

# Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH

## Betriebliches Eingliederungsmanagement im Klinikkonzern Vivantes

Uta-Maria Weißleder, Personalreferentin

Arbeitskreis Betriebliche Gesundheitsförderung Gesundheit Berlin-Brandenburg  
Berlin, 22. März 2016



**Auguste-Viktoria-Klinikum**



**Humboldt-Klinikum**



**Klinikum Am Urban**



**Klinikum Kaulsdorf**



**Klinikum im Friedrichshain**



**Klinikum Neukölln**



**Klinikum Spandau**



**Wenckebach-Klinikum**





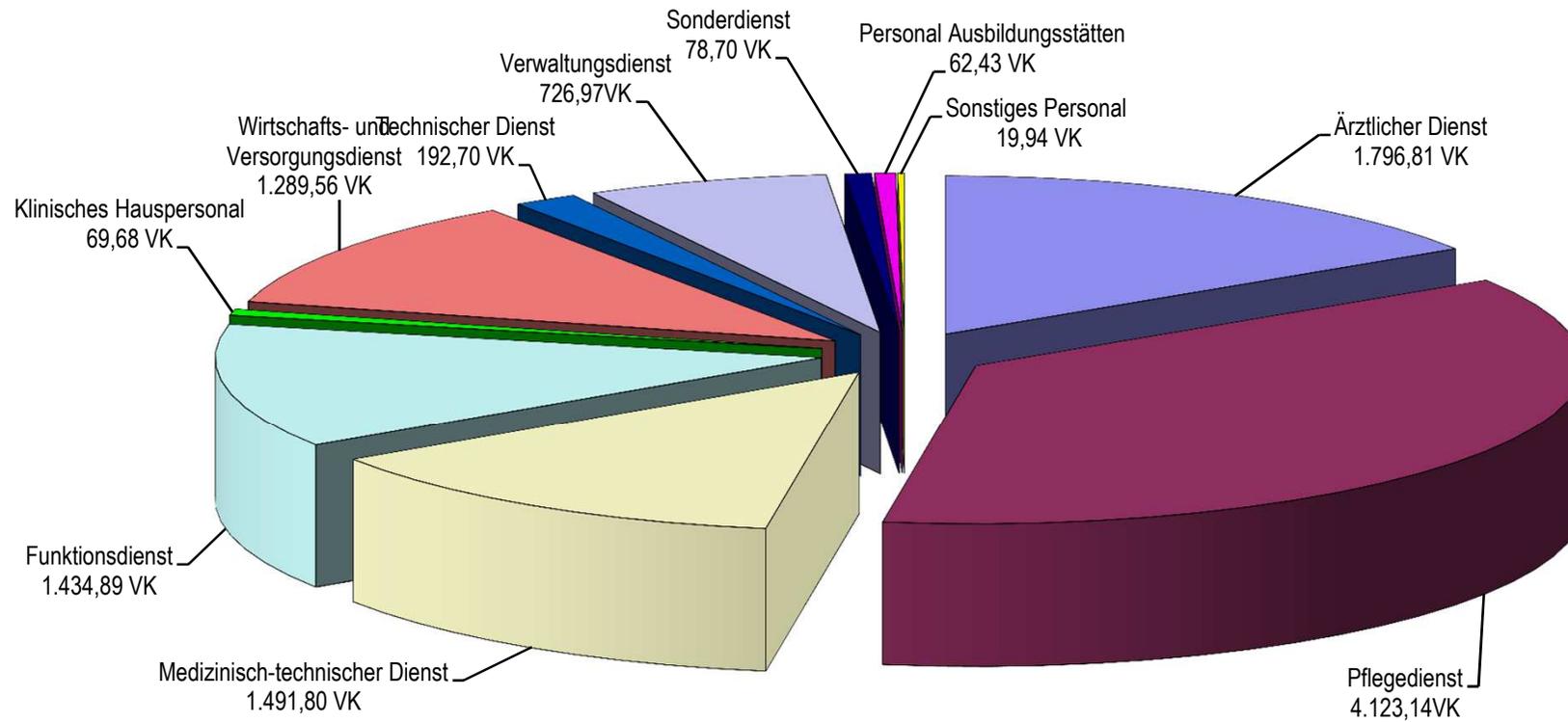
# Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH



Zum 1. Januar 2001 gegründet, ist Vivantes Deutschlands größter kommunaler Krankenhauskonzern. Das Vivantes Netzwerk für Gesundheit versorgt 1/3 der Berliner Bevölkerung. 2014 wurden bei Vivantes ca. 310.103 ambulante und ca. 230.966 stationäre Behandlungen durchgeführt.

- ✓ 9 Krankenhäuser
- ✓ Über 100 Kliniken (5 Komfortkliniken)
- ✓ 12 medizinische Versorgungszentren
- ✓ 12 Pflegeheime für Senioren
- ✓ 2 Seniorenwohnhäuser
- ✓ 1 Hospiz
- ✓ 1 ambulante Krankenpflege
- ✓ 1 ambulante Rehabilitation
- ✓ Tochtergesellschaften für Catering, Reinigung und Wäsche u.a.

### Ø Vollkräfte 2015 - Konzern insgesamt - nach Dienstarten

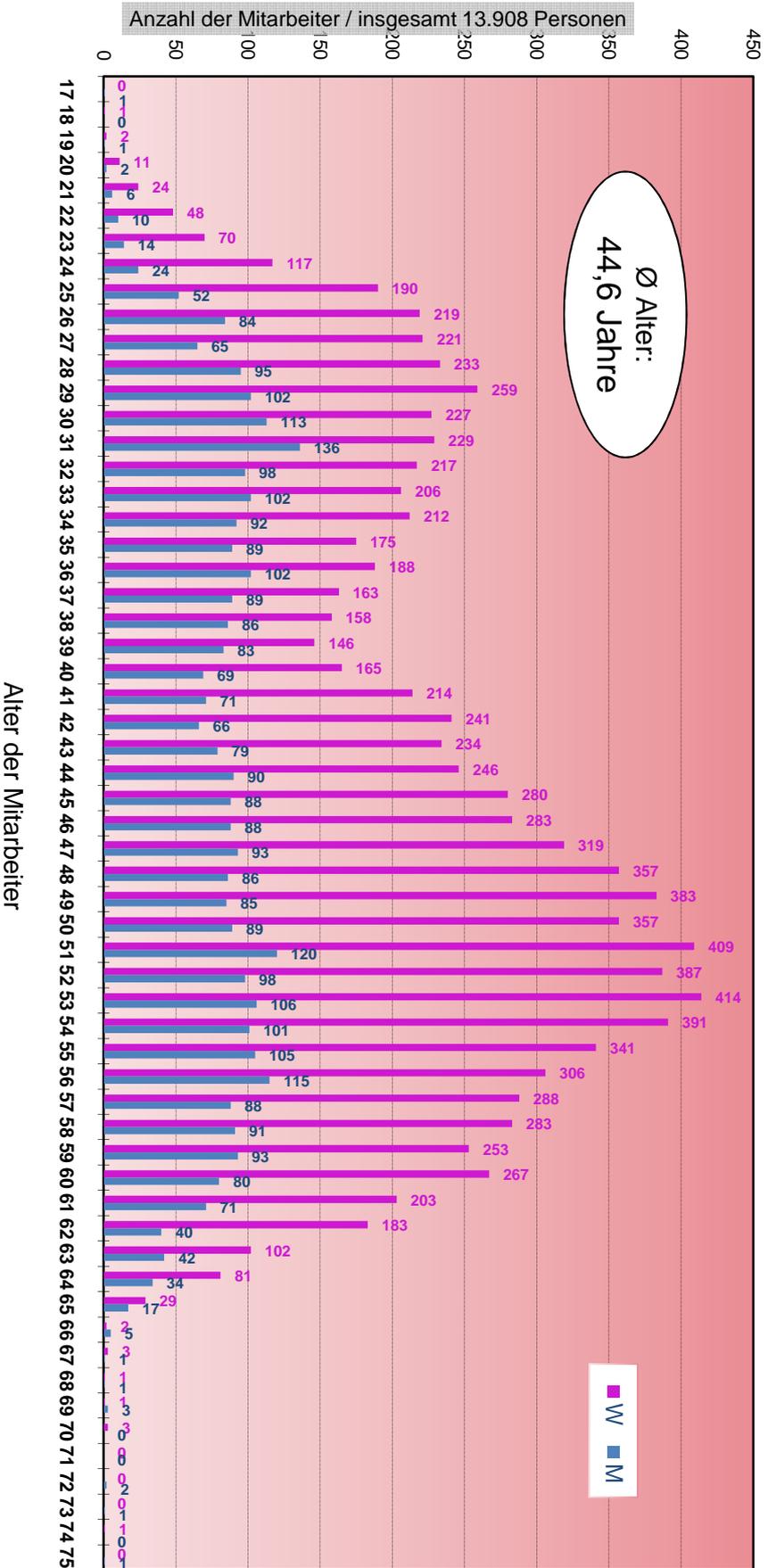


11.286,62 VK

14.714 Beschäftigte

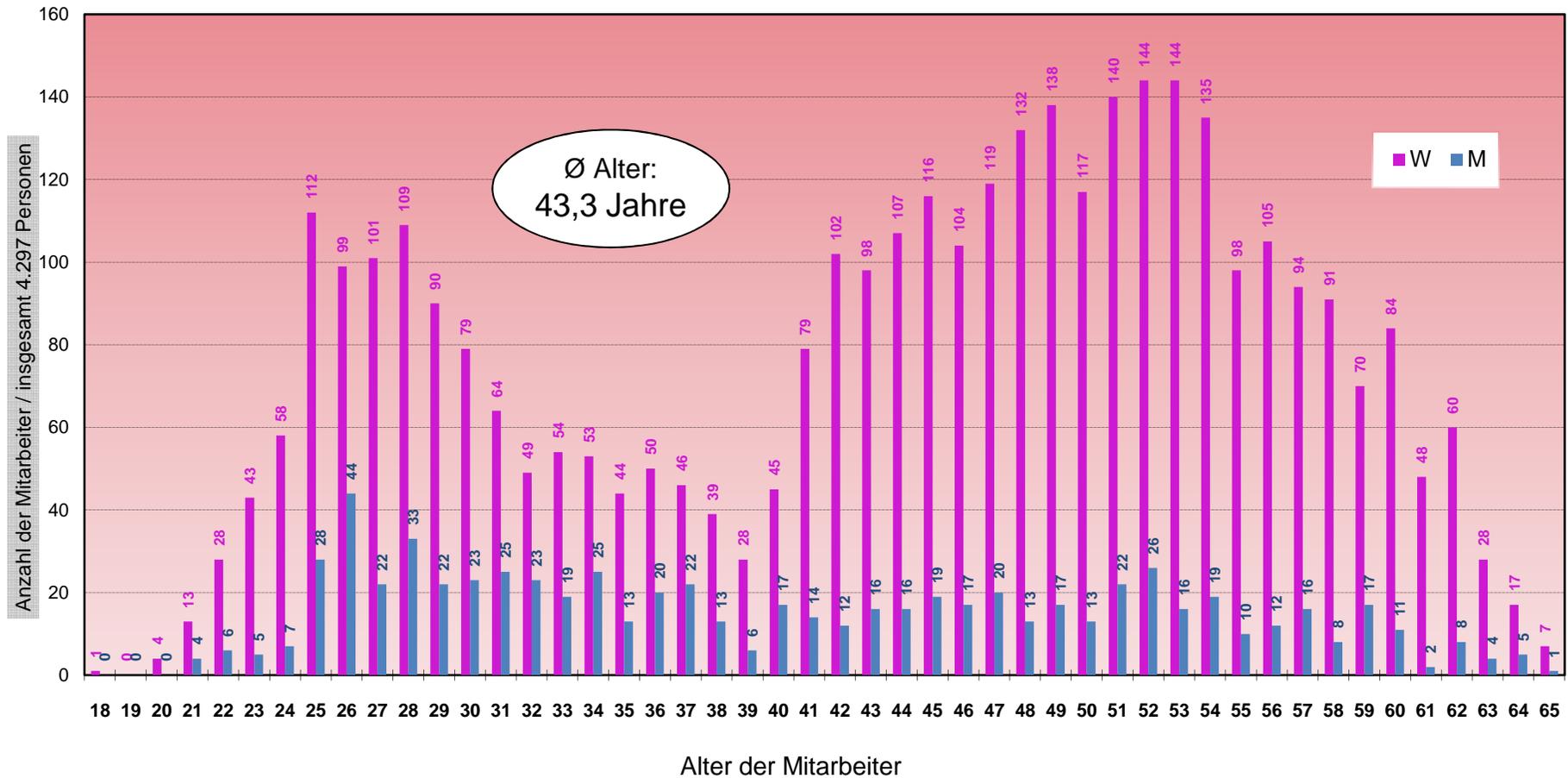
# Altersbaum - Vivantes Konzern

Stand 01.01.2016



## Altersbaum - Vivantes GmbH Pflegedienst (Dienststart 01)

Stand 01.01.2016



### Betriebsvereinbarung über die Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 84 Abs. 2 SGB IX

Abschluss einer Betriebsvereinbarung nach langwierigem Verhandlungsprozess und Einigungsstellenverfahren

zwischen

Mutter- und Tochtergesellschaften und dem unternehmenseinheitlichen Betriebsrat der Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH

am **22.04.2013**

### Geltungsbereich der BV

Alle Beschäftigte der Arbeitgeberin, die in einem Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis stehen und innerhalb eines Zeitraumes von 12 Monaten länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt krank waren.

Ausnahme: Leitende Angestellte im Sinne des § 5 Abs. 3 BetrVG

### Auf Initiative Betroffener

Beschäftigte können die Durchführung des BEM auch unabhängig vom Erreichen der sechs Wochen beantragen, ein Rechtsanspruch auf Durchführung besteht nicht.

*Aktives Betreiben des BEM durch die Beschäftigten ist der Ausnahmefall, die Initiative wird arbeitgeberseitig begrüßt und aufgegriffen*

Förderung der möglichst dauerhaften Fortsetzung des Beschäftigungsverhältnisses  
Frühzeitige Klärung, ob und welcher Maßnahmen es hierzu bedarf

- Die Arbeitsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern und wiederherzustellen
- Arbeitsunfähigkeit zu überwinden bzw. erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen
- Zu klären, mit welchen Hilfen und Leistungen einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann

### BV BEM - Grundsätze des BEM

- Freiwilligkeit der Teilnahme – schriftliche Zustimmung durch die Betroffenen zwingend!
- Die Zustimmung kann zu jedem Zeitpunkt des BEM widerrufen werden => Beendigung des BEM
- Verweigern Betroffene die Zustimmung, entfällt die Verpflichtung gem. § 84 Abs. 2 SGB IX
- Ohne Änderung der Sachlage erneute arbeitgeberseitige Verpflichtung zur Einleitung des BEM nach 12 Monaten – sofern die Voraussetzungen erneut vorliegen.

## BV BEM – Das Eingliederungsteam (ET)

Im Konzern wurden **sechs** dezentral agierende **Eingliederungsteams** gebildet, bestehend aus:

- Vertreter/in der Arbeitgeberin mit Entscheidungsbefugnissen (Personalreferent/in)
- Interessensvertretungen:
  - Vertreter/in des Betriebsrates
  - Vertreter/in der Schwerbehindertenvertretung
  - ggf. Vertreterin der Frauenvertretung
  - ggf. Vertreter/in der Jugend- und Auszubildendenvertretung

Die ET-Zuständigkeiten wurden an den Zuständigkeiten der Personalleitungsteams vor Ort sowie der dezentralen Bereichsausschüsse ausgerichtet.

Die BV enthält einen Änderungsvorbehalt für den Fall der Strukturänderung im Konzern bzw. der Organisationsänderung des Bereichs Personalmanagement => Schriftliche Information der Interessensvertretungen über die maßgebenden Gründe

Weitere **Beteiligte im Bedarfsfall:**

- Vorgesetzte
- Betriebsärztin/Betriebsarzt
- Vertreter/in der Krankenkasse, der Rentenversicherung bzw. des Versorgungswerkes
- Vertreter/in der Bundesagentur für Arbeit
- Vertreter/in des Integrationsfachdienstes oder des Integrationsamtes
- Sachverständige/r Vertreter/in der gemeinsamen Servicestellen gem. § 22 ff SGB IX
- Fachkraft für Arbeitssicherheit

- Führung der BEM Gespräche
- Umsetzung der Maßnahmen, bzw. Umsetzungsbegleitung
- Ergebnissicherung und -kontrolle
- Dokumentation des BEM-Verfahrens
- Entwicklung von Verbesserungsvorschlägen

BV enthält Regelung bezüglich der Kenntnisvermittlung zu den Themen Gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen sowie Gesundheits- und Eingliederungsmanagement auf Kosten der Arbeitgeberin

Schulungen werden durch die **Leitung des Instituts für betrieblichen Gesundheitsschutz** organisiert

## BV BEM – Einleitung des BEM

---

Einladung mittels eines **standardisierten Informations- und Einladungsschreibens**

**Anschreiben** enthält

- Hinweis auf die Zielsetzungen des BEM
- Hinweis auf die Freiwilligkeit der Teilnahme
- Hinweis auf die erforderliche Datenerhebung
- Termin und Kontaktdaten des Eingliederungsteams mit Vorgesprächsangebot

**Anlagen**

- **Gesetzestext des § 84 SGB IX**
- Information über die Regelungen des Datenschutzes personenbezogener Daten (Erhebung, Verarbeitung, Nutzung) durch **separates schriftliches Einwilligungsschreiben**
- **Ein Blanko-Gesprächsleitfaden mit Checkliste**  
Stammdaten, Gesprächsteilnehmer/innen, mit Zustimmung hinzugezogene Beteiligte, mündliche Belehrung des ET durch Vorsitzende/n, Information über Ziele und Gesprächsablauf, Hinweise zu freiwilligen Angaben, Nennung der Fragestellungen

## BV BEM – Einleitung des BEM

---

### Weitere Anlagen zum Einladungsschreiben

- Ggf. **der Arbeitgeberin vorliegende ärztliche Gutachten** (des betriebsärztlichen oder arbeitsmedizinischen Dienstes) in Kopie
  
- **Antwortschreiben** mit der Bitte um Rücksendung binnen einer Woche
  - Strittig: Ablehnungsfiktion bei ausbleibender Antwort
  - Bestätigung der Teilnahme / Ablehnung des BEM
  - Ausschluss bestimmter Personen
  - Einholung der Einwilligung zur Weitergabe der Gutachten an das ET
  - Freiwillige Angabe weiterer privater Kontaktdaten zur Rücksprache bei Terminänderungen
  - Bitte um Verlegung des Termins (unter Einreichung eines ärztlichen Attests)

## BV BEM – Information des Eingliederungsteams

---

### Betriebliches Frühwarnsystem

Die Prüfung der Voraussetzungen nach § 84 Abs. 2 SGB IX erfolgt durch Erfassung der fortlaufenden Krankenstatistik, die mittels des Personalmanagementsystems durch Vertreter/in der Arbeitgeberin ausgewertet werden.

### Information der Interessensvertretungen des Eingliederungsteams

- **Stammdaten** (Name, Arbeitgeberin, Abteilung, Fehlzeiten, SB/Gleichstellung) *Sachstandsbericht*
- **Unterlagen über ein früheres BEM** sind vollständig zur Verfügung zu stellen
- ggf. Weiterleitung vorliegender **ärztlicher Gutachten** mit Zustimmung der Betroffenen
- Information über die **Krankheitsquote in der Abteilung der Betroffenen** im Einzelfall (auf Anfrage der Interessensvertretungen)

### *Umsetzungshindernis:*

Fehlender Rücklauf des Antwortschreibens (Zustimmung zur Weiterleitung von Gutachten) und des Einwilligungsschreibens zur Datenerhebung, Einwilligung erfolgt häufig erst im Gespräch selbst.

Nach Abschluss des Verfahrens sind die Mitglieder der Interessensvertretungen im ET verpflichtet, sämtliche Unterlagen zu vernichten.

## BV BEM – Die Gespräche - Grundsätze

---

Während des laufenden BEM-Verfahrens

- dürfen Fehlzeitengespräche nicht geführt werden (ausschließliche Zuständigkeit des ET)
- sind krankheitsbedingte Kündigungen der Beschäftigten ausgeschlossen

Im Falle eines Verstoßes gegen diese Grundsätze

- dürfen gewonnene Informationen nicht verwertet werden
- sind auf diesen Informationen basierende Maßnahmen unwirksam
- muss die Arbeitgeberin im Falle einer gerichtlichen Auseinandersetzung beweisen, dass die Informationen nicht aus dem BEM-Verfahren stammt

Aufnahme einer Protokollnotiz: Regelungsrahmen des KSchG kann nicht erweitert/geändert werden.

### **Gesprächsprotokoll und Checkliste verbindlich im Erstgespräch**

#### **Ergebnisoffene Suche** nach Möglichkeiten

- die bestehende Arbeitsunfähigkeit zu überwinden,
- Arbeitsunfähigkeitszeiten zu vermeiden,
- die Arbeitsfähigkeit zu erhalten bzw. wiederherzustellen und
- erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen

um den Arbeitsplatz der Betroffenen zu erhalten.

**Situationsanalyse**, in der die Gesundheitsgefährdungen, die Anforderungen des Arbeitsplatzes (Stellenanforderungsprofil) und das Fähigkeits- und Leistungsprofil der Betroffenen ermittelt werden.

**Tools:** Stellenausschreibungen, ggf. Anforderungsprofile, Gefährdungsbeurteilungen, Arbeitsplatzbegehungen, aktuelle Beurteilung der Arbeitsbedingungen, im Falle personeller Konflikte Vermittlung mit Zustimmung der Betroffenen (ggf. unter Einbeziehung der Angebote des Ressorts Personalentwicklung (Konfliktmoderation, Teamentwicklungsmaßnahmen u.a.)

### Vorgehensweise im Gespräch:

- Gemeinsame Einschätzung der gesundheitlichen Belastungen und Risiken des Arbeitsplatzes (Arbeitsaufgabe, -ablauf), der arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und betrieblichen Ursachen
- Erarbeitung möglicher Lösungen und Maßnahmen unter Einbeziehung der **Selbsteinschätzung der Betroffenen**
- **Sichtweise und Ideen der Betroffenen werden aktiv abgefragt**

### Beschäftigungssicherung erfolgt nach Maßgabe und Rangfolge:

1. Ausschöpfung aller Eingliederungsmöglichkeiten zum Verbleib am bisherigen Arbeitsplatz
2. Angebot eines vergleichbaren freien Arbeitsplatzes
3. Angebot eines den jeweiligen Fähigkeiten entsprechenden vergleichbaren freien Arbeitsplatzes
4. Angebot eines freien niedriger bewerteten Arbeitsplatzes, sofern die vorherige Prüfung negativ verläuft

## BV BEM – Die Gespräche

---

### Eingliederungsmöglichkeiten

- Veränderungen am Arbeitsplatz (Arbeitsablauf, Arbeitszeit)
- Veränderungen der Arbeitsaufgaben unter der Prämisse des Belastungsabbaus
- Qualifizierungsmaßnahmen (inner- und außerbetrieblich)
- Bereitstellung von Hilfsmitteln (Arbeitshilfen, Lohnkostenzuschüsse)
- Unterstützung bei der Beantragung und Inanspruchnahme externer Maßnahmen und Leistungen
- Wiedereingliederung nach dem Hamburger Modell

### Weiteres Procedere

- Im ET einvernehmlich beschlossenen Maßnahmen **sind** von der Arbeitgeberin mit Zustimmung der Betroffenen umzusetzen.
- **Erprobungsphase** von mindestens vierwöchiger bis längstens viermonatiger Dauer
- ET bleibt mit Betroffenen im Austausch
- **Reflektionsgespräch**, ggf. Beendigung des BEM oder Anpassung der Maßnahmen

## BV BEM – Dokumentation und Aufbewahrung

---

Aufnahme der **Eckdaten des BEM** in die elektronische Personalakte

- ⇒ Umgehend: Einladungsschreiben, Antwortschreiben bzw. dokumentierte Reaktion Betroffener, Datenschutzerklärung, ggf. Datum des Verfahrensabbruchs
  
- ⇒ ***Datenschutzgerechte Vernichtung drei Jahre nach Beendigung des BEM***
  
- ⇒ Übrige Unterlagen (Gesprächsvermerke, Protokolle, Vereinbarungen über Maßnahmen, Arbeitsversuche, Verlauf und Ergebnisse der stufenweisen Wiedereingliederung u.a. werden nach Verfahrensabschluss in die Akte übernommen und drei Jahre nach Abschluss vernichtet.
  
- ⇒ Im Falle des Zustimmungswiderrufs sind alle Unterlagen mit Ausnahme des Durchführungsangebots und der Abbrucherklärung zu vernichten.
  
- ⇒ Spezielles Berechtigungskonzept (geschützter Bereich in der eAkte)

## Praxisbeispiel\*: Auf Umwegen zur Leitungskraft - Schwester Sabine

### Gesundheits- und Krankenpflegerin in der Psychiatrie, Jahrgang 1970

unbefristet mit halber Stelle seit 2000, keine Schwerbehinderung angegeben, auf Nachfrage GdB von 20, Arbeitsunfähigkeit seit Juni 2011 infolge eines Unfalls (kein Arbeitsunfall), Kur-RV, Februar 2013 ausgesteuert

#### BEM-Verlauf:

**Februar 2013 Erstgespräch** (Kontaktaufnahme durch die Beschäftigte anlässlich der Aussteuerung)

#### Einschränkungen bzw. verbleibendes Leistungsvermögen laut sozialmedizinischem Gutachten der RV Berlin-Brandenburg:

Körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, Arbeiten überwiegend im Sitzen, zeitweise im Stehen/Gehen, kein Klettern/Steigen/Gehen auf unebenem Boden

Aussicht auf **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben** bei innerbetrieblicher Umsetzung: Eingliederungszuschuss zur Vermittlung erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten

#### Prüfung der Umsetzung auf einen leidensgerechten Arbeitsplatz (ggf. nach Qualifizierung)

**Ziel:** eine weniger körperlich belastende (sitzende) pflegenahe Tätigkeit

- Medizinische Dokumentationsassistenz (in Hinblick auf die Einführung des neuen Abrechnungssystems PEPP) – *PEPP noch nicht in Umsetzung, WB für die Umsetzungsanforderungen nicht adäquat*
- Funktion der Stationspflegeleitung / Pflegedienstleitung – *nicht der Qualifikation entsprechend*
- Vorschlag RV für WB: Case Manager – *werden nicht eingesetzt*

**Problem: Passung der geförderten Qualifizierungen – betrieblicher Bedarf**

\*Praxisbeispiele wurden anonymisiert

## Praxisbeispiel: Auf Umwegen zur Leitungskraft - Schwester Sabine

**Stellungnahme der AG:** Befürwortung einer Umschulung ohne Zusage einer anschließenden Einsatzmöglichkeit

**Ergebnis:** Weiterbildung „*Pflegefachkraft für leitende Funktionen in Einrichtungen der Pflege in Gesundheits- und Sozialberufen*“

### Konkretisierung des neuen Einsatzbereichs:

Interesse an Hospizarbeit (bereits ausgeübte ehrenamtliche Tätigkeit),  
Erfahrungen aus der Psychiatrie förderlich

### Ausschreibung der stv. Pflegedienstleitung in der Vivantes Hospiz gGmbH

*Problem: Passung Anforderungsprofil – Qualifikation der Beschäftigten*

Leitungskurs, Leitungserfahrung, Kurs Palliative Care fehlten

Beschäftigte bewarb sich dennoch und konnte im Vorstellungsgespräch persönlich überzeugen

=> *Einstellung im Hospiz befristet für ein Jahr als Pflegekraft mit 0,75 VK (Sonderurlaub in der Mutter), Einarbeitung in Leitungsaufgaben*

=> Schaffung eines leidensgerechten Arbeitsplatzes mit Entwicklungsperspektive Leitungskraft bei einer **neuen Arbeitgeberin** auf Initiative der Beschäftigten

=> *Entfristung in dieser Tätigkeit in 2016, Weiterführung der Entwicklung zur Leitungskraft*

## Praxisbeispiel: Motiviert zur neuen Aufgabe - Schwester Katharina

**Gesundheits- und Krankenpflegerin auf einer interdisziplinären Komfortstation, Jahrgang 1968**  
unbefristet mit 0,75 VK seit 1990

GdB von 30, Gleichstellung im Verlauf des BEM-Verfahrens

Arbeitsunfähigkeit seit Januar 2014 infolge eines Unfalls (kein Arbeitsunfall), Kur-RV x 2

### **BEM-Verlauf:**

**Februar 2015 Erstgespräch** (nach Reha)

Anfrage zur Bewilligung eines Sonderurlaubs zwecks Durchführung der  
**Weiterbildung „Medizinische Dokumentationsassistentenz“**

Persönliches Ziel: Weiterer Einsatz in pflegenaher Tätigkeit

⇒ Praktikum im Rahmen der WB im Medizincontrolling sowie in perspektivisch neuem Einsatzbereich  
(Administration)

Beschäftigte bewarb sich während ihres Praktikums für die ausgeschriebene Stelle einer Medizinischen Fachangestellten in der Aufnahme einer Klinik am gleichen Standort

Praktikumseinsatz erfolgte fortan in diesem Bereich (6 Wochen)

**Problem: Zweifel unter dem Eindruck der vollen Belastung in dieser Tätigkeit** (da kein Hamburger Modell möglich), aufgefangen durch Wertschätzung des Vorgesetzten, Gespräche mit Mitgliedern des ET sowie Besprechung von Möglichkeiten, sich am neuen Arbeitsplatz zu entlasten

⇒ **Ergebnis: Versetzung, Arbeitszeitaufstockung und Umgruppierung im Anschluss an die abgeschlossene Weiterbildung**

## Praxisbeispiel: Aktive Mitarbeit im BEM - Schwester Brigitte

---

**Gesundheits- und Krankenpflegerin in der Endoskopie mit Leitungsaufgaben, Jahrgang 1972**

Unbefristete Vollzeitstelle seit 1995

Schwerbehindert, GdB von 60

Arbeitsunfähigkeit seit November 2014, Kur-RV

### **BEM-Verlauf:**

**April 2015 Erstgespräch, weitere Gespräche monatlich von August bis Dezember 2015**

Hohes Engagement der Beschäftigten, Heilung wurde aktiv vorangetrieben

Hinweise auf weitere Hilfsangebote wurden sofort angenommen und umgesetzt

### ***Erstellung eines Konzeptes durch die Mitarbeiterin über einen leidensgerechten Einsatz***

Weitere Bearbeitung des Konzeptes durch die Mitglieder des ET (Kenntnis des Einsatzbereichs, Ortsbegehung), Abstimmung Vorsitzende des ET – Vorgesetzter (Chefarzt der Klinik) zur Prüfung der Machbarkeit

Ankündigung des ***Wiedereinstiegs im Hamburger Modell*** (6 Wochen ab Oktober 2015)

### ***Gemeinsames BEM-Gespräch mit dem Vorgesetzten zu Beginn der Wiedereingliederung***

**Veränderte Sachlage:** Nach gesundheitlicher Stabilisierung Einsatz in früherer Funktion (ohne Leitungsfunktion) möglich, Plädoyer des Vorgesetzten für Verlängerung Eingliederungszeitraumes, Vereinbarung von Stufengesprächen, ggf. Beantragung der Verlängerung des HM

## Praxisbeispiel: Aktive Mitarbeit im BEM – Schwester Brigitte

**Untersuchung durch den Arbeitsmedizinischen Dienst** wurde aus Gründen der Fürsorgepflicht trotz positiver Einschätzung durch die Beschäftigte durchgeführt.

Mitgeteilte Einschränkungen im fraglichen Bereich teilweise unbeachtlich (Ausschluss Wechselschichten, Nachtdienste), schweres Heben und Tragen durch Aufgabenverteilung und Unterstützung durch Kollegen auszugleichen

- ⇒ **Ergebnis: Nach Verlängerung des Hamburger Modells um weitere vier Wochen verläuft der Einsatz stabil, eine Stabilisierungskur ist für Juni 2016 geplant**
- ⇒ **Durch aktive Beteiligung am BEM-Verfahren wurde die Vertrauensbeziehung zwischen Beschäftigter, dem Vorgesetzten sowie dem Team gestärkt**
- ⇒ **Rücken AKTIV Schulung des Teams vor Ort** (Erlernen rückenstabilisierender Techniken, Prüfung und Erlernen des Einsatzes technischer Hilfsmittel, Förderung kooperativer Zusammenarbeit)
- ⇒ *Das Team unterstützt und profitiert von den initiierten Maßnahmen, Aufgabenverteilung wird partizipativ hinterfragt und verändert*

## Praxisbeispiel: Neue Aufgaben – Verwaltungsangestellter Philipp

### Verwaltungsangestellter, Jahrgang 1970

Vollzeitstelle seit 1995

Schwerbehindert – GdB 70 seit 2007

Fehlzeiten: Viele kurze Krankheitsphasen, Einzelfehltage

=> Konflikte: Bewältigung zeitkritischer Aufgaben (80 % des Aufgabenspektrums)

Im Rahmen des BEM-Verfahren wurde die **Gewährung von Leistungen aus Mitteln der Ausgleichabgabe (außergewöhnliche Belastungen) beantragt.**

Zuschüsse zur Abgeltung außergewöhnlicher Belastungen dienen der Beschäftigungssicherung schwerbehinderter Menschen und können gewährt werden, wenn nach Ausschöpfung aller Möglichkeiten die entstehenden besonders hohen finanziellen Belastungen für den Arbeitgeber unzumutbar sind

Einbindung des Integrationsfachdienstes (Bewilligung erfolgt durch das Integrationsamt)

### **Umgestaltung des Aufgabenbereichs**

Ausnahme zeitkritischer Aufgaben aus dem Aufgabenbereich, Bündelung von Routineaufgaben ohne Zeitziel aus den klinischen Bereichen (Mediengestaltung, -aktualisierungen, Erstellen von Präsentationen), planbarer Schriftverkehr, Mitarbeit in Projekten ohne Zeitbindung

Erfassung der behinderungsbedingten Minderleistung als Erfordernis für die Beantragung

**Aktuelle Planung: Einsatz einer berenteten Verwaltungsangestellten aus einer Tochterfirma im Rahmen einer geringfügigen Beschäftigung**

## Erfolgskriterien des BEM

---

- Vorgesetzte über die Ziele und Möglichkeiten des BEM aufklären und in Abstimmung mit Betroffenen in die Verfahren einbeziehen
- Aufklärung und persönliche Überzeugungsarbeit im Vorfeld
- Schaffung einer vertrauensvollen Gesprächsatmosphäre (gemeinsam Sprachregelung gegenüber den Vorgesetzten treffen)
- Beschäftigte in die Pflicht nehmen, aktiv Vorschläge zu unterbreiten
- Aktive Beteiligung der Beschäftigten – Handhabe der AG: Persönliche Gestaltungsspielräume aufzeigen und Selbstverantwortung aktivieren!
- Einhaltung der Regelungen zum Hamburger Modell überprüfen, Beschäftigte bei der Abgrenzung unterstützen, an die Führungsaufgabe der Vorgesetzten appellieren
- Umsetzung vereinbarter Maßnahmen nachhalten
- Kooperation der Mitglieder des Eingliederungsteams
- Kontakt halten zwischen den BEM-Terminen (zu Beschäftigten und Vorgesetzten)
- Feedback der Betroffenen einholen
- Betroffene motivieren, in ihrem Bereich für die Teilnahme am BEM zu werben

### *Persönliches Fazit:*

***Nicht der Eingliederungserfolg auf dem alten Arbeitsplatz macht den Erfolg des BEM aus – die Art und Weise der Kommunikation und Gesprächsführung sowie die Gestaltung des Prozesses entscheiden mit darüber, ob Beschäftigte Ihre Leistungswandlung annehmen, sich engagieren und das Ergebnis des BEM-Verfahrens für sich als Erfolg werten!***

***Ein BEM, das diese Aspekte nicht berücksichtigt, kann größeren Schaden als Nutzen bewirken.***

***Ein in diesem Sinne misslungenes BEM hat mehr Strahlkraft als viele positiv verlaufene Verfahren!***

***Danke für Ihre Aufmerksamkeit!***