vorfeld der Gespräche behilflich sein und erheben nicht den Anspruch auf Vollständigkeit:

- Lärm
- ungünstige Beleuchtung
- Zugluft, Hitze, Kälte
- räumliche Enge
- ständiges Stehen oder Sitzen
- schweres Heben/Tragen, einseitige Beanspruchung von Armen/Beinen, Zwangshaltungen
- schlechte ergonomische Gestaltung
- Probleme mit der Software (schwer verständliche Masken und Felder, Bedienung von Funktionen, unverständliche Fehlermeldungen)
- Fehlende Zeitreserven bei der Arbeit
- Keine eigenständige Planung des Arbeitsablaufes
- Fehlende Entscheidungsmöglichkeiten
- Unklare Vorgaben
- Belastender Stress
- Leistungsdruck
- Kurze Arbeitstakte, Arbeitsverdichtung, Arbeitsverteilung
- Hohe Verantwortung
- Mehrarbeitsstunden/Überstunden
- Mangelnde Qualifizierungsmaßnahmen
- Unzureichende Einarbeitung
- Führungsverhalten und Teamverhalten

### **Beispiele für Themen in Kontakt- und Präventionsgesprächen**

Zur Klärung von körperlich und/oder psychisch belastenden Arbeitsbedingungen:

- mögliche Zusammenhänge zwischen der Erkrankung und belastenden Faktoren am Arbeitsplatz,
- bestehende Störungen im Betriebsklima, in der Zusammenarbeit mit Kollegen/Vorgesetzten, im Informationsfluss,
- bestehende Konflikte, Anlässe für Ärger.

Zur Klärung unterstützender Maßnahmen für die Rückkehr an den Arbeitsplatz:

- Notwendigkeit zur Änderung von Arbeitsbedingungen (Verkürzung der Arbeitszeit, Aufgabenumstrukturierung, ...)
- Unterstützungsmöglichkeiten durch Kollegen, Dienststellenleitung oder externe Stellen (z.B. Teamgespräch, Supervision)
- Fortbildungen/Schulungen
- Bereitstellung von (technischen) Hilfsmitteln bei gesundheitlich bedingten Einschränkungen