

Zur Neuregelung des § 84 „Prävention“ SGB IX

Durch das Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen wurde das Sozialgesetzbuch – IX. Buch – „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“ zum 01.05.04 geändert.

Eine zentrale Bedeutung erhält dadurch der Gedanke der **betrieblichen Prävention** nach § 84 Abs. 2 SGB IX. Im Rahmen eines betrieblichen Eingliederungsmanagement sollen möglichst frühzeitig präventive Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben eingeleitet werden, die die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit (wieder-)herstellen, erhalten, verbessern bzw. fördern.



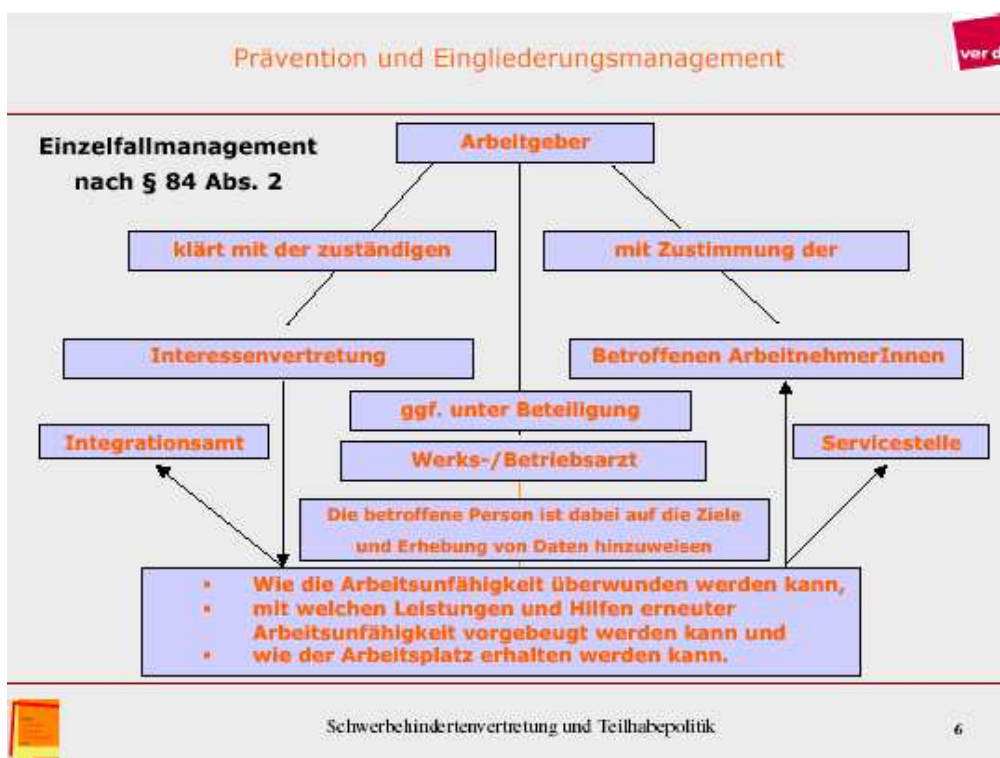
Der § 84 Abs. 2 SGB IX bezieht sich auf alle Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen bzw. wiederholt arbeitsunfähig sind:

1. „*langzeiterkrankte ArbeitnehmerInnen*“ [deren Arbeitsunfähigkeit länger als 42 Tage im Jahr andauert];
2. „*mehrfacherkrankte ArbeitnehmerInnen*“ [die in der Summe mehr als sechs Wochen in einem Jahr krank sind].

Entsprechend beschränkt sich der potentielle Adressatenkreis für präventive Maßnahmen nicht nur auf schwerbehinderte ArbeitnehmerInnen, sondern erweitert sich in Richtung behinderte und von Behinderung bedrohte ArbeitnehmerInnen einschließlich chronisch kranke Beschäftigte.

Entscheidend ist für das Eingliederungsmanagement in erster Linie die Dauer der Arbeitsunfähigkeit – die „6-Wochen-Frist“. In diesem Fall hat der Arbeitgeber mit Zustimmung der betroffenen Beschäftigten und in Abstimmung mit den betrieblichen Interessenvertretungen zu klären, ob und wenn ja mit welchen Leistungen oder Hilfen die Arbeitsunfähigkeit überwunden bzw. erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und wie der Arbeitsplatz möglichst dauerhaft gesichert werden kann. In der Regel sollte man dabei nicht auf den Sachverstand von Werks- bzw. Betriebsärzten verzichten.

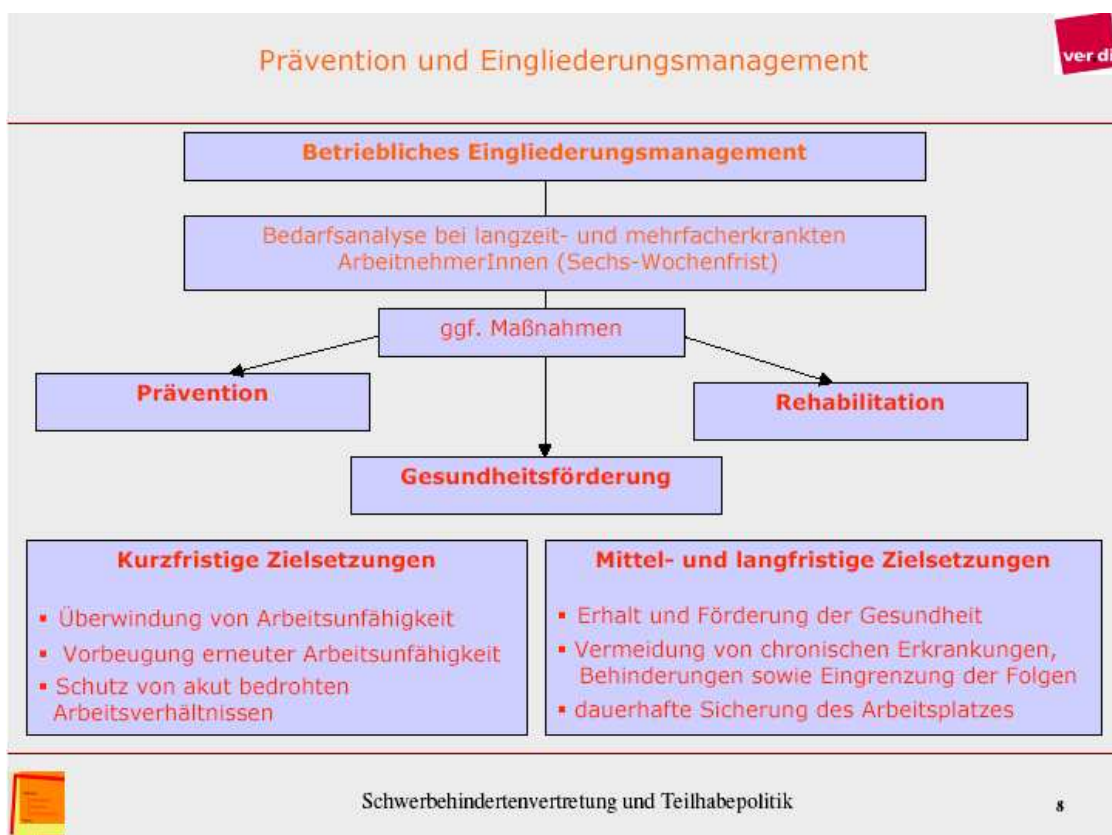
Kommen anhand der Ursachenforschung, Analyse und Bewertung präventive Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Betracht, wird bei behinderten und von Behinderung bedrohten ArbeitnehmerInnen die örtliche Servicestelle und bei schwerbehinderten Beschäftigten zusätzlich das Integrationsamt hinzugezogen. Diese wiederum wirken darauf hin, dass „die erforderlichen Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des § 14 Abs. 2 Satz 2 erbracht werden“. Die betrieblichen Interessenvertretungen wachen darüber, dass „der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Pflichten erfüllt“. Geschieht dies nicht, haben die Interessenvertretungen ein Recht auf Klärung.



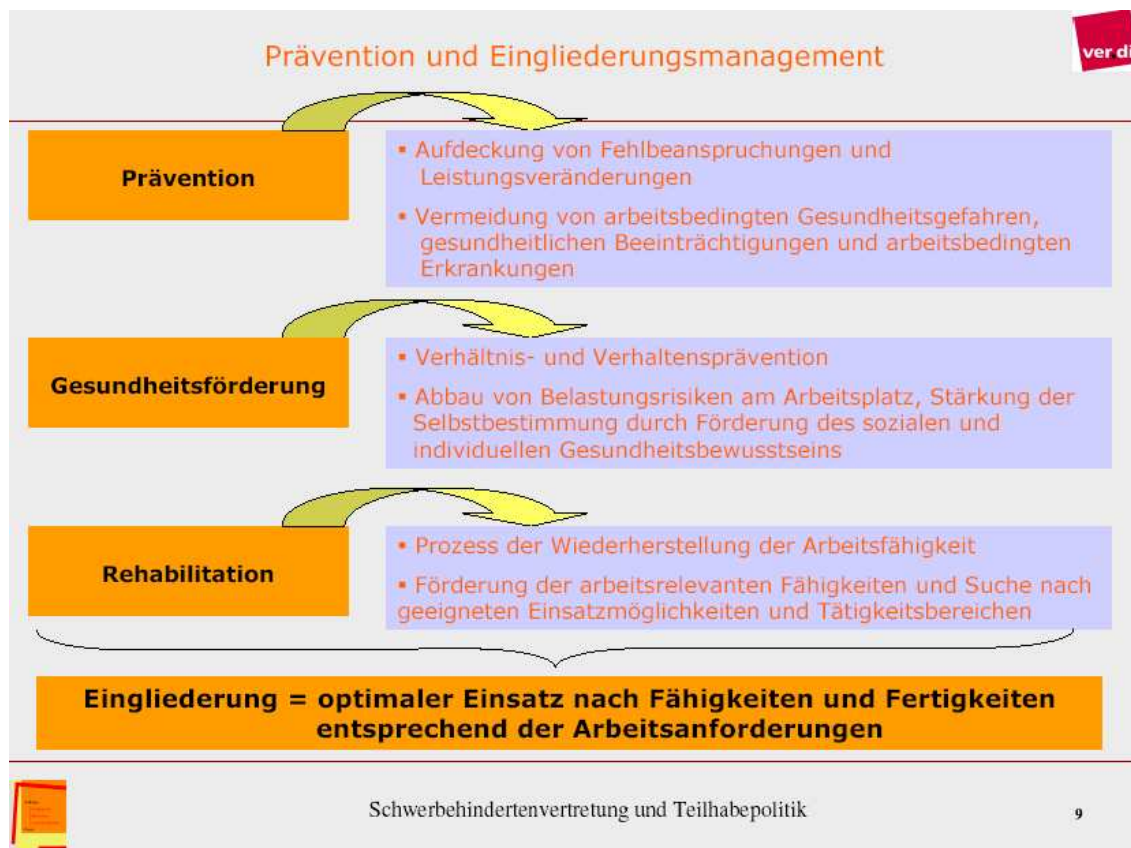
Der Gesetzgeber zieht hiermit erstmals die Schlussfolgerung, dass langandauernde AU-Zeiten und Erkrankungen (u.a. mitbedingt durch Arbeitsbelastungen) mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Krankheitsverläufen führen, die bleibende Gesundheitsschäden nach sich ziehen – also mit chronischen Verläufen und Behinderungen enden können. Darüber hinaus wird (und dies ist noch wichtiger) eine Verbindung zwischen langandauernden AU-Zeiten, chronischen Erkrankungen und Behinderungen hergestellt, die in ihrem ungebremsen Verlauf mit Kündigungen, anschließender Dauerarbeitslosigkeit und/oder frühzeitiger Verrentung einhergehen können. Beschäftigungssicherung ist das übergeordnete Ziel der Maßnahmenentwicklung. Somit kommen alle Strategien in Betracht, die die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit erhalten können. Dazu zählen Maßnahmen:

- der beruflichen Qualifizierung,
- des Arbeits- und Gesundheitsschutzes inklusive der menschengerechten Gestaltung der Arbeit und
- der Gesundheitsförderung und
- einer betriebsnahen Rehabilitation

Im Vordergrund stehen präventiv wirkende Maßnahmen – insbesondere dann, wenn es um die Vermeidung chronischer Erkrankungen geht.



Betriebliches Eingliederungsmanagement kann bei Bedarf demnach Maßnahmen der Prävention, Gesundheitsförderung und der Rehabilitation umfassen.



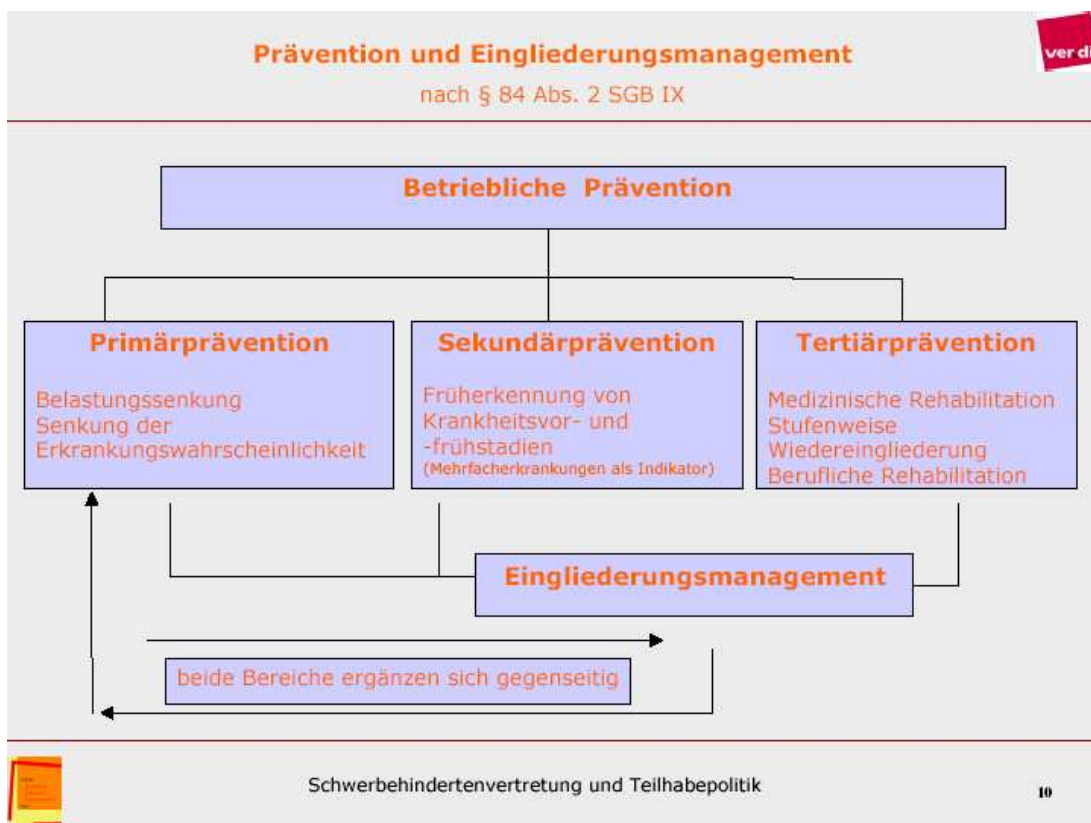
Im Mittelpunkt des Eingliederungsmanagements stehen

- Maßnahmen der Früherkennung (Erkennung von Krankheitsvor- und Frühstadien) zur Vermeidung von Behinderungen einschließlich chronischer Erkrankungen sowie
- nachsorgende Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation (inklusive der stufenweisen Wiedereingliederung) und der beruflichen Rehabilitation bzw. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Gleichzeitig bildet das **Arbeitsschutzgesetz** und seine Zielsetzung die „Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit durch Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu sichern und zu verbessern“ eine wichtige Schnittstelle für die Entwicklung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements. Denn „Maßnahmen des Arbeitsschutzes (...) zur Verhütung von Unfällen bei der Arbeit und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren einschließlich Maßnahmen der menschengerechten Gestaltung der Arbeit“ (siehe Arbeitsschutzgesetz §§ 1 und 2), können wesentlich dazu beitragen, Behinderungen einschließlich chronischer Erkrankungen im Arbeitsleben zu vermeiden.

Maßnahmen der Belastungssenkung, der Früherkennung sowie nachsorgende Maßnahmen dienen alle den abgestuften Zielsetzungen der Prävention. In diesem Sinne umfasst Prävention alle medizinischen und sozialen Anstrengungen (betrieblich wie überbetrieblich), die

- die Gesundheit erhalten und fördern,
- die Vor- und Frühstadien von Krankheiten zu erfassen versuchen, um deren weiteren Verlauf vorbeugend beeinflussen zu können.
- das Voranschreiten chronischer Erkrankungen und Behinderungen verhindern bzw. abfedern und mögliche Folgeerkrankungen vermeiden helfen.



Demgemäß sollte ein ganzheitliches Präventionsverfahren entwickelt werden, das im Sinne des Gesetzes und im Interesse des betroffenen Personenkreises folgendes beinhaltet:

1. Die Erfassung der erforderlichen AU-Daten
2. Den Schutz der betroffenen Personen
3. Die Zuordnung von Zuständigkeiten und Festlegung von Verantwortungsbereichen

4. Die Durchführung von Situations- und Vergleichsanalysen unter Hinzuziehung praktikabler Instrumente
5. Ein Konzept für die Maßnahmenentwicklung, -umsetzung und –überprüfung



Im Zentrum steht dieser Prozess- und Handlungskette steht eine bedarfsorientierte Maßnahmenentwicklung innerhalb eines strukturierten Präventionsverfahrens. Auf beiden Ebenen – auf der strukturellen wie auf der individuellen – sollten sich die betrieblichen Interessenvertretungen einbringen. Dazu ein Überblick über mögliche **Aufgabenfelder**:

- Entwicklung und Abschluss einer Integrations-, Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung
- Beteiligung am Aufbau eines betrieblichen Frühwarnsystems (z.B. Aufbau einer Datenbank)
- Entwicklung eines Katalogs für Erhebungsinstrumente
- Entwicklung eines Katalogs für präventive Maßnahmenentwicklung
- Konzeptentwicklung zur betriebsnahen Rehabilitation einschließlich Regelungen zur stufenweisen Wiedereingliederung
- Kontaktaufnahme zu außerbetrieblichen Stellen und Diensten
- Kontaktaufnahme, Beratung und Unterstützung der betroffenen ArbeitnehmerInnen
- Beratung und Unterstützung bei der konkreten Maßnahmenentwicklung, Umsetzung und vor allem Überprüfung der Maßnahmen
- Beantragung der Maßnahmen

- Zusammenarbeit mit Arbeitgeber, Beauftragten des Arbeitgebers und Akteuren des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sowie mit außerbetrieblichen Diensten und Stellen
- Einbindung des Präventionsverfahrens in die betriebliche Gesundheitspolitik
- Betriebliche Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit zur Einbeziehung aller Beschäftigten

Im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagement und dessen Aufgabenentwicklung sollten vor und während des Prozesses immer wieder folgende Fragen beantwortet werden:

Komplex I

- Wie stellt sich die betriebliche Ist-Situation dar?
- Welche konkreten Zielsetzungen werden mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement verfolgt?
- Woher bekommt man Informationen und Hilfen für die anstehenden Aufgaben und die damit verbundenen Anforderungen her?
- Was für eine Position hat die betriebliche Interessenvertretung?

Komplex II

- Welche Instrumente können wie eingesetzt werden?
- Welche Daten müssen erhoben werden?
- Welche vorhandenen Daten können genutzt werden?
- Wer hat auf welche Daten Zugriff? Welche Daten dürfen dem Arbeitgeber zugänglich gemacht werden? Welche nicht?
- Welche Probleme können bei der Datenerhebung auftreten?
- Wie werden die betroffenen Beschäftigten geschützt?
- Was passiert nach Abschluss der Maßnahmen mit den Daten?

Komplex III

- Wie wird das Eingliederungsmanagement organisiert?
- Wer ist für was verantwortlich und zuständig?
- In welchem Kreis werden die Maßnahmen geplant?
- Wie werden die betroffenen Personen einbezogen? Wie erfolgt die Kontaktaufnahme?
- Von wem werden die Maßnahmen umgesetzt, begleitet und überprüft?
- Wie wird der Gesamtprozess im Unternehmen kommuniziert? Wie werden die Beschäftigten insgesamt einbezogen?

Betriebliche Prävention und Eingliederungsmanagement müssen wohl durchdacht und organisiert werden, ansonsten besteht durchaus die Gefahr, dass das Präventionsverfahren nicht im Sinne der Beschäftigten wirkt. Deshalb ist Vorsicht und Sorgfalt geboten: Präventive Maßnahmen müssen umfassend sein und in ihrer Umsetzung dem aktuellen Wissens- und Erfahrungsstand folgen - im Vordergrund steht dabei immer das Ziel der Beschäftigungssicherung.

Als Ergänzung empfiehlt sich der Text „Neue Perspektiven durch das SGB IX – betriebliche Prävention als Eingliederungsmanagement“

Achim Huber: Neue Perspektiven durch das SGB IX – betriebliche Prävention als Eingliederungsmanagement, in: Kooperationsprojekt Teilhabepaxis (Hg.): Integrationsvereinbarungen – Zeit für ein erstes Fazit und Perspektiven (Tagungsdokumentation), Frankfurt/M - Berlin - Saarbrücken 2004.

Ende März erscheint hierzu eine Arbeitshilfe „Prävention und Eingliederungsmanagement“ für Betriebs-/Personalräte und Schwerbehindertenvertretungen.