

BETRIEBS- UND DIENSTVEREINBARUNGEN

Nr. 035 · März 2024 · Hans-Böckler-Stiftung

BEM ALS ANSTOSS FÜR GESUNDES ARBEITEN (2024)

Portrait über das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) in der Bremer Verwaltung

Dr. Holger Wellmann

www.betriebsvereinbarung.de

Darum geht es:

Öffentliche Verwaltungen stehen im besonderen Fokus, wenn gesetzliche Vorgaben umgesetzt werden sollen. Dies gilt auch für das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) in der Freien Hansestadt Bremen. Einem ersten Pilotprojekt im Jahr 2006 folgten zunächst eine Dienstvereinbarung – später eine kontinuierlich weiterentwickelte Handlungshilfe für das BEM. So gelang es nicht nur, das BEM bis heute stetig zu verbessern. Gleichzeitig wurde mit dem BEM das Thema „Gesundes Arbeiten“ insgesamt engagierter und strukturierter im Rahmen eines ganzheitlichen Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) angegangen.

Dieses Portrait beleuchtet den Entstehungsprozess des BEM vor der Herausforderung, es für rund 80 verschiedene Dienststellen (er)lebbar zu machen.

Wir portraituren, wie betriebliche Vereinbarungen umgesetzt werden, und fragen nach den Hintergründen ihres Entstehens. Hierzu kommen Betriebs- und Personalrätinnen und -räte zu Wort, ebenso wie ihre Kolleginnen und Kollegen aus den Gewerkschaften.

Kontakt

Ansprechpartner/in für dieses Portrait: Sandra Mierich
betriebsvereinbarung@boeckler.de



Im Land und der Stadtgemeinde Bremen arbeiten ca. 33.000 Beschäftigte im öffentlichen Dienst in den verschiedenen Verwaltungsbereichen. Das Aufgabenspektrum ist vielfältig. Neben Herausforderungen wie unterschiedlichen Sozialleistungen gibt es Eigenbetriebe wie KiTa Bremen, Umweltbetrieb, Performa-Nord etc. und Schulen, Polizei, Bürgeramt etc. Die 80 Dienststellen werden im Rahmen des BEM aus Organisationsgründen auf ca. 65 zusammengefasst. Diese variieren in der Größe z. T. erheblich. Der Gesamtpersonalrat besteht aus 25 Mitgliedern sowie drei Jugend- und Ausbildungsvertretungen.

Bremen ist ein Zwei-Städte-Staat, der sich aus dem Land und der Stadtgemeinde Bremen sowie der Stadt Bremerhaven zusammensetzt. Aufgrund der rechtlichen Stadtstaatlichkeit Bremens kommt es dort zu Überschneidungen der kommunal- und landespolitischen Kompetenzen. Politische Institutionen erfüllen mitunter eine Doppelfunktion und tragen Bezeichnungen, die sich von denen der Flächenstaaten unterscheiden.

1 Ziel und Strategie

Der Krankenstand ist in der Bremer – ähnlich wie in der öffentlichen Verwaltung bundesweit tendenziell erhöht. Dies veranlasst den Gesamtpersonalrat stets, nach Verbesserungsmöglichkeiten des Arbeitsumfelds zu suchen. Als ein wichtiges Instrument wird diesbezüglich das BEM betrachtet. Dabei hat man nicht nur die gesetzlichen BEM-Ziele vor Augen, sondern strebt auch an, dass den Bremer Beschäftigten generell gesundes Arbeiten ermöglicht und kein Präsentismus betrieben wird.

BEM wird zudem mit Blick auf die Ausweitung der Lebensarbeitszeit als bedeutend angesehen. Schon jetzt gibt es einen z. T. deutlichen Personal-mangel, der in einigen Bereichen bereits dazu führt, dass Ruheständler wieder eingesetzt werden.

Derzeit wird die Verwaltung durch den Transformationsprozess stark gefordert. Dies betrifft nicht nur den Bereich der Digitalisierung, sondern auch die Einführung neuer Arbeitsformen wie das agile Arbeiten. Dies hat Auswirkungen auf Phänomene wie die interessierte Selbstgefährdung und die Entgrenzung von Arbeit. Außerdem sorgen der Fachkräftemangel einerseits und die steigenden Ansprüche der Bürger*innen an die Verwaltung andererseits für hohe Belastungen. Dies trifft insbesondere im Bereich der bürgernahen Dienstleistungen zu und hat Einfluss auf den Krankenstand. Folgerichtig gab es – neben der gesetzlichen Verpflichtung – eine Reihe von Gründen und Zielen für die Einführung des BEM. Erste Versuche hierzu wurden bereits im Jahr 2006 unternommen. Hier wollte man sich auch seiner Verantwortung und Vorreiterrolle als öffentlicher Arbeitgeber stellen. In Abstimmung mit dem Gesamtpersonalrat wurde in einigen Dienststellen ein Pilotprojekt durchgeführt. Es herrschte allerdings bei den Angeschriebenen große Unsicherheit über den Sinn und Zweck des BEM. Gleichzeitig gab es kein einheitlich abgestimmtes Vorgehen, sodass der Bedarf nach einem Gesamtkonzept aufkam.



„Und dann wurde klar: Wir wollen nicht, dass jede Dienststelle irgendetwas macht, sondern es ging darum, etwas Einheitliches zu finden.“ – Irene Purschke, stellvertretende Vorsitzende des Gesamtpersonalrats

Diese Erfahrungen führten einerseits dazu, dass die BEM-Dienstvereinbarung im Jahr 2009 abgeschlossen wurde. Seitens der Interessenvertretung wurde auch die Gesamtschwerbehindertenvertretung einbezogen. Gerungen wurde mit der Arbeitgeberseite eher um Feinheiten, nicht jedoch um Grundsätzliches.

Das BEM ist gleichzeitig als Wegbereitung für eine umfassende BGM-Dienstvereinbarung aus demselben Jahr zu betrachten. In den Folgejahren konnten die einzelnen Handlungsfelder des BGM kontinuierlich ausgebaut und mit Leben gefüllt werden. So gehört heute beispielsweise auch die Betriebliche Sozialberatung dazu, die aus präventiver Sicht die arbeitsmedizinische Expertise ergänzt und von den Beschäftigten gut angenommen wird.

2 Die Handlungshilfe

In Ergänzung zu der Dienstvereinbarung wurde 2012 eine Handlungshilfe entwickelt, die für eine konkrete praktische Umsetzung des BEM in den Dienststellen sorgen soll. Die beschriebenen Strukturen und Prozesse lassen dabei ausreichend Spielraum, um das BEM an den jeweiligen Gegebenheiten auszurichten. Beispielsweise gibt es seit der Überarbeitung der Handlungshilfe (siehe unten) zwei Varianten der Organisation des BEM-Teams. So kann eine Dienststelle die Aufgaben im BEM an ein festes Team übertragen. Alternativ können mehrere Dienststellen in einem Ressort die Aufgaben im BEM jeweils an ein eigenes festes Team übertragen (Verbundlösung). Als Anlage zur Dienstvereinbarung ist sie zudem verbindlich und sieht alle fünf Jahre eine Überprüfung des BEM vor.



„Das hat sich in Bremen etabliert als eine Art Kochbuch für die Dienststellen vor Ort.“ – Michael Gröne, Referent im Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement beim Senator für Finanzen

2018 wurde die Handlungshilfe erstmalig überarbeitet, weil die Mehrheit der Dienststellen nach wie vor nicht die gewünschten Erfolge bei der BEM-Umsetzung verzeichnen konnte. Als Verbesserungspotenzial wurde in erster Linie identifiziert, die BEM-Gespräche nicht mehr wie bisher von den Führungskräften durchführen zu lassen.



„Eine Führungskraft steht vor der Herausforderung: ‚Ich muss jetzt BEM-Gespräche führen. Ich habe im Prinzip kaum eine Ahnung davon, was ich da machen kann.‘“ – Michael Gröne, Referent im Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement beim Senator für Finanzen



„Keiner hatte für sich das Gefühl ‚Das BEM kann mir helfen, das bringt mir was‘.“ – Irene Purschke, stellvertretende Vorsitzende des Gesamtpersonalrats

Mit dieser Erkenntnis wurde das Konzept, initiiert durch das Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement, dahingehend verändert, dass BEM-Teams und BEM-Beauftragte in den Dienststellen geschult und eingesetzt wurden. Bei den BEM-Beauftragten handelt es sich um besonders qualifizierte Mitglieder des BEM-Teams, die als Hauptansprechpartner*innen im BEM einer Dienststelle die Begleitung der Beschäftigten übernehmen und dabei für das BEM-Fallmanagement und die BEM-Falldokumentation zuständig sind. Diese Neukonzeption wird mittlerweile von fast allen Dienststellen umgesetzt.



„Die Einführung der BEM-Beauftragten hat das Vertrauen in das BEM deutlich gefördert.“ – Michael Gröne, Referent im Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement beim Senator für Finanzen

Insbesondere denjenigen BEM-Beauftragten, die eine Vielzahl von Fällen betreuen, gelingt es in der Praxis häufig, wesentliche Elemente der Handlungshilfe umzusetzen: Dazu gehört u. a., dass das wichtige Anliegen des Datenschutzes im BEM so kommuniziert wird, dass dessen Komplexität sich nicht gegen die Annahme des BEM auswirkt und für Vertrauen sorgt. Auch die in der Handlungshilfe beschriebene Situationsanalyse (u. a. Erfassung der Arbeitssituation und der Fähigkeiten) wird umso kompetenter vorgenommen, je mehr Fallereferenzen vorliegen. Dazu gehört auch das Hinzuziehen beispielsweise des Personalrats, der Arbeitsmedizin oder der Sozialberatung, wo es sinnvoll ist.

Durch die strukturierte BEM-Prozessbeschreibung ist es zudem gelungen, ein weitläufig verbreitetes Vorurteil des BEM aus der Welt zu schaffen: Bei einem einmaligen Gespräch kommen möglichst viele Beteiligte zusammen – damit ist das BEM abgeschlossen. Mittlerweile konnte sich die Idee des Fallmanagements durch die BEM-Beauftragten durchsetzen. Erst mit der Umsetzung der Maßnahmen und des Abschlussgesprächs ist das BEM wirklich beendet.



„Es steht und fällt mit der Fähigkeit der BEM-Beauftragten, durch diesen Prozess durchzuleiten.“ – Michael Gröne, Referent im Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement beim Senator für

Finanzen

Gerade die kleineren Dienststellen bzw. deren BEM-Beauftragte stehen vor den Herausforderungen, die Möglichkeiten des BEM noch stärker zu nutzen und dessen Stringenz zu verbessern. Das merken auch die Personalräte.

Die Weiterentwicklung der Handlungshilfe hat weitere positive Auswirkungen mit sich gebracht. Die Dienststellen tragen nun größere Verantwortung, das BEM positiv darzustellen. Das hängt von den Verantwortlichen – und damit auch von den Personalräten – vor Ort ab. Die BEM-Anschreiben wurden einladender und umgangssprachlicher – und dennoch rechtskonform – gestaltet. Gut angenommen wird auch der neue BEM-Flyer. Zusätzlich wurde ein BEM-Video produziert und wie der Flyer auf der Homepage des Kompetenzzentrums veröffentlicht. Eine aussagekräftige und transparente BEM-Statistik ist im Aufbau begriffen. Sie beinhaltet z. B. Auswertungen zur Anzahl und Quote der BEM-berechtigten Beschäftigten im Jahr, die Anzahl der durchgeführten BEM-Informationsgespräche im Jahr sowie Anzahl und Quote der angenommenen BEM-Verfahren im Jahr. Sie führt bereits jetzt in vielen Dienststellen zu einer verbesserten Sichtbarkeit und mehr Engagement für das BEM.

3 Mitbestimmung

Die Gesundheitsthematik hat im Gesamtpersonalrat eine hohe Priorität. Dies gilt für Themen wie das BEM oder auch die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung. Hier konnte man mit der Dienstvereinbarung BGM dafür sorgen, dass man als Personalrat nicht erst bei der Ableitung von Maßnahmen, sondern bereits im Vorfeld hinzugezogen wurde. Die örtlichen Interessenvertretungen wurden in Form von Arbeitskreisen beteiligt und für die Themen sensibilisiert.

Wichtig in diesem Zusammenhang ist der auf Ebene des Gesamtpersonalrats etablierte Arbeitskreis „Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz“. Er bietet Personalräten, Frauenbeauftragten und den Schwerbehindertenvertreuerinnen des bremischen öffentlichen Dienstes die Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch über Aktivitäten im BGM und entwickelt Handlungsvorschläge für die örtlichen Interessenvertretungen sowie den Gesamtpersonalrat. Entsprechend spielen diese Diskussionen bei der aktuellen Überarbeitung des BEM-Verfahrens, die wie beschrieben alle fünf Jahre vorgesehen ist, eine wichtige Rolle.

Arbeitgeberseitig ist das Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement übergeordneter und vertraulicher Ansprechpartner für Gesundheitsthemen – auch für den Gesamtpersonalrat. Dieses Kompetenzzentrum ist beim Senator für Finanzen angesiedelt. Es arbeitet seit 2009 auf konzeptioneller, gelegentlich auch auf operativer Ebene für die Dienststellen und Res-

sorts und bietet Fortbildungen an. Angestrebt wird eine gemeinsame Zielrichtung der Dienststellen im BGM, die für die Umsetzung selbst verantwortlich sind. Die Zusammenarbeit mit dem Gesamtpersonalrat gestaltet sich sehr konstruktiv.



„Ich muss sagen, dass sich das Kompetenzzentrum bis jetzt mehr als bewährt hat – sehr gute Arbeit.“ – Irene Purschke, stellvertretende Vorsitzende des Gesamtpersonalrats

Auch die beschriebene und für alle Beschäftigten einsehbare Handlungshilfe ist durch die Mitbestimmung gegangen. Das war gerade auch aus Sicht des Gesamtpersonalrats förderlich, weil die Dienstvereinbarung nicht erneut angegangen werden musste, die praktische Umsetzung des BEM allerdings gefördert werden konnte.

Nicht nur bei den Verhandlungen mit der Arbeitgeberseite, sondern auch auf der operativen Ebene der BEM-Gespräche können sich Vertreter*innen aus dem Gesamtpersonalrat immer wieder einbringen. So werden sie regelmäßig als Vertrauenspersonen hinzugezogen. Dies ist dort wichtig, wo BEM-Prozesse vorzeitig abubrechen drohen oder zu eng betrachtet werden. Ziel ist es, über den Tellerrand zu schauen und andere Einsatzbereiche in anderen Dienststellen zu finden, wenn Menschen nicht mehr in ihrem Bereich arbeiten können.

In vielen Dienststellen gibt es darüber hinaus unabhängig von BEM-Einzelfällen einen Austausch im BEM-Team. So wachsen Verständnis und Vertrauen zwischen den dort handelnden Interessenvertretungen sowie Arbeitgebervertreter*innen. Es geht hier um das gemeinsame Agieren im Interesse der Wiederherstellung von Gesundheit.

4 Ausblick

Die Erkenntnisse für Verbesserungen im BEM resultieren überwiegend aus der gemäß Handlungshilfe vorgesehenen Evaluation. Ein wichtiger Punkt betrifft die stärkere Einbindung von Entscheidungsträger*innen auf Arbeitgeberseite. Sie sind regelmäßig für die Umsetzung von Maßnahmen zuständig – z. B. die direkte Führungskraft.

Ebenso kann bei einigen BEM-Dokumenten (z. B. dem Protokoll und dem Rückantwortbogen zum Erstanschreiben) für noch mehr inhaltliche Klarheit und Präzision gesorgt werden.

Der aktuelle Evaluationsprozess hat weiterhin aufgezeigt, dass bereits vielen BEM-Berechtigten mit dem BEM-Info-Gespräch geholfen werden kann. Sie nehmen das BEM zwar nicht an, die dennoch vorhandenen positiven Effekte in diesen Gesprächen wurden bisher aber nicht ausreichend gewürdigt.

In einigen Dienststellen ist noch das Bewusstsein zu schärfen, dass sich das BEM langfristig auszahlt. „Breiter denken – Wo könnten die Betroffenen eingesetzt werden?“, lautet hier die Devise. Ebenso funktionieren die

BEM-Teams noch nicht überall optimal – gerade in kleinen Dienststellen mit wenig BEM-Fällen fehlt häufig die Rollensicherheit.



„Was mache ich denn jetzt hier eigentlich, wenn ich als Personalrat, als Schwerbehindertenvertreter, als Frauenbeauftragte drei-, viermal im Jahr vielleicht in dieses BEM-Team komme?“ – Michael Gröne, Referent im Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement beim Senator für Finanzen

Das schmälert allerdings nicht die Erfolge, die in den letzten Jahren beim BEM – insbesondere aus Sicht der Beschäftigten – erzielt werden konnten.



„Ich glaube, dass jetzt langsam mit der Handlungshilfe (...) der Wert des Eingliederungsmanagements in den Dienststellen sichtbarer wird.“ – Michael Gröne, Referent im Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement beim Senator für Finanzen



Kontakt

Irene Purschke, Personalrätin
E-Mail: Irene.Purschke@gpr.bremen.de



Schickt uns eure Betriebs- und Dienstvereinbarungen und profitiert voneinander!

Ihr habt zu Themen der digitalen und ökologischen **Transformation** eine Vereinbarung abgeschlossen? Wir interessieren uns für die Geschichte dahinter und freuen uns über eure Zusendung, **elektronisch** oder **per Post**. Wir werten sie aus und stellen **euer wertvolles Wissen** allgemein zur Verfügung – vertraulich, anonym und als Beitrag für eine mitbestimmte Arbeitswelt der Zukunft.

Macht mit und nehmt mit uns Kontakt auf!

betriebsvereinbarung@boeckler.de
www.betriebsvereinbarung.de



Mitbestimmungsportal

Das Mitbestimmungsportal der Hans-Böckler-Stiftung bietet Arbeitnehmervvertreterinnen und -vertretern umfangreiches Orientierungs- und Handlungswissen: aktuell, informativ und passgenau auf eure Bedürfnisse zugeschnitten.

Jetzt **kostenlos** auf mitbestimmung.de **registrieren** und für unseren Newsletter anmelden.