

**Präsentation
Prävention und
Eingliederungsmanagement
nach § 84 Abs. 2 SGB IX**



Warum Prävention ...?

- n 84 % der Behinderungen entstehen im Laufe eines (Erwerbs-)lebens durch Krankheiten. Überwiegend handelt es sich dabei um chronische Erkrankungen wie z. B. Muskel-, Skeletterkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen, Magen-Darmerkrankungen etc.
- n Hohe Arbeitsbelastungen können auf die Dauer chronische Erkrankungen (mit-)verursachen.
- n Arbeitsdruck und Arbeitsstress am Arbeitsplatz sind wesentliche Risikofaktoren für das Auftreten bzw. die Verschlimmerung chronischer Erkrankungen.
- n Vor allem Anstrengende und geringqualifizierte Tätigkeiten mit eingeschränkten Handlungsspielräumen stehen in Zusammenhang mit hohen AU-Zeiten und Erwerbsunfähigkeitszahlen.



Warum Prävention ...?

- n Finnische Studie mit 800 Menschen über einen Zeitraum von 28 Jahren belegt: Arbeitsstress verdoppelt Infarkttrisiko! (Medical Journal)
- n Arbeitsstress führt vermehrt zu Depressionen, Angstzuständen und psychischen Zusammenbrüchen (ILO).
- n Da sich chronische Erkrankungen oftmals über einen Zeitraum von 5 bis 15 Jahren entwickeln, werden die Gefahren, die von arbeitsbedingten Belastungen ausgehen, in der Regel unterschätzt bzw. verdrängt.
- n Je älter die betroffenen ArbeitnehmerInnen sind, desto mehr „Mehrfacherkrankungen bzw. Mehrfachbehinderungen“ lassen sich feststellen.
- n Das Risiko einer Erkrankung und Behinderung erhöht sich mit zunehmendem Alter. Die 40- bis 65-Jährigen erhalten ca. 82 % der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.



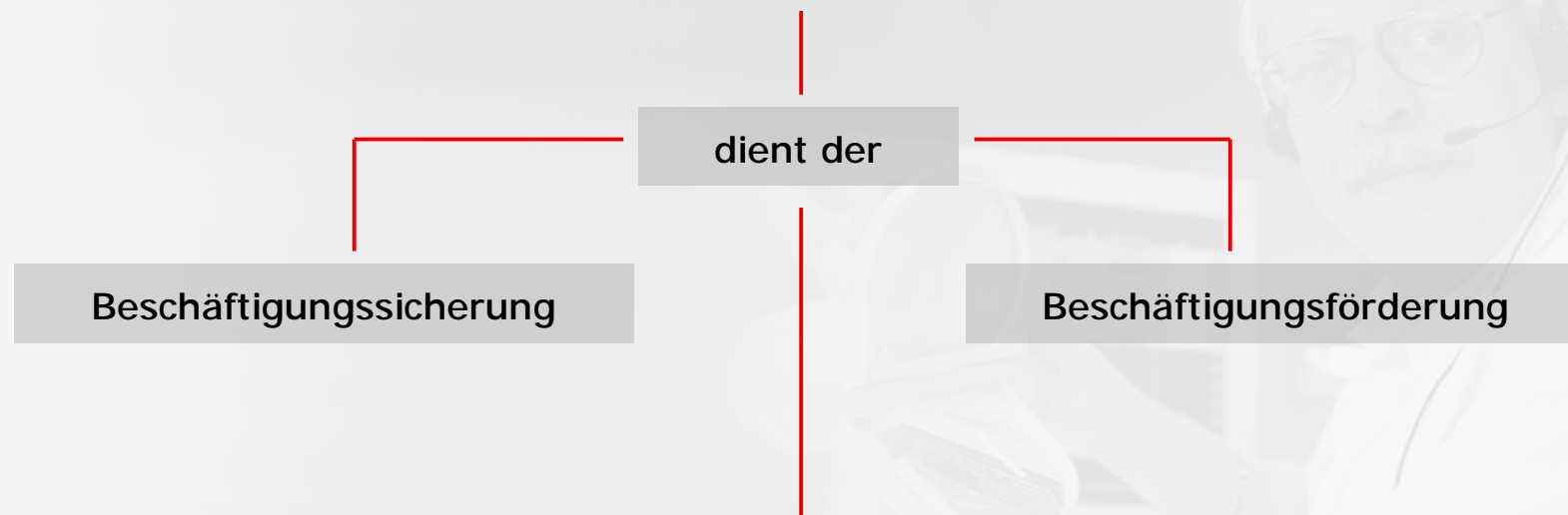
Warum Prävention ...?

- n In den nächsten 15 Jahren steigt das Durchschnittsalter in den Unternehmen.
- n Die Unternehmen werden daher in Zukunft vermehrt mit „gealterten Belegschaften“ wirtschaften und arbeiten müssen.
- n Demgegenüber stehen kontinuierlich wachsende Arbeits- und Leistungsanforderungen sowie entsprechend wachsende Belastungen und Gesundheitsgefahren.
- n Einer WSI Studie zur Folge führen nur 16 % der dabei befragten Unternehmen ganzheitliche Gefährdungsanalysen durch, d. h. ihr Wissen über die Zusammenhänge arbeitsbedingter Belastungen und Gesundheitsgefahren ist nur sehr eingeschränkt. Gleichermaßen eingeschränkt bleibt dann auch die Maßnahmenentwicklung
- n Nach Auskunft des DGB sind ca. 500.000 Kündigungen pro Jahr krankheitsbedingt.



Betriebliche Prävention nach § 84 Abs. 1 SGB IX – betrifft schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Menschen

Betriebliche Prävention nach § 84 Abs. 2 SGB IX – betrifft alle Beschäftigte



- n frühzeitigen Maßnahmenentwicklung, um eine Bedrohung des Arbeitsverhältnisses zu vermeiden und
- n der Sicherung eines konkret bedrohten Arbeitsplatzes sowie
- n der dauerhaften Sicherung des Arbeitsplatzes



Betriebliches
Eingliederungs-
management
nach § 84 Abs. 2
SGB IX

Zielgruppen

Beschäftigte, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind

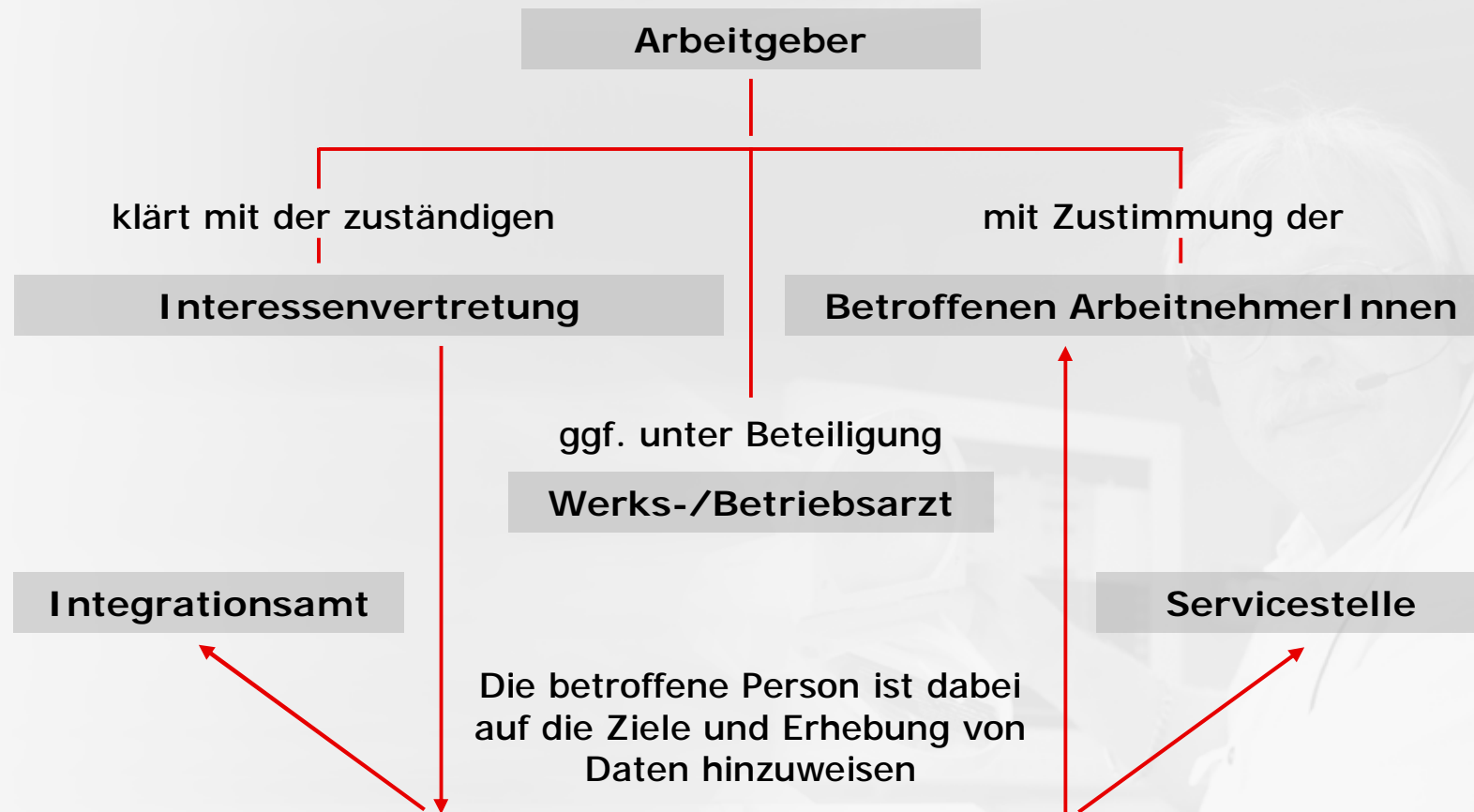
Beteiligte

Arbeitgeber, Betroffene, Interessenvertretungen, ggf. Werks- bzw. Betriebsarzt, Servicestelle und Integrationsamt

Zielsetzungen

- n Überwindung und Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit
- n Erhalt und Förderung der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit
- n Vermeidung von Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten
- n Verzahnung des Eingliederungsmanagements mit der betrieblichen Gesundheitspolitik





- n Wie die Arbeitsunfähigkeit überwunden werden kann,
- n mit welchen Leistungen und Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden kann und
- n wie der Arbeitsplatz erhalten werden kann.



Potenzieller
Adressatenkreis

1. behinderte und von Behinderung bedrohte Beschäftigte einschließlich chronisch kranker und
2. schwerbehinderter ArbeitnehmerInnen

**Entscheidend ist nunmehr die Dauer der Arbeitsunfähigkeit
(mehr als 6 Wochen)**



Bedarfsanalyse bei langzeit- und wiederholt- bzw. mehrfacherkrankten ArbeitnehmerInnen (Sechs-Wochen-Frist)

ggf. Maßnahmen

Prävention

Rehabilitation

Gesundheitsförderung

Kurzfristige Zielsetzungen

- n Überwindung von Arbeitsunfähigkeit
- n Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit
- n Schutz von akut bedrohten Arbeitsverhältnissen

Mittel- und langfristige Zielsetzungen

- n Erhalt und Förderung der Gesundheit
- n Vermeidung von chronischen Erkrankungen, Behinderungen sowie Eingrenzung der Folgen
- n dauerhafte Sicherung des Arbeitsplatzes
- n Verzahnung mit der betrieblichen Gesundheitspolitik



Prävention

- n Aufdeckung von Fehlbeanspruchungen und Leistungsveränderungen
- n Vermeidung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, gesundheitlichen Beeinträchtigungen und arbeitsbedingten Erkrankungen

Gesundheitsförderung

- n Stärkung der Selbstbestimmung durch Förderung der sozialen und individuellen Gesundheitsressourcen
- n Verhältnis- und Verhaltensprävention

Rehabilitation

- n Prozess der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit
- n Förderung der arbeitsrelevanten Fähigkeiten und Suche nach geeigneten Einsatzmöglichkeiten und Tätigkeitsbereichen

Eingliederung = optimaler Einsatz nach Fähigkeiten und Fertigkeiten entsprechend der Arbeitsanforderungen



Anknüpfungspunkte für die betriebliche Maßnahmenentwicklung

Arbeitsplatzgestaltung/
Arbeitsumfeld

Arbeitszeit

Arbeitsorganisation

Gesundheitsförderung

Technische Hilfen

Personalplanung

Medizinische
Rehabilitation

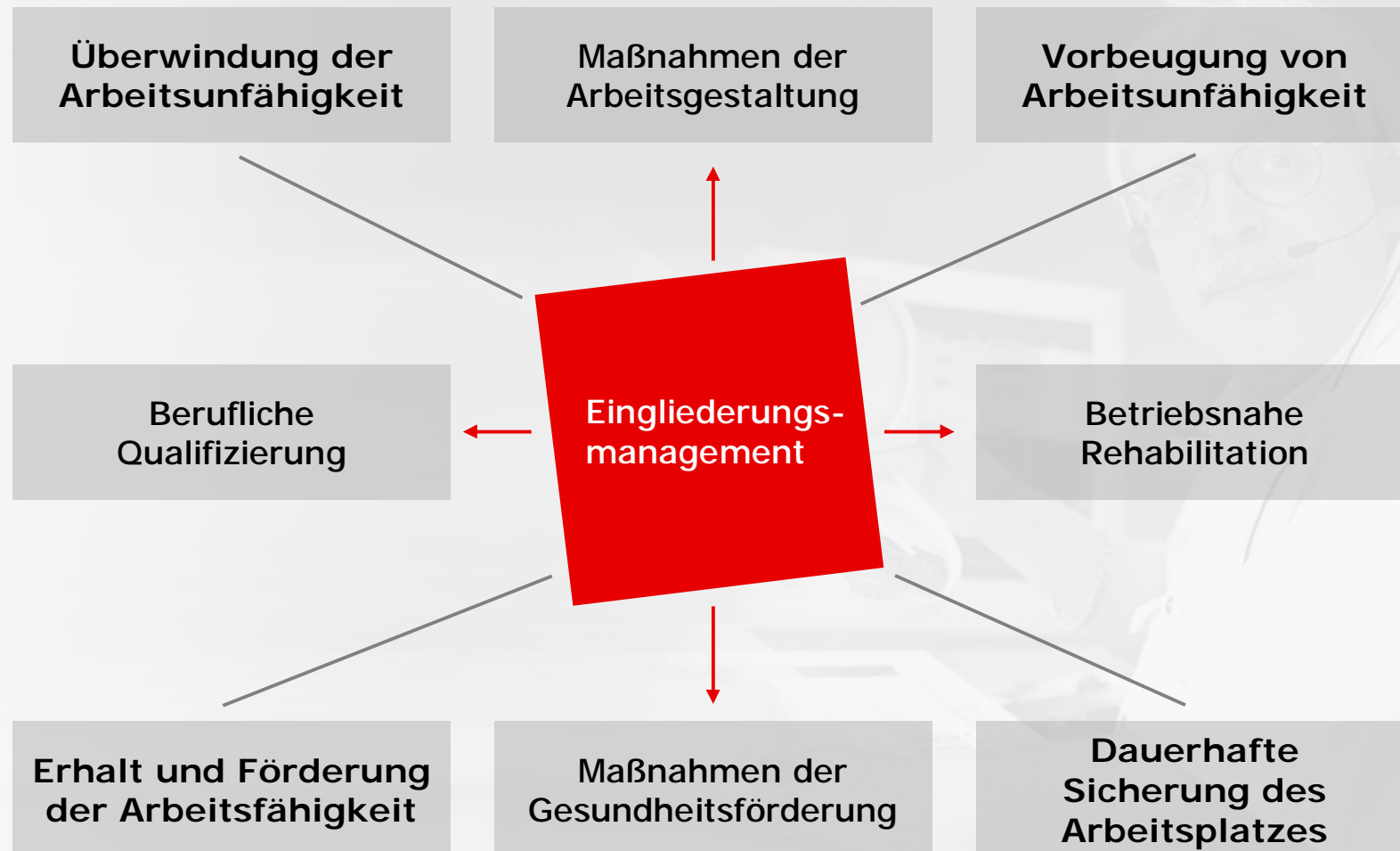
Stufenweise
Wiedereingliederung

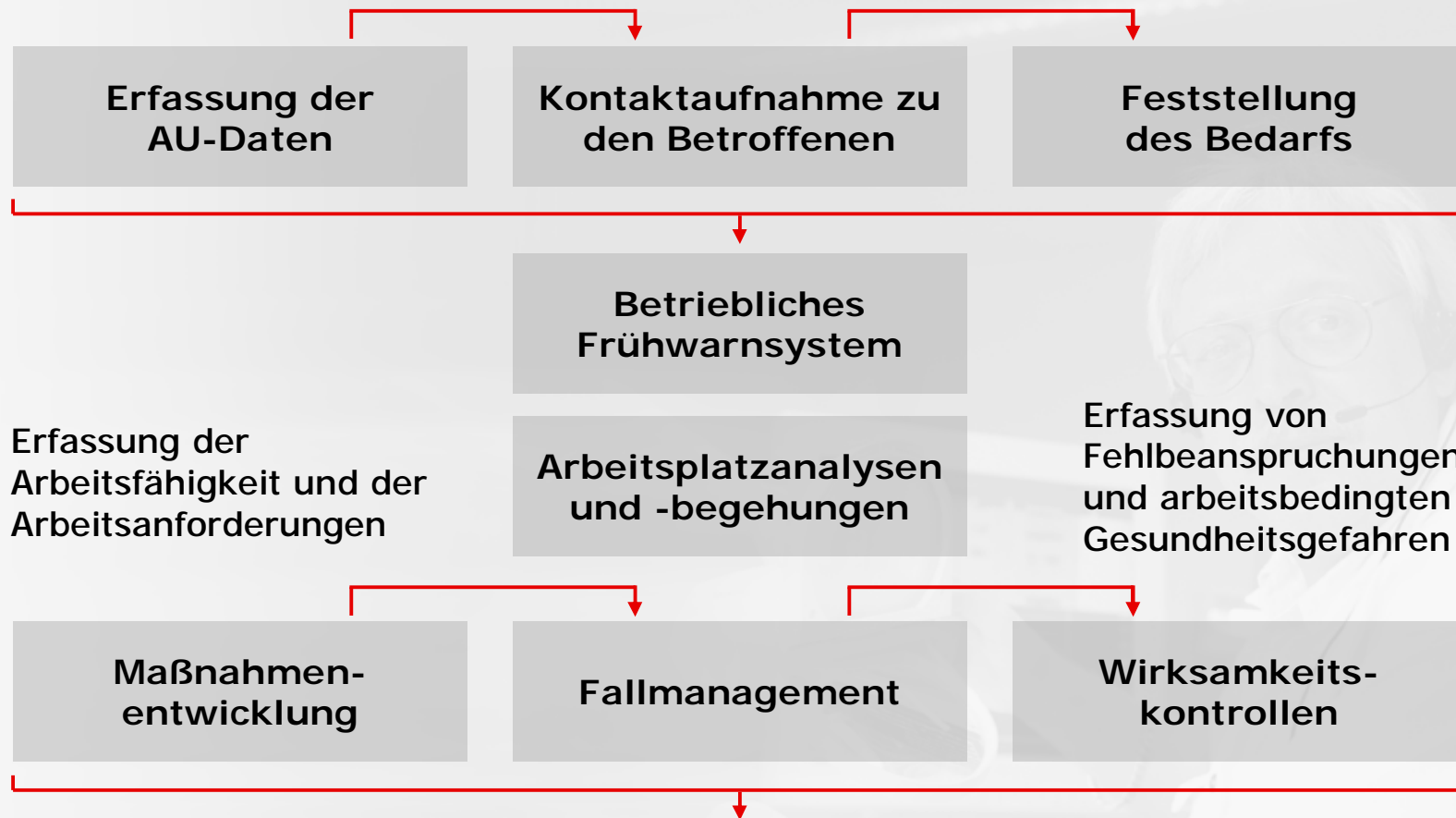
Berufliche
Rehabilitation

Betriebliches Eingliederungsmanagement gehört zur Organisationsentwicklung



„Präventive Maßnahmenentwicklung“ bei erweitertem Personenkreis





Ablaufschema für ein Fall- und Eingliederungsmanagement

- n Abstimmung und Kooperation der Beteiligten
- n Direkte Einbeziehung der betroffenen Personen



Allgemeine Maßnahmenentwicklung

- n Abschluss einer Betriebs-, Dienst- oder Integrationsvereinbarung
- n Vorschlagswesen für Erhebungsinstrumente und präventive Maßnahmenentwicklung
- n Konzepte zur betriebsnahen Rehabilitation

+

Organisationsentwicklung

- n Aufbau eines betrieblichen Frühwarnsystems
- n Aufbau eines Integrationsteams
- n Einbindung der Arbeit in die betriebliche Gesundheitspolitik
- n Einbindung in die Personalplanung und -förderung

= Voraussetzung für ein zielorientiertes Fall- und Eingliederungsmanagement

- n Analyse und Bewertung des Einzelfalls in Zusammenarbeit mit den Betroffenen
- n Versorgung mit individuellen und präventiv wirkenden Leistungen und Hilfestellungen
- n Stärkung individueller Handlungskompetenzen
- n Unterstützung durch Vorgesetzte, Kolleginnen und Kollegen



Fragen, die im Rahmen der Organisations- und Maßnahmenentwicklung geklärt werden sollten:

- n Wie ist die Ist-Situation im Betrieb?
- n Welche Zielsetzungen werden mit dem Eingliederungsmanagement verfolgt?
- n Wo bekommt man Informationen und Hilfen für die anstehenden Aufgaben und die damit verbundenen Anforderungen?
- n Was für eine Position vertreten die betrieblichen Interessenvertretungen?
- n Welche Instrumente können bedarfsgerecht eingesetzt werden?
- n Welche Daten müssen erhoben werden?
- n Welche Probleme können dabei auftreten?
- n Wie werden die davon betroffenen Beschäftigten geschützt?
- n Wer hat auf welche Daten Zugriff?
- n Was passiert nach Abschluss der Maßnahmen mit den Daten?
- n Wie wird das Eingliederungsmanagement organisiert?
- n Wer ist für was verantwortlich und zuständig?
- n In welchem Kreis werden die Maßnahmen geplant?
- n Von wem werden sie umgesetzt, begleitet und überprüft?
- n Wie und von wem werden die Entscheidungen getroffen?
- n Welche Konfliktregelungsmechanismen sollten vereinbart werden?
- n Wie werden die betroffenen Beschäftigten in den Gesamtprozess einbezogen?
- n Wie wird der Gesamtprozess der Prävention und des Eingliederungsmanagements im Betrieb kommuniziert?
- n Wie werden die Beschäftigten einbezogen?



Spezifische Anforderungen an die Interessenvertretungen

- n Entwicklung und Abschluss einer Integrations-, Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung
- n Beteiligung am Aufbau eines betrieblichen Frühwarnsystems (z. B. Aufbau einer Datenbank)
- n Entwicklung eines Katalogs für Erhebungsinstrumente
- n Entwicklung eines Katalogs für präventive Maßnahmen
- n Konzeptentwicklung zur betriebsnahen Rehabilitation einschließlich Regelungen zur stufenweisen Wiedereingliederung
- n Kontaktaufnahme zu außerbetrieblichen Stellen und Diensten
- n Kontaktaufnahme, Beratung und Unterstützung der betroffenen ArbeitnehmerInnen
- n Beratung und Unterstützung bei der konkreten Maßnahmenentwicklung, Umsetzung und vor allem Überprüfung der Maßnahmen
- n Beantragung der Maßnahmen
- n Zusammenarbeit mit Arbeitgeber, Beauftragten des Arbeitgebers und Akteuren des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sowie mit außerbetrieblichen Diensten und Stellen
- n Einbindung des Präventionsverfahrens in die betriebliche Gesundheitspolitik
- n Betriebliche Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit zur Einbeziehung aller Beschäftigten



**Nur ein gesunder
Arbeitsplatz ist
auf die Dauer ein
sicherer Arbeitsplatz**

