



Landeshauptstadt  
München  
**Personal- und  
Organisationsreferat**

# **┌ Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)**

Überarbeitete Dienstvereinbarung  
zur Umsetzung des § 84 Abs. 2 SGB IX

Auszeichnung  
für vorbildliches  
Gesundheitsmanagement



## Impressum

Herausgeber  
Landeshauptstadt München  
Personal- und Organisationsreferat

Rathaus, Marienplatz 8  
80331 München

1. überarbeitete Auflage – 5.000 Stück  
August 2011

Redaktion  
Personal- und Organisationsreferat  
P 2.12 - Betriebliches Eingliederungsmanagement  
E-Mail: [bem.por@muenchen.de](mailto:bem.por@muenchen.de)

Gestaltung und Druck  
Direktorium, Stadtkanzlei  
Gedruckt auf FSC-zertifiziertem Papier

# Inhaltsverzeichnis

<b>Präambel</b> .....	5
<b>Teil A: Grundsätzliches</b> .....	6
§ 1 Geltungsbereich .....	6
§ 2 Gesetzlicher Auftrag .....	6
§ 3 Freiwilligkeit .....	6
§ 4 Prävention und Integration .....	7
§ 5 Dezentrale Verantwortung und zentrale fachliche Unterstützung .....	8
§ 6 Wesentliche Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements .....	8
<b>Teil B: Dezentrale Verantwortung</b> .....	9
§ 7 Die besondere Rolle der Führungskraft .....	9
§ 8 Information über die Fehlzeiten .....	9
§ 9 Angebot des Fürsorgegesprächs .....	10
§ 10 Ablehnung des Gesprächsangebotes .....	11
§ 11 Mitwirkung der Personal- und Schwerbehindertenvertretungen .....	12
§ 12 Das Fürsorgegespräch .....	12
§ 13 Gesprächsführung durch eine andere Person .....	13
§ 14 Vertraulichkeit .....	14
§ 15 Zeitliche Vorgaben .....	14
§ 16 Dokumentation .....	15
§ 17 Zuständigkeit eines örtlichen Fallmanagements .....	16
§ 18 Weiteres Vorgehen, Abschluss des Verfahrens, .....	17
Wechsel der Führungskraft, Aufbewahrung	
<b>Teil C: Zentrale fachliche Unterstützung</b> .....	19
§ 19 Fallmanagement des Personal- und Organisationsreferats .....	19
§ 20 Beratung und Unterstützung durch das Fallmanagement .....	19
§ 21 Berichtswesen und Controlling .....	20
§ 22 Fortbildung .....	20
§ 23 Runder Tisch .....	20
<b>Teil D: Inkrafttreten</b> .....	22
<b>Anhang</b> .....	23
1. Beratungs- und Unterstützungsangebote .....	23
• Interessenvertretungen	
• Städtische Angebote	
• Externe Angebote	
2. Fallbeispiele zum Fürsorgegespräch .....	24
3. Beispiele für Eingliederungsmaßnahmen .....	26



# Präambel

<sup>1</sup>Das Betriebliche Eingliederungsmanagement der Stadt München soll ein neues Bewusstsein im Umgang mit erkrankten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern schaffen bzw. stärken. <sup>2</sup>Insbesondere sollen die intensivere Kommunikation zwischen einer Dienstkraft und in der Regel ihrer direkten Führungskraft sowie eine bedarfsgerechte fachliche Unterstützung durch zentrale Stellen die Arbeitssituation nach längerfristigen oder häufigen Arbeitsunfähigkeiten nachhaltig verbessern.

<sup>3</sup>Bestehen nach der Rückkehr weiterhin gesundheitliche Probleme, bietet das Betriebliche Eingliederungsmanagement Möglichkeiten diesen zu begegnen.

<sup>4</sup>Dabei bestimmt die Dienstkraft zu jeder Zeit selbst, ob sie diese für sich nutzt und gemeinsam mit ihrer Führungskraft nach geeigneten Maßnahmen sucht. <sup>5</sup>Unterstützend werden bestehende interne und externe Beratungs- und Hilfsangebote stärker vernetzt und in die Handlungsstränge eingebaut.

<sup>6</sup>Unter dem Motto „nicht abwarten, bis sich die Situation von selbst wieder verbessert, sondern frühzeitig reagieren und gemeinsam Lösungen finden“, baut das Betriebliche Eingliederungsmanagement auf die Chancen des präventiven Ansatzes.

<sup>7</sup>Dazu gehört auch, dass die Führungskraft sich zum jeweiligen Befinden der erkrankten Mitarbeiterin/des erkrankten Mitarbeiters Gedanken macht, um bei jeder Rückkehr aus einer Arbeitsunfähigkeit angemessen zu reagieren. <sup>8</sup>Hier bietet sich die Gelegenheit, Anteilnahme und Wertschätzung zum Ausdruck zu bringen sowie konkrete Schritte zum Gelingen des Wiedereinstiegs zu vereinbaren.

<sup>9</sup>Dies entspricht der gegebenen Fürsorgepflicht und den Grundsätzen für Führung und Zusammenarbeit.

# Teil A: Grundsätzliches

## § 1 Geltungsbereich

Diese Dienstvereinbarung gilt für alle Beschäftigten (Tarifbeschäftigte, außertariflich Beschäftigte, sowie Beamtinnen und Beamte) im Gesamtbereich der Landeshauptstadt München sowie für die städtischen Beschäftigten des Jobcenters.

## § 2 Gesetzlicher Auftrag

<sup>1</sup>§ 84 Abs. 2 SGB IX verpflichtet die Arbeitgeber für alle Beschäftigten ein Betriebliches Eingliederungsmanagement einzurichten. <sup>2</sup>Handlungsbedarf im Einzelfall besteht, wenn eine Beschäftigte/ein Beschäftigter innerhalb der letzten zwölf Monate

- länger als sechs Wochen ununterbrochen oder
- länger als sechs Wochen wiederholt

arbeitsunfähig ist. <sup>3</sup>Nachdem der Arbeitgeber die betroffene Person zuvor

- auf die Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie
- auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten

hingewiesen hat, klärt er

- mit Zustimmung der betroffenen Person
- mit der Personalvertretung
- bei schwerbehinderten Beschäftigten außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung

die Möglichkeiten,

- wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden
- mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und
- wie der Arbeitsplatz erhalten

werden kann.

## § 3 Freiwilligkeit

(1) <sup>1</sup>Der Dienstkraft kommt eine verfahrensbestimmende Rolle zu. <sup>2</sup>Es ist ihre freie Entscheidung, die Möglichkeiten des Betrieblichen Eingliederungsmanagements für sich zu nutzen. <sup>3</sup>Sie bestimmt zu jeder Zeit selbst, ob sie das Betriebliche Eingliederungsmanagement gegebenenfalls früher beantragt und ob sie Angebote des Betrieblichen Eingliederungsmanagements annimmt. <sup>4</sup>Die Dienstkraft kann auch bereits laufende Verfahren jederzeit beenden.

(2) <sup>1</sup>Die Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements liegt im Interesse der Dienstkraft. <sup>2</sup>Das Verfahren dient dem Erhalt des Arbeitsplatzes und der Vermeidung einer krankheitsbedingten Kündigung. <sup>3</sup>Die Verweigerung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements oder der Abbruch eines laufenden Verfahrens durch die betroffene Dienstkraft wird keine negativen Konsequenzen von Seiten des Arbeitgebers

nach sich ziehen.<sup>4</sup> Lediglich im Falle einer späteren krankheitsbedingten Kündigung kann sie sich für Tarifbeschäftigte in einem Kündigungsschutzverfahren rechtlich nachteilig erweisen.

(3) <sup>1</sup>Die Freiwilligkeit ist nur auf der Seite der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gegeben. <sup>2</sup>Für die Arbeitgeberseite besteht dagegen die Verpflichtung, die in dieser Dienstvereinbarung festgelegten Ziele und Verfahrensschritte des Betrieblichen Eingliederungsmanagements zu verfolgen und durchzuführen.

(4) Personalgespräche außerhalb des Betrieblichen Eingliederungsmanagements, z.B. im Rahmen der allgemeinen Fürsorgepflicht oder der Grundsätze zu Führung und Zusammenarbeit, werden nicht berührt.

#### **§ 4 Prävention und Integration**

(1) <sup>1</sup>Aus der Gesetzesbegründung zum § 84 Abs. 2 SGB IX geht hervor, dass durch das Betriebliche Eingliederungsmanagement Beschäftigungshindernisse überwunden werden und der Arbeitsplatz durch Leistungen und Hilfen erhalten bleiben soll. <sup>2</sup>Neben dem Ziel der Kündigungsprävention soll das Betriebliche Eingliederungsmanagement für alle Beschäftigten dem möglichen Verlust des derzeitigen individuellen Tätigkeitsbereiches frühzeitig entgegen wirken. <sup>3</sup>Das vertraute Aufgabenspektrum und Arbeitsumfeld sollen der betroffenen Dienstkraft nach Möglichkeit erhalten sowie die oft langwierige Suche nach einem neuen geeigneten Tätigkeitsbereich vermieden werden (z.B. auch durch die befristete Beschäftigung von Aushilfen zur Überbrückung einer längeren Arbeitsunfähigkeit).

(2) <sup>1</sup>Möglichst frühzeitig und früher als bisher soll das Betriebliche Eingliederungsmanagement krankheits- oder behinderungsbedingten Einschränkungen begegnen und Beschäftigte mit vorübergehenden oder dauerhaften Leistungseinschränkungen integrieren. <sup>2</sup>Es soll auch dazu beitragen, die Arbeitsfähigkeit zu erhalten. <sup>3</sup>Präventiv wirken schon heute Projekte zur Betrieblichen Gesundheitsförderung, eine Vielzahl von Betreuungs- und Beratungsleistungen, wie der Betriebsärztliche Dienst oder die Psychosoziale Beratungsstelle, die Krankenbetreuung, der Fachdienst für Arbeitssicherheit und Dienstvereinbarungen zum Umgang mit Sucht und Mobbing, die hier beispielhaft erwähnt werden können.

(3) Integration und damit der dauerhafte Erhalt des Beschäftigungsverhältnisses wird z.B. mit Konzepten für leistungsgeminderte Dienstkräfte und für schwerbehinderte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder mit den jährlich zur Verfügung stehenden derzeit 4 Mio. € des zentralen städtischen Sozialfonds, die die Referate und Dienststellen bei der Beschäftigung leistungsgeminderter Dienstkräfte entlasten, gefördert.

## **§ 5 Dezentrale Verantwortung und zentrale fachliche Unterstützung**

(1) <sup>1</sup>Aus der Umsetzung des § 84 Abs. 2 SGB IX und der Einrichtung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements ergeben sich konkrete Verpflichtungen. <sup>2</sup>Diese treffen zunächst alle, die vor Ort in den Dienststellen Verantwortung für einen geregelten Arbeitsablauf und ein gedeihliches Betriebsklima tragen. <sup>3</sup>Neben den Leitungen der Referate und Eigenbetriebe sind dies die Geschäftsleitungen, die zuständigen Personalstellen, übergeordnete und direkte Führungskräfte und auch die Beschäftigten, die das Arbeitsumfeld maßgeblich mitgestalten. <sup>4</sup>Der auf allen Seiten vorhandene Wille, die Situation der betroffenen Dienstkraft zu verbessern, schafft ein Klima, in dem sich Lösungsansätze und Lösungswege entwickeln können.

(2) <sup>1</sup>Im Mittelpunkt der dezentralen Verantwortung für die Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements steht das Fürsorgegespräch. <sup>2</sup>Es fördert insbesondere die Kommunikation zwischen der erkrankten Dienstkraft und ihrer Führungskraft und trägt dazu bei, dass

- die erkrankte Dienstkraft mit ihren gesundheitlichen Problemen ernst genommen wird und feststellt, mit den möglichen Folgen nicht allein gelassen zu sein,
- die Führungskraft ihrer Fürsorgepflicht sowie der Verantwortung um das Befinden ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besser gerecht werden kann, indem sie Informationen aus erster Hand erhält und entsprechenden Handlungsbedarf ableiten kann,
- Probleme gemeinsam bearbeitet und ggf. mit entsprechenden Hilfsangeboten gelöst werden.

(3) <sup>1</sup>Alle Beteiligten, die das Betriebliche Eingliederungsmanagement vor Ort umsetzen und anwenden, werden nach Bedarf durch zentrale Angebote unterstützt. <sup>2</sup>Die Verfügbarkeit zentraler Fachkompetenz ist neben der Wahrnehmung dezentraler Verantwortung in den Referaten und Dienststellen die zweite tragende Säule des Betrieblichen Eingliederungsmanagements bei der Stadt München.

## **§ 6 Wesentliche Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements**

<sup>1</sup>Die wesentlichen Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements sind

- die Rückkehr aus langer Krankheit erleichtern,
- einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorbeugen,
- gesundheitsgefährdende Arbeitsbelastungen verhindern oder so weit wie möglich reduzieren,
- die Gefahr der Leistungsminderung erkennen und entsprechend handeln,
- der Chronifizierung von Erkrankungen sowie Behinderungen und Mehrfachbehinderungen entgegenwirken.

<sup>2</sup>Die Reduzierung der Fehlzeiten stellt kein vorrangiges Ziel des Betrieblichen Eingliederungsmanagements dar, kann aber nach einer flächendeckenden und erfolgreichen Umsetzung durchaus als positiver Nebeneffekt erwartet werden.

## Teil B: Dezentrale Verantwortung

### § 7 Die besondere Rolle der Führungskraft

(1) Den direkten Führungskräften kommt eine besondere Verantwortung bei der Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements zu.

(2) Aufgrund der unmittelbaren Nähe zu ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und der vorhandenen Kenntnisse um die individuellen Arbeitssituationen der erkrankten Dienstkräfte sind die Führungskräfte die geeigneten ersten Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner und auch diejenigen, die sich zunächst um die Eingliederung nach Krankheit kümmern.

(3) Die Führungskräfte sind am ehesten in der Lage, vor allem arbeitsplatzbedingte Gegebenheiten, die sich negativ auf die Gesundheit einer Mitarbeiterin/eines Mitarbeiters auswirken, im Konsens mit der erkrankten Dienstkraft zu erkennen und Änderungen anzustoßen.

(4) <sup>1</sup>Die Geschäftsleitungen bzw. die zuständigen Personalstellen sowie übergeordnete Vorgesetzte sind verpflichtet, die direkten Führungskräfte tatkräftig zu unterstützen. <sup>2</sup>Sie tragen im Besonderen die Verantwortung dafür, wenn Lösungswege außerhalb der Möglichkeiten oder der Zuständigkeit der direkten Führungskräfte liegen.

### § 8 Information über die Fehlzeiten

(1) <sup>1</sup>Ist eine Dienstkraft länger als sechs Wochen (42 Kalendertage einschließlich der Wochenenden und arbeitsfreier Tage) ununterbrochen arbeitsunfähig, ist ihr ein Fürsorgegespräch anzubieten. <sup>2</sup>Das gleiche gilt, wenn die Dienstkraft in den letzten zwölf Monaten insgesamt an mehr als 30 Arbeitstagen arbeitsunfähig ist. <sup>3</sup>Die zuständige Personalstelle informiert die Führungskraft, sobald entsprechende Arbeitsunfähigkeitszeiten angefallen sind.

(2) <sup>1</sup>Bei Teilzeitkräften, die ihre Arbeitszeit nicht an fünf Arbeitstagen (Montag bis Freitag) einbringen ist das Fürsorgegespräch abweichend von Abs. 1 Satz 2 anzubieten, wenn eine Teilzeitkraft im Durchschnitt regelmäßig

- 1 Tag in der Woche arbeitet und insgesamt an mehr als 6
- 2 Tage in der Woche arbeitet und insgesamt an mehr als 12
- 3 Tage in der Woche arbeitet und insgesamt an mehr als 18
- 4 Tage in der Woche arbeitet und insgesamt an mehr als 24

Arbeitstagen innerhalb der letzten zwölf Monate arbeitsunfähig war.

<sup>2</sup>Abzustellen ist ausschließlich auf die Anzahl der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitstage; die Anzahl der Wochenstunden ist unerheblich. <sup>3</sup>Abs. 1 Satz 1 bleibt unberührt.

### **Beispiele:**

<sup>1</sup>Eine Teilzeitkraft arbeitet wöchentlich regelmäßig an zwei Arbeitstagen, beispielsweise am Dienstag und am Donnerstag. <sup>2</sup>Die Anzahl der Wochenstunden ist unerheblich. <sup>3</sup>Das Fürsorgegespräch ist nach 13 Arbeitstagen, die die Teilzeitkraft in den letzten zwölf Monaten arbeitsunfähig war, anzubieten.

<sup>4</sup>Eine Teilzeitkraft bringt ihre Arbeitszeit wöchentlich regelmäßig von Montag bis Mittwoch ganztags und am Donnerstag bis Mittag ein. <sup>5</sup>Sie arbeitet damit an vier Arbeitstagen in der Woche. <sup>6</sup>Das Fürsorgegespräch ist nach 25 Arbeitstagen, die die Teilzeitkraft in den letzten zwölf Monaten arbeitsunfähig war, anzubieten.

### **§ 9 Angebot des Fürsorgegesprächs**

(1) <sup>1</sup>Das Fürsorgegespräch ist grundsätzlich durch die direkte Führungskraft anzubieten und zu führen. <sup>2</sup>Unabhängig von Satz 1 hat die Dienstkraft zu jeder Zeit das Recht, ein Fürsorgegespräch zu wünschen. <sup>3</sup>Diesem Wunsch der Dienstkraft ist zu entsprechen. <sup>4</sup>§ 15 Abs. 1 gilt entsprechend.

(2) <sup>1</sup>Ist die Information durch die Personalstelle gemäß § 8 Abs. 1 Satz 3 erfolgt, bietet die Führungskraft der betroffenen Dienstkraft innerhalb von einer Woche ein Fürsorgegespräch an. <sup>2</sup>Ist die Führungskraft zum Zeitpunkt der Information durch die Personalstelle länger als eine Woche abwesend, erfolgt das Gesprächsangebot durch die Vertreterin/den Vertreter. <sup>3</sup>Die Fristen des § 15 sind zu beachten. <sup>4</sup>Das Angebot des Fürsorgegesprächs kann in Absprache mit der Führungskraft auch durch die Personalstelle erfolgen. <sup>5</sup>Die Antwort der Dienstkraft wird der Führungskraft zugeleitet.

(3) <sup>1</sup>Das Angebot des Fürsorgegesprächs erfolgt in der Regel mündlich, bei anhaltender Arbeitsunfähigkeit schriftlich. <sup>2</sup>Bei weiteren Arbeitsunfähigkeiten ist unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls jeweils nach sechs Monaten erneut ein Gesprächsangebot zu unterbreiten. <sup>3</sup>Wünscht die Dienstkraft das Fürsorgegespräch nicht während der Arbeitsunfähigkeit, ist es nach Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit bzw. nach ihrer Rückkehr erneut anzubieten.

(4) Das Fürsorgegespräch kann unabhängig von den Voraussetzungen des § 8 angeboten und geführt werden, wenn es im Rahmen der Fürsorgepflicht geboten erscheint.

(5) <sup>1</sup>Beim Angebot des Fürsorgegesprächs wird/werden

- die wesentlichen Ziele und Inhalte des Betrieblichen Eingliederungsmanagements vermittelt,
- auf die Freiwilligkeit der Maßnahme, die erforderliche Zustimmung der Dienstkraft und die Möglichkeit hingewiesen, als Dienstkraft auch ein bereits laufendes Verfahren jederzeit beenden zu können,
- darauf aufmerksam gemacht, dass das Fürsorgegespräch auch von einer ande-

- ren Person als der Führungskraft (siehe § 13) geführt werden kann,
- auf die Beteiligungsmöglichkeit der Personalvertretung und im Falle einer schwerbehinderten bzw. gleichgestellten Dienstkraft die Beteiligungsmöglichkeit der Schwerbehindertenvertretung hingewiesen und ggf. anschließend die entsprechende Zustimmung der Dienstkraft eingeholt,
  - auf interne und externe Beratungs- und Unterstützungsangebote aufmerksam gemacht,
  - über Art und Umfang der hierfür erhobenen Daten und über die Dokumentation des Verfahrens aufgeklärt,
  - aufgeklärt, dass sich an die Weigerung, ein Verfahren zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement durchzuführen keine unmittelbaren negativen Folgen knüpfen,
  - bei Tarifbeschäftigten darauf hingewiesen, dass sich die wiederholte Weigerung, ein Verfahren zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement durchzuführen, in einem evtl. Kündigungsschutzverfahren wegen einer möglichen späteren krankheitsbedingten Kündigung rechtlich nachteilig auswirken kann.

<sup>2</sup>Sämtliche Informationen und Aufklärungen gemäß Satz 1, insbesondere die ausführliche Darstellung zu Verfahren, Dokumentation und Datenerfassung sind der Dienstkraft auch in schriftlicher Form auszuhändigen. <sup>3</sup>Die Aushändigung ist zu dokumentieren.

(6) <sup>1</sup>Die Annahme des Gesprächsangebotes beinhaltet für die betroffene Dienstkraft keinerlei Verpflichtung, Gründe der Arbeitsunfähigkeit oder Einzelheiten über ihren Gesundheitszustand zu offenbaren. <sup>2</sup>Sie entscheidet, inwieweit sie sich öffnen will.

(7) <sup>1</sup>Auf das Angebot des Fürsorgegesprächs kann verzichtet werden, wenn das Beschäftigungsverhältnis absehbar innerhalb der nächsten sechs Monate nach der Information durch die Personalstelle endet, es sei denn, die Fehlzeiten stehen offensichtlich im Zusammenhang mit den Arbeitsbedingungen. <sup>2</sup>Das Fürsorgegespräch ist zu führen, wenn es die betroffene Dienstkraft wünscht.

(8) <sup>1</sup>Die Teilnahme einer dritten Person am Fürsorgegespräch auf Wunsch der Führungskraft (z.B. Mitarbeiterin/Mitarbeiter der Personalstelle, des Fallmanagements gemäß § 19 und § 20 oder ein Mitglied der Personalvertretung) kann nur im Einvernehmen mit der betroffenen Dienstkraft erfolgen. <sup>2</sup>Das Einvernehmen ist gegebenenfalls beim Angebot des Fürsorgegesprächs einzuholen.

## **§ 10 Ablehnung des Gesprächsangebotes**

(1) <sup>1</sup>Die betroffene Dienstkraft kann das Angebot des Fürsorgegesprächs ohne Angabe von Gründen ablehnen. <sup>2</sup>Bei einer Ablehnung sollte die Dienstkraft insbesondere auf die Beratungsangebote des Betriebsärztlichen Dienstes und der Psychosozialen Beratungsstelle hingewiesen werden.

(2) <sup>1</sup>Hat die Dienstkraft das Fürsorgegespräch abgelehnt, ist ihr unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls jeweils nach sechs Monaten erneut ein Gesprächsangebot unter Bezugnahme auf das Erstangebot gemäß § 9 zu unterbreiten. <sup>2</sup>Erneute Gesprächsangebote können wiederum abgelehnt werden.

(3) <sup>1</sup>Die Ablehnung des Angebots/der Angebote des Fürsorgegesprächs ist zu dokumentieren (siehe § 16). <sup>2</sup>Signalisiert die Dienstkraft bereits vor dem Angebot des Fürsorgegesprächs klar ihre Ablehnung, sind ihr zwingend die schriftlichen Informationen und Aufklärungen gemäß § 9 Abs. 5 Satz 2 auszuhändigen. <sup>3</sup>Die Aushängung ist zu dokumentieren.

(4) Die Führungskraft ist auch bei einer Ablehnung des Fürsorgegesprächs verpflichtet, Maßnahmen (z.B. zur Arbeitsentlastung oder zum leistungs- bzw. leidensgerechten Einsatz) zu ergreifen, wenn der Gesundheitszustand der betroffenen Dienstkraft dies erfordert.

## **§ 11 Mitwirkung der Personal- und Schwerbehindertenvertretungen**

(1) <sup>1</sup>Der Gesetzgeber sieht die Mitwirkung der Personalvertretung und ggf. der Schwerbehindertenvertretung am Betrieblichen Eingliederungsmanagement ausdrücklich vor. <sup>2</sup>Dementsprechend kann die betroffene Mitarbeiterin/der betroffene Mitarbeiter die Personalvertretung und ggf. die Schwerbehindertenvertretung zum Fürsorgegespräch und zum weiteren Verfahren hinzuziehen.

(2) Wünscht die Dienstkraft die Beteiligung der Personalvertretung und/oder im Falle einer schwerbehinderten Dienstkraft die Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung oder stimmt die Dienstkraft einer entsprechenden Beteiligung zu, informiert die Führungskraft die Personalvertretung bzw. Schwerbehindertenvertretung über die angefallenen Arbeitsunfähigkeitszeiten und das Gesprächsangebot bzw. über den Stand des Verfahrens.

## **§ 12 Das Fürsorgegespräch**

(1) Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Fürsorgegespräch setzen es sich zum Ziel, eine möglichst offene Gesprächsatmosphäre und einen intensiven Informationsaustausch zu erreichen.

(2) Das Fürsorgegespräch soll

- eine Vertrauensbasis schaffen und die Wertschätzung gegenüber der erkrankten Dienstkraft zum Ausdruck bringen,
- den Kontakt zwischen Dienstkraft und Dienststelle, insbesondere bei langwierigen Erkrankungen, pflegen, um den Wiedereinstieg zu erleichtern,
- gemeinsam einen Weg mit konkreten Schritten (z.B. gemeinsam vereinbarte

Eingliederungsmaßnahmen oder eine mit der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt abgestimmte stufenweise Wiedereingliederung) zur Rückkehr ins Arbeitsleben finden,

- auf Beratungs- und Unterstützungsangebote (z.B. den Betriebsärztlichen Dienst, die Psychosoziale Beratungsstelle) aufmerksam machen,
- klären, ob Bedingungen am Arbeitsplatz geändert werden müssen.

(3) Auch bei anhaltender Arbeitsunfähigkeit ist ein Fürsorgegespräch zu führen, wenn die erkrankte Dienstkraft es möchte.

(4) <sup>1</sup>Das Fürsorgegespräch soll an einem geeigneten Ort stattfinden, den die erkrankte Dienstkraft mit Rücksicht auf den weiteren Genesungsverlauf ohne größere Umstände erreicht. <sup>2</sup>Es kann auch außerhalb der Diensträume stattfinden.

### **§ 13 Gesprächsführung durch eine andere Person**

(1) <sup>1</sup>Bestehen von Seiten der betroffenen Dienstkraft oder der direkten Führungskraft Bedenken, die den Erfolg des Fürsorgegesprächs in Frage stellen oder sprechen andere wichtige Gründe gegen eine Gesprächsführung durch die direkte Führungskraft, kann insbesondere auf Wunsch der betroffenen Dienstkraft das Fürsorgegespräch auch von einer anderen Person, zu der ein entsprechendes Vertrauensverhältnis besteht, geführt werden. <sup>2</sup>Möglich sind insbesondere

- die Stellvertretung der direkten Führungskraft,
- eine Führungskraft in der gleichen Ebene und in der organisatorischen Nähe der direkten Führungskraft,
- die nächsthöhere Führungskraft,
- eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter der zuständigen Personalstelle.

<sup>3</sup>Wird das Fürsorgegespräch durch eine dritte Person geführt, kann im Einvernehmen mit der betroffenen Dienstkraft die Führungskraft hinzugezogen werden.

(2) Äußert die Dienstkraft bereits vor dem Gesprächsangebot Bedenken gemäß Abs. 1 Satz 1, erfolgt auch das Angebot durch die andere Person gemäß Abs. 1.

(3) <sup>1</sup>Ist die andere Person gemäß Abs. 1 länger als zwei Wochen abwesend, soll die Gesprächsführung und ggf. auch das Gesprächsangebot nach Möglichkeit durch eine weitere andere Person gemäß Abs. 1 erfolgen. <sup>2</sup>Der Wunsch der Dienstkraft ist weitgehend zu berücksichtigen.

(4) Vor dem Fürsorgegespräch tauscht sich die andere Person gemäß Abs. 1 mit der direkten Führungskraft, die für das gesamte Verfahren verantwortlich bleibt, aus, um deren Anliegen und Vorschläge in das Gespräch einbringen zu können.

(5) Nach dem Fürsorgegespräch informiert diese andere Person die Führungskraft über die Gesprächsergebnisse.

## **§ 14 Vertraulichkeit**

(1) <sup>1</sup>Der Inhalt des Fürsorgegesprächs ist von den Beteiligten grundsätzlich vertraulich zu behandeln. <sup>2</sup>Eine anderweitige Nutzung der im Fürsorgegespräch gewonnenen Informationen unterbleibt bzw. erfolgt grundsätzlich nur mit schriftlicher Einwilligung der/des Beschäftigten. <sup>3</sup>Die einzigen Ausnahmen sind in Abs. 2 geregelt. <sup>4</sup>Untersuchungsergebnisse aus personal- oder amtsärztlichen Untersuchungen können auch im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements berücksichtigt werden.

(2) Die Vertraulichkeit kann nur dann nicht gewahrt werden,

1. soweit sich Eingliederungsmaßnahmen (z.B. die Änderung des Aufgabenschnitts) auf das Arbeitsumfeld auswirken oder andere Bereiche (z.B. Personal- oder Geschäftsstellen) zu beteiligen sind. Die zur Umsetzung der Eingliederungsmaßnahme zu unterrichtenden Stellen und der Inhalt dieser Information sind der Dienstkraft bei Vereinbarung der Eingliederungsmaßnahme aufzuzeigen.
2. soweit eine andere Person als die direkte Führungskraft das Fürsorgegespräch gemäß § 13 führt. Die direkte Führungskraft wird schriftlich über die Gesprächsergebnisse informiert. Die Dienstkraft erhält einen Abdruck dieser schriftlichen Information.
3. soweit erhobene personenbezogene Daten im Sinne von § 16 Abs. 1 Satz 4 für den Nachweis erforderlich sind, dass die Stadt München das Betriebliche Eingliederungsmanagement ordnungsgemäß durchgeführt hat, also ihren gesetzlichen Pflichten nach § 84 Abs. 2 SGB IX nachgekommen ist. Der Zugriff auf diese Daten kann nur nach Information der Dienstkraft und der zuständigen Personalvertretung erfolgen.

(3) Angaben, die von der betroffenen Dienstkraft zu ihrer Erkrankung gemacht werden, finden keinen Eingang in die Personalakte und dürfen bei einer evtl. späteren krankheitsbedingten Kündigung einer/eines (Tarif-)Beschäftigten nicht herangezogen werden.

## **§ 15 Zeitliche Vorgaben**

(1) <sup>1</sup>Das Fürsorgegespräch ist innerhalb von vier Wochen nach der Annahme des Angebotes zu führen. <sup>2</sup>Ist die Führungskraft zum Zeitpunkt der Annahme noch mindestens vier Wochen abwesend, führt die Vertreterin/der Vertreter das Fürsorgegespräch. <sup>3</sup>Wünscht die betroffene Dienstkraft das Fürsorgegespräch mit ihrer Führungskraft und ist die Rückkehr der Führungskraft absehbar, so kann von Satz 1 und 2 abgewichen und die Rückkehr abgewartet werden.

(2) <sup>1</sup>Bei anhaltender Arbeitsunfähigkeit ist das Fürsorgegespräch innerhalb von vier Wochen nach der Annahme des Angebots zu führen, wenn die Dienstkraft das wünscht.

(3) Wünscht die Dienstkraft das Fürsorgegespräch erst nach der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, ist es innerhalb von vier Wochen nach ihrer Rückkehr zu führen.

## § 16 Dokumentation

(1) <sup>1</sup>Das Gelingen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements erfordert eine angemessene Dokumentation. <sup>2</sup>Sie erfolgt nach zentraler Vorgabe durch das Personal- und Organisationsreferat einheitlich und beschränkt auf die notwendigen Daten. <sup>3</sup>Bei der Dokumentation sind Angaben zur Erkrankung unbedingt zu vermeiden (§ 14 Abs. 3). <sup>4</sup>Angemessen zu dokumentieren sind:

- die Aufklärung und die Zustimmung der Dienstkraft zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement,
- das Datum des Gesprächsangebots gem. § 9,
- das Datum des Fürsorgegesprächs/der Fürsorgegespräche,
- ggf. die Ablehnung des Fürsorgegesprächs,
- Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Fürsorgegesprächs/der Fürsorgegespräche,
- die erörterten/vereinbarten/durchgeführten Eingliederungsmaßnahmen mit den dazugehörigen wesentlichen Verfahrensschritten,
- ggf. nach § 84 Abs. 2 Satz 2 und 4 SGB IX hinzugezogene Stellen.

<sup>5</sup>Diese Daten werden zum Zwecke des Betrieblichen Eingliederungsmanagements und des Nachweises seiner ordnungsgemäßen Durchführung erhoben und gespeichert, vgl. § 14 Abs. 2 Ziffer 3.

(2) <sup>1</sup>Verantwortlich für die Dokumentation gem. Abs. 1 ist grundsätzlich die Führungskraft. <sup>2</sup>Das gilt auch dann, wenn das Fürsorgegespräch durch eine andere Person gemäß § 13 geführt wurde. <sup>3</sup>Diese andere Person dokumentiert die Gesprächsergebnisse des Fürsorgegesprächs, gibt sie an die Führungskraft weiter und vernichtet eigene Unterlagen. <sup>4</sup>Die schriftlichen Dokumentationen des Fürsorgegesprächs und weitere schriftliche Aufzeichnungen der Führungskraft zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement im Einzelfall sind von ihr unter Verschluss zu halten. <sup>5</sup>Wird das Fürsorgegespräch aus wichtigen Gründen gemäß § 13 Abs. 1 in einem laufenden BEM-Verfahren regelmäßig von einer anderen Person (z.B. Mitarbeiterin/ Mitarbeiter der Personalstelle) geführt, gehen die Verpflichtungen aus Satz 1 und Satz 4 auf diese andere Person über, Satz 3 gilt nicht. <sup>6</sup>Die weitere Aufbewahrung der in Abs. 1 bezeichneten Unterlagen bei einem Wechsel der Führungskraft oder nach Abschluss des BEM-Verfahrens bestimmt sich nach § 18 Abs. 4 ff.

(3) <sup>1</sup>Die für das Betriebliche Eingliederungsmanagement bei der/dem Beschäftigten erhobenen personenbezogenen Daten im Sinne des § 14 Abs. 3 werden ausschließlich zu diesem Zweck gespeichert und verarbeitet. <sup>2</sup>Diese Daten unterliegen ausschließlich dem Zugriff der Führungskraft, sind von ihr unter Verschluss zu halten und dürfen nicht mit anderen Personalaktendaten zusammengeführt werden oder Eingang in den Krankenakt des Personalgrundakts finden. <sup>3</sup>Die Weitergabe der personenbezogenen Daten im Sinne des § 14 Abs. 3 an Dritte bedarf der schriftlichen

Einwilligung der betroffenen Dienstkraft. <sup>4</sup>Sie sind an die/den Beschäftigten zurückzugeben, wenn die Dienstkraft ihre Zustimmung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement widerruft oder das BEM-Verfahren aus anderen Gründen endet.

(4) <sup>1</sup>Das zentrale Personalcontrolling (PeCon) und das Fallmanagement (§ 19 und § 20) erhalten außer dem Datum des Gesprächsangebots gemäß § 9, dem Datum des Fürsorgegesprächs/der Fürsorgegespräche bzw. dem Datum der Ablehnung sowie dem Datum des Widerrufs keine personenbezogenen Daten. <sup>2</sup>Der Runde Tisch (§ 23) erhält keine personenbezogenen Daten.

(5) <sup>1</sup>Die Zugriffsrechte bei elektronischer Datenverarbeitung sind in Abstimmung mit der zuständigen Personalvertretung und der/dem Datenschutzbeauftragten klar zu regeln. <sup>2</sup>Eingabe- und Leserechte sind auf Personen der unmittelbaren Personalführung und Personalsachbearbeitung zu beschränken.

### **§ 17 Zuständigkeit eines örtlichen Fallmanagements**

(1) Ein Referat/Eigenbetrieb kann für seinen Gesamtbereich oder für einzelne Organisationseinheiten bestimmen, dass alle oder einzelne Aufgaben der Führungskräfte nach der DV-BEM von einem örtlichen Fallmanagement übernommen werden.

(2) <sup>1</sup>Fallmanagerinnen/Fallmanager können nur Personen sein, die im Zusammenhang mit den Aufgaben der individuellen Personalbetreuung ausschließlich für das Betriebliche Eingliederungsmanagement und ggf. auch für die Krankenbetreuung zuständig sind. <sup>2</sup>Sie müssen sich innerhalb von zwei Jahren nach Übernahme der Tätigkeit als Fallmanagerin/Fallmanager durch eine Ausbildung qualifiziert haben, welche mindestens den Anforderungen der von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) durchgeführten Ausbildung zum „Certified Disability Management Professional“ entspricht. <sup>3</sup>Bis zum Abschluss der Ausbildung muss mindestens einmal monatlich eine fachliche Supervision in Anspruch genommen werden.

(3) Voraussetzung für die genannte Zuständigkeitsübertragung ist,

- dass das örtliche Fallmanagement des jeweiligen Referats bzw. Eigenbetriebs über ausreichende Qualifizierung im Sinne von Abs. 2 und entsprechende Kapazitäten verfügt und
- gewichtige sachliche Gründe vorliegen (insbesondere wenn ein ordnungsgemäßes BEM-Verfahren durch die Führungskräfte nicht zu leisten ist), weshalb die Aufgaben von den Führungskräften auf das Fallmanagement übergehen sollen.

(4) Vor der Entscheidung des Referats/des Eigenbetriebs werden

- die örtliche Personalvertretung/Schwerbehindertenvertretung oder die Personalvertretung/Schwerbehindertenvertretung des Referats/Eigenbetriebs,

wenn die Übertragung für das gesamte Referat/den Eigenbetrieb erfolgen soll, dazu angehört, ob die in Abs. 2 und 3 genannten Voraussetzungen vorliegen, und

- anschließend das Einvernehmen mit dem Personal- und Organisationsreferat hergestellt.

(5) <sup>1</sup>Nach Übernahme hat das örtliche Fallmanagement die jeweilige Führungskraft inhaltlich über jeden wesentlichen Verfahrensschritt zu informieren. <sup>2</sup>Der Führungskraft obliegt weiterhin die Fürsorgepflicht gegenüber ihren Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern.

### **§ 18 Weiteres Vorgehen, Abschluss des Verfahrens, Wechsel der Führungskraft, Aufbewahrung**

(1) <sup>1</sup>Die Führungskraft beobachtet und begleitet den weiteren Eingliederungsprozess ggf. gemeinsam mit der Person, die das Fürsorgegespräch geführt hat. <sup>2</sup>Sie sorgt dafür, dass vereinbarte Eingliederungsmaßnahmen durchgeführt werden. <sup>3</sup>Sie nimmt dabei soweit notwendig Beratungs- und Unterstützungsangebote in Anspruch und wird insbesondere durch die Geschäftsleitung, die zuständige Personalstelle und ihre Vorgesetzten unterstützt.

(2) Bei Bedarf sind weitere Fürsorgegespräche anzubieten.

(3) <sup>1</sup>Das BEM-Verfahren soll durch ein abschließendes Gespräch beendet werden. <sup>2</sup>Soweit das BEM-Verfahren aus Sicht der/des Beschäftigten und der Führungskraft bzw. der anderen Person im Sinne von § 16 Abs. 2 Satz 5 erfolgreich abgeschlossen ist, halten sie dies im Rahmen des abschließenden Gesprächs schriftlich fest. <sup>3</sup>Das BEM-Verfahren ist auch beendet, wenn die Dienstkraft das BEM-Verfahren ablehnt (§ 10 Abs. 1) oder abbricht (§ 3 Abs. 1 Satz 4).

(4) <sup>1</sup>Ist das BEM-Verfahren abgeschlossen/beendet (Abs. 3), wird die Dokumentation (§ 16 Abs. 1 Satz 4) ohne Angaben zur Erkrankung in einem verschlossenen Umschlag in einer speziell dafür eingerichteten zentralen Registratur sicher aufbewahrt. <sup>2</sup>Der verschlossene Umschlag ist mit dem Beendigungsdatum, dem Namen, dem Geburtsdatum und der Personalnummer der Dienstkraft sowie dem Namen und der Unterschrift der Führungskraft bzw. der anderen Person zu versehen.

(5) Wird das BEM-Verfahren von einer anderen Person gem. § 16 Abs. 2 Satz 5 geführt, informiert diese die Führungskraft über den Abschluss/das Ende des Verfahrens im Sinne von Abs. 3.

(6) <sup>1</sup>Bei einem Wechsel der Führungskraft klärt die Person, die bislang das BEM-Verfahren durchgeführt hat, in einem zusätzlichen Gespräch mit der/dem Beschäftigten, ob das BEM-Verfahren erfolgreich beendet ist bzw. fortgeführt oder abgebrochen

werden soll (vgl. Abs. 3). <sup>2</sup>Die/der Beschäftigte ist dabei aufzuklären, dass

- sie/er innerhalb von 4 Wochen ab dem Wechsel der Führungskraft entscheiden kann, ob das BEM-Verfahren durch die neue Führungskraft bzw. eine andere Person (§ 16 Abs. 2 Satz 5) fortgeführt werden soll; bei einer Fortführung wird die Dokumentation (§ 16 Abs. 1 Satz 4) an die neue Führungskraft bzw. die andere Person übergeben.
- soweit sie/er sich nicht innerhalb der 4 Wochen äußert, das BEM-Verfahren als abgebrochen gilt.

<sup>3</sup>Das Gespräch sowie die Entscheidung der/des Beschäftigten sind schriftlich zu dokumentieren.

(7) <sup>1</sup>Die für das Betriebliche Eingliederungsmanagement erhobenen personenbezogenen Daten sind 5 Jahre nach dem abschließenden Gespräch bzw. der Ablehnung oder dem Abbruch des Verfahrens zu vernichten bzw. zu löschen. <sup>2</sup>Die Vernichtung/Löschung erfolgt spätestens nach Ablauf von 5 Jahren und 6 Monaten nach dem letzten Fürsorgegespräch oder dem Abschluss der letzten Eingliederungsmaßnahme.

<sup>3</sup>Die genannten Fristen werden für den Zeitraum eines Zugriffs auf die BEM-Dokumentation (Nachweis der ordnungsgemäßen Durchführung des BEM-Verfahrens, § 14 Abs. 2 Nr. 3) gehemmt.

## Teil C: Zentrale fachliche Unterstützung

### § 19 Fallmanagement des Personal- und Organisationsreferats

(1) Das Fallmanagement des Personal- und Organisationsreferats begleitet die Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements und steht allen Beteiligten, insbesondere den Führungskräften und den Dienststellen, als ständiger Ansprechpartner auch vor Ort zur Verfügung.

(2) <sup>1</sup>Die Fallmanagerin/der Fallmanager berät, unterstützt und kümmert sich darum, dass das Betriebliche Eingliederungsmanagement bei der Stadtverwaltung erfolgreich angewendet wird. <sup>2</sup>Es gehört insbesondere auch zu ihren/seinen Aufgaben, dann zu intervenieren, wenn sie/er über Kenntnisse darüber verfügt, dass die Umsetzung vernachlässigt wird.

### § 20 Beratung und Unterstützung durch das Fallmanagement

- (1) Der Service der Fallmanagerin/des Fallmanagers besteht insbesondere darin,
- Führungskräfte, Geschäftsleitungen und Personalstellen, betroffene Dienstkräfte und Interessenvertretungen in allen Belangen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements bedarfsgerecht zu beraten,
  - weitere Beratungs- und Unterstützungsangebote aufzuzeigen und Kontakte zu internen und externen Fachstellen herzustellen,
  - den Führungskräften bei der Erarbeitung und Umsetzung vereinbarter Integrationsmaßnahmen zu helfen und bei Bedarf selbst Maßnahmen zu initiieren,
  - bei der Integration vorübergehend oder dauerhaft leistungsgeminderter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
    - den Einzelfall auf Grund verfügbarer Informationsquellen zu beurteilen,
    - mit den Personalstellen, Führungskräften, dem Betriebsärztlichen Dienst und anderen geeigneten Fachstellen mögliche Einsatzfelder, organisatorische Varianten oder andere individuelle sowie konsensfähige Lösungswege zu erarbeiten,
    - Lösungswege für den Verbleib der betroffenen Dienstkraft in der Dienststelle bzw. im Referat anzustoßen,
  - die Dienststellen und die für den Personaleinsatz zuständigen Fachbereiche des Personal- und Organisationsreferates bei notwendigen referatsübergreifenden Umsetzungen zu unterstützen.

(2) <sup>1</sup>Gesprächsinhalte und personenbezogene Daten aus dem Fürsorgegespräch erfährt das Fallmanagement allein direkt durch die betroffene Dienstkraft oder mit deren schriftlichen Einwilligung durch die direkte Führungskraft oder die andere Person gemäß § 13. <sup>2</sup>Diese im Rahmen der Beratung dem Fallmanagement zur Kenntnis gelangten Informationen sind von ihm vertraulich zu behandeln.

## **§ 21 Berichtswesen und Controlling**

(1) <sup>1</sup>Die in den Dienststellen von der Personalsachbearbeitung zusammengefassten Daten zur Dokumentation gehen beim zentralen Personalcontrolling (PeCon) ein, werden dort aufbereitet und dem Fallmanagement (§ 19 und § 20) zur Verfügung gestellt. <sup>2</sup>PeCon erhält keine personenbezogenen Daten.

(2) Das Fallmanagement

- bewertet das von PeCon eingehende Datenmaterial,
- bereitet es für den Runden Tisch (§ 23) auf,
- fordert entsprechende Aktivitäten in den Dienststellen ein, wenn sich nach der Datenlage Handlungsbedarf ergibt.

## **§ 22 Fortbildung**

(1) <sup>1</sup>Die Führungskräfte werden in ihren Aufgaben, die sich aus dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement ergeben, durch konkrete Angebote der Allgemeinen Fortbildung unterstützt. <sup>2</sup>Verpflichtende Fortbildungsangebote zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement sind möglichst frühzeitig wahrzunehmen.

(2) Andere Personen gemäß § 13 sowie die Personal- und Schwerbehindertenvertretungen haben einen Anspruch, am Fortbildungsangebot zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement gemäß Abs. 1 Satz 1 teilzunehmen.

## **§ 23 Runder Tisch**

(1) Die Umsetzung und Fortentwicklung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements wird durch ein zentrales Steuerungsgremium, den Runden Tisch, gewährleistet.

(2) <sup>1</sup>Der Runde Tisch kümmert sich um die Fortentwicklung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (z.B. für organisatorische Rahmenbedingungen oder Dienstleistungsstandards) und bereitet erforderliche Entscheidungen der Stadtspitze vor. <sup>2</sup>Die dazu erforderlichen Informationen erhält der Runde Tisch insbesondere durch das geschäftsführende Fallmanagement. <sup>3</sup>Der Runde Tisch befasst sich nicht mit der Lösung von Einzelfällen. <sup>4</sup>Einzelfälle können am Runden Tisch nur beispielhaft, anonym und losgelöst von personenbezogenen Daten besprochen werden.

(3) Der Runde Tisch tagt in der Regel dreimal im Jahr und setzt sich zusammen aus

- Vertreterinnen und Vertretern des Gesamtpersonalrates,
- der Gesamtschwerbehindertenvertretung,
- der Beauftragten/dem Beauftragten des Arbeitgebers gemäß § 98 SGB IX,

- der Vertreterin/dem Vertreter des Betriebsärztlichen Dienstes,
- den Fallmanagerinnen/Fallmanagern des Personal- und Organisationsreferates (Geschäftsführung),
- Vertreterinnen und Vertretern des Personal- und Organisationsreferates aus den Bereichen Krankenangelegenheiten und Integration sowie Personaleinsatz,
- Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Eigenbetriebe,
- einer Vertreterin/einem Vertreter der Psychosozialen Beratungsstelle,
- einer Vertreterin/einem Vertreter des Betrieblichen Gesundheitsmanagements,
- einer Vertreterin/einem Vertreter der Abteilung Ärztliche Gutachten des Referates für Gesundheit und Umwelt,
- einer Vertreterin der Gleichstellungsstelle,
- Vertreterinnen und Vertreter anderer interner und externer Fachbereiche nach Bedarf.

(4) Der Runde Tisch bündelt und vernetzt Ressourcen und nimmt die Aufgaben des bisherigen Integrationsteams (Umsetzung und Fortschreibung der Integrationsvereinbarung) wahr.

## Teil D: Inkrafttreten

(1) <sup>1</sup>Diese Dienstvereinbarung tritt mit sofortiger Wirkung in Kraft. <sup>2</sup>Sie ersetzt die bisherige Dienstvereinbarung vom 16. Dezember 2009 (in Kraft getreten am 1. Januar 2010).

(2) Bei bereits laufenden Verfahren sind die betroffenen Beschäftigten über die neuen Dokumentationspflichten zu informieren und zu befragen, ob sie

1. einer Fortführung des bisherigen BEM-Verfahrens unter Geltung der neuen DV-BEM zustimmen oder
2. das BEM-Verfahren abbrechen.

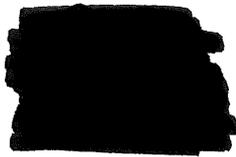
(3) Die Dienstvereinbarung kann von jedem Vertragspartner unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden.

(4) Die Kündigung ist erstmals zum 31. Dezember 2012 möglich.

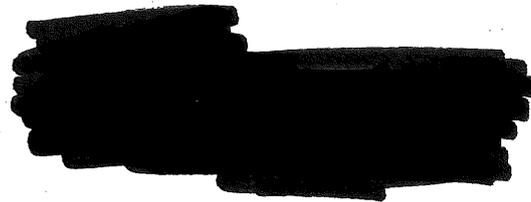
(5) Einzelne Bestimmungen können im gegenseitigen Einvernehmen jederzeit geändert oder ergänzt werden.

(6) Die Dienstvereinbarung wirkt bis zum Abschluss einer neuen Dienstvereinbarung nach.

München den, 25. August 2011



Berufsmäßiger Stadtrat



Vorsitzende des Gesamtpersonalrates

# Anhang

## 1. Beratungs- und Unterstützungsangebote

Neben den Personalstellen in den Fachreferaten und im Personal- und Organisationsreferat bieten zahlreiche Institutionen sowohl für die betroffenen Dienstkräfte als auch für die Führungskräfte einschlägige Beratungs- und Unterstützungsleistungen an. Die wesentlichen Informationen darüber stehen im Intranet zur Verfügung.

### Interessenvertretungen

- Gesamtpersonalrat
- Referatspersonalräte
- Örtliche Personalvertretungen
- Gesamtschwerbehindertenvertretung
- Referatsschwerbehindertenvertretungen
- Örtliche Schwerbehindertenvertretungen

### Städtische Angebote

- Betriebsärztlicher Dienst
- Psychosoziale Beratungsstelle
- Zentrale Krankenbetreuung (P 2)
- Betriebliches Gesundheitsmanagement (P 5)
- Mediation (P 1)
- Teilzeitberatungsstelle (P 2)
- Fachdienst für Arbeitssicherheit
- Abteilung Ärztliche Gutachten im Referat für Gesundheit und Umwelt
- Frauengleichstellungsstelle
- Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen
- Weitere Beratungsstellen z. B.
  - Anonyme Beratung zu AIDS und sexuell übertragbaren Krankheiten
  - Schuldner- und Insolvenzberatung

### Externe Angebote

insbesondere

- Unfallkasse (bei Arbeitsunfällen)
- Integrationsamt
- Integrationsfachdienste
- Berufsförderungswerke

## 2. Fallbeispiele zum Fürsorgegespräch

- **Verfahrensablauf:**

Ein vollzeitbeschäftigter Mitarbeiter war in den letzten zehn Monaten mehr als 30 Arbeitstage krank. Die Führungskraft bietet der Dienstkraft das Fürsorgegespräch unter den oben genannten Vorgaben an. Der Mitarbeiter nimmt das Angebot an, möchte aber, dass die Personalvertretung teilnimmt. Im zeitnahen Gespräch wird eruiert, ob arbeitsbedingte Umstände den Gesundheitszustand der Dienstkraft beeinflusst haben oder noch beeinflussen. Gemeinsam wird nach Lösungen gesucht, die Abhilfe schaffen können. Es werden geeignete Eingliederungsmaßnahmen vereinbart. Die erörterten Maßnahmen und die Gesprächsergebnisse werden von der Führungskraft dokumentiert, die Einhaltung der vereinbarten Maßnahmen in der Folgezeit überwacht.
- **Gesprächsführung durch eine andere Person gemäß § 13:**

Eine Mitarbeiterin lehnt das Fürsorgegespräch mit der direkten Führungskraft wegen persönlicher Vorbehalte ab, wünscht es aber mit einer anderen Person. Eine der unter § 13 genannten Personen führt und dokumentiert dann ersatzweise vertraulich das Gespräch nach den gleichen Vorgaben und übergibt der Führungskraft die Dokumentation der Gesprächsergebnisse.
- **Ablehnung des Gesprächsangebotes – erneutes Angebot gemäß § 10:**

Ein Beschäftigter lehnt nach siebenwöchiger Krankheit das Gesprächsangebot der Führungskraft oder einer anderen Person ab und erkrankt erneut. Die Führungskraft wiederholt ihr Gesprächsangebot, akzeptiert eine etwaige weitere Ablehnung und dokumentiert die Angebote.
- **Notwendigkeit der Durchführung auch bei „einfachen Fällen“:**

Nach einem Beinbruch, den sich eine Dienstkraft beim Sport zugezogen hat, kehrt sie nach zehnwöchiger Arbeitsunfähigkeit wieder an ihren Arbeitsplatz zurück. Sie ist motiviert, größere Probleme mit der Eingliederung sind nicht zu erwarten und die Führungskraft war stets über das Wesentliche hinsichtlich des Genesungsverlaufs informiert. Gerade auch in solchen Fällen macht ein persönliches Gespräch Sinn, weil möglicherweise noch gesundheitliche Einschränkungen vorliegen, die zu berücksichtigen sind (z.B. durch eine Fußbank zum Hochlagern des Beines) und jeder Einstieg nach längerer Abwesenheit Schwierigkeiten mit sich bringen kann. Darüber hinaus hat die Führungskraft Gelegenheit, Neuigkeiten bekannt zu geben sowie ihre Wertschätzung über die Genesung zum Ausdruck zu bringen.
- **Langzeiterkrankung – Rückkehrzeitpunkt der Dienstkraft ist absehbar:**

Eine Dienstkraft ist bereits seit sechs Wochen erkrankt. Die Führungskraft bietet das Fürsorgegespräch schriftlich an, da die Dienstkraft weiterhin arbeitsunfähig ist. Die Dienstkraft nimmt das Angebot an. Im Gespräch, das acht Wochen nach Beginn der noch bestehenden Arbeitsunfähigkeit stattfindet, stellt sich heraus, dass die Krankheit noch mindestens zwei Monate andauern

wird. Nach den zwei Monaten erfährt die Führungskraft, die die Hintergründe der Krankheit kennt, dass mit der Rückkehr der Dienstkraft erst nach einem weiteren Monat zu rechnen ist. Sie plant rechtzeitig den Wiedereinstieg und bleibt mit der Dienstkraft in Kontakt (möglicherweise kommt eine vom Hausarzt oder Facharzt empfohlene stufenweise Wiedereingliederung in Betracht). Die Dienstkraft kehrt schließlich nach fünf Monaten zurück. Die Führungskraft klärt die konkreten Bedingungen des Wiedereinstiegs mit der Dienstkraft ab und dokumentiert das bisherige Vorgehen und welche Maßnahmen ggf. erwo-gen oder durchgeführt werden.

- **Langzeiterkrankung – Rückkehrzeitpunkt der Dienstkraft kann nicht abgeschätzt werden:**

Eine andere Dienstkraft ist ebenfalls bereits seit sechs Wochen erkrankt. Die Führungskraft bietet auch hier das Fürsorgegespräch an. Die Dienstkraft lehnt einen Monat später das Fürsorgegespräch und ein BEM-Verfahren ohne weitere Informationen ab, was von der Führungskraft dokumentiert wird. Die Führungskraft kennt keine Hintergründe der Krankheit und ihr ist auch nichts über einen möglichen Rückkehrzeitpunkt bekannt.

Die Führungskraft wartet vier Monate ab und lässt dann über die zuständige Personalstelle auf Grund ihrer Fürsorgepflicht und ihrer Verantwortung für den Dienstbetrieb eine personalärztliche Untersuchung (bei Beamtinnen und Beamten eine amtsärztliche Untersuchung) im Referat für Gesundheit und Umwelt veranlassen. Dadurch soll geklärt werden, wann mit dem Dienstantritt der Dienstkraft zu rechnen ist. Wichtig dabei ist, dass der Dienstweg eingehalten und die Dienstkraft schriftlich über die Gründe und den Inhalt des Untersuchungsantrags informiert wurde.

- **„Schwieriger Fall“ – Kein Abwarten der 6-Wochenfrist:**

Ein Mitarbeiter zeigt massive Krankheitssymptome und gibt sich hinsichtlich einer Behandlung uneinsichtig oder zeigt besorgniserregende Verhaltensänderungen. Die Führungskraft lässt über die zuständige Personalstelle umgehend eine personal- bzw. amtsärztliche Untersuchung veranlassen, informiert den betroffenen Mitarbeiter darüber und bietet ein Fürsorgegespräch unter den dargestellten Vorgaben an. Hier wartet die Führungskraft richtigerweise nicht den Fristablauf von sechs Wochen ab.

- **Sonderfall lebensbedrohliche Krankheit:**

Die Führungskraft erfährt, dass eine seit längerem erkrankte Mitarbeiterin unter einer schweren lebensbedrohlichen Krankheit leidet und mit einem Wiedereintritt möglicherweise nicht mehr zu rechnen ist. In einem solchen außergewöhnlichen Fall treten die den Arbeitsplatz betreffenden Interessen sowie die Vorgabe des Fürsorgegesprächs völlig hinter die Notwendigkeit zurück, die Dienstkraft in dieser extremen Lebenssituation in geeigneter Weise zu unterstützen. Die Führungskraft holt sich gegebenenfalls Rat bei der Psychosozialen Beratungsstelle des Personal- und Organisationsreferats, wie sie mit der auch für sie schwierigen Situation umgehen kann.

### **3. Beispiele für Eingliederungsmaßnahmen**

- Gemeinsames Beheben von erkannten und lösbaren Problemen am Arbeitsplatz innerhalb einer bestimmten Frist
- (Befristete) Reduzierung der Aufgabenmenge
- Änderung des Aufgabenzuschnitts
- Vereinbarung von regelmäßigen Gesprächen zwischen Führungskraft und betroffener Dienstkraft
- Regelmäßige Gespräche im Team, Sachgebiet etc.
- Fortbildungsangebote
- Technische Ausstattung von Arbeitsplätzen, z.B. zur Verbesserung der Ergonomie
- Inanspruchnahme von konkreten Hilfs- oder Beratungsangeboten
- Durchführung eines Führungsdialogs oder einer Teamfindung
- Befristete Reduzierung der persönlichen Arbeitszeit (Teilzeit)
- Nutzen der stufenweisen Wiedereingliederung in Absprache mit der behandelnden Ärztin, dem behandelnden Arzt
- Veranlassen einer betriebsärztlichen Beratung zur Konkretisierung der künftigen Einsatzmöglichkeiten
- Veranlassen einer personal- bzw. arbeitsärztlichen Untersuchung zur Feststellung möglicher Einschränkungen
- Außerbetriebliche Maßnahmen (z.B. Kur, Reha)