



Tel: 0561-4001128
Fax: 0561-4001128
e-mail: dralexander.gagel@arcor.de

0221-3597-550
0221-3597-555
schian@iqpr.de

AZ 10-02-08-01
September 2005

Forum A

Leistungen zur Teilhabe und Prävention
– Diskussionsbeitrag Nr. 7/2005 –

Gemeinsame Servicestellen – neue Aufgaben und weiterhin keine Entscheidungskompetenzen (Teil II)

Mit diesem zweiten Diskussionsbeitrag von Dr. Holger Wellmann¹, IQPR, setzen wir die Diskussion über den Beratungsauftrag der Servicestellen fort mit dem Schwerpunkt Arbeitgeberberatung beim betrieblichen Eingliederungsmanagement. **§ 84 Abs. 2 SGB IX**, der das **betriebliche Eingliederungsmanagement** regelt, sieht unter anderem vor, dass bei sich abzeichnendem Bedarf an Leistungen zur Teilhabe oder begleitenden Leistungen im Arbeitsleben die gemeinsame Servicestelle einzuschalten ist. Hierzu enthält die in der Anlage auszugsweise wiedergegebene **gemeinsame Empfehlung „Prävention nach § 3 SGB IX“**² Konkretisierungen. Der folgende Diskussionsbeitrag von Dr. Wellmann setzt sich hiermit auseinander.

Dr. Alexander Gagel

Dr. Holger Wellmann

Marcus Schian

Dr. Hans-Martin Schian

Wir möchten Sie auch auf die Sammlung aller bisher erschienenen Diskussionsbeiträge im Internet unter www.iqpr.de aufmerksam machen und Sie herzlich einladen sich an der Diskussion durch eigene Beiträge und Stellungnahmen zu beteiligen.

¹ Wellmann, H.: Gemeinsame Servicestellen in der Rehabilitation, Eul-Verlag 2004.

² http://www.bar-frankfurt.de/upload/Praevention_934.pdf.

Gemeinsame Servicestellen – ein neues Beratungskonzept

Aufgaben nach § 8 Abs. 2 Gemeinsame Empfehlung

„Prävention nach § 3 SGB IX“

Thesen

- 1. Während § 22 SGB IX als Zielgruppe die Betroffenen und deren Personensorgeberechtigte hat, werden mit § 8 der Gemeinsamen Empfehlung „Prävention nach § 3 SGB IX“ die Arbeitgeber angesprochen.**
- 2. Dadurch wird das ohnehin komplexe Anforderungsprofil der Servicestellenmitarbeiter erheblich ausgeweitet. Sie benötigen vielfältige Methoden- sowie Managementkompetenzen und müssen die Arbeitgeber von der Notwendigkeit des betrieblichen Eingliederungsmanagements überzeugen können.**

Während im vorangegangenen Diskussionsbeitrag die Fähigkeiten umrissen wurden, welche die Servicestellenmitarbeiter zur Bewältigung ihrer Aufgaben im Kontakt mit den Betroffenen mitbringen müssen, setzen die neuen Aufgaben nach der **Gemeinsame Empfehlung „Prävention nach § 3 SGB IX“** einen anderen Schwerpunkt. Dieser bezieht sich zunächst auf die **Zielgruppe**, denn **im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements** sind es die **Arbeitgeber**, die sich an die gemeinsamen Servicestellen wenden sollen. Diese können nach **§ 8 der Gemeinsamen Empfehlung umfangreiche Serviceangebote** erbringen:

Zum einen sollen die Rehabilitationsträger (z.B. durch die gemeinsamen Servicestellen) darauf hinwirken, dass durch entsprechende Serviceangebote insbesondere die Arbeitgeber über Möglichkeiten der Prävention nach dem SGB IX informiert und zur Umsetzung in ihren Betrieben angeregt werden (Absatz 1).

Zum anderen sollen abgestimmte Strategien entwickelt werden, um Arbeitgeber und Arbeitnehmer gezielt anzusprechen (Absatz 2). Hierzu zählen z.B.

- die Rolle des Impulsgebers und Initiators,
- die Konzeptentwicklung und Beratungsfunktion,
- die Moderation von Projektgruppen und Arbeitskreisen,
- das Projektmanagement,
- die Durchführung einzelner Bausteine innerhalb eines komplexen Programms,
- die Dokumentation und Bewertung sowie

- die Information der Beschäftigten.

Die Aufgaben nach Absatz 1 enthalten zwei wichtige Funktionen. Erstens sollen die Arbeitgeber über die Vorschriften des SGB IX zur Prävention – insbesondere über das betriebliche Eingliederungsmanagement – informiert werden. Dies beinhaltet ein aktives Zugehen auf die Arbeitgeber, die diesbezüglich noch keine ausreichenden Kenntnisse besitzen. Wie bei der Zielgruppe nach § 22 SGB IX bedarf es demnach neben der ‚Komm-‘ eine ‚**Bring-Struktur**‘, nur wird diese Notwendigkeit in § 8 Abs. 1 der Gemeinsamen Empfehlung wesentlich stärker betont.

Die zweite abzuleitende Funktion ist die der **Motivation**, denn es soll ausdrücklich die Umsetzung (des betrieblichen Eingliederungsmanagements) in den Betrieben angeregt werden. Die Praxis zeigt, dass diese in der Regel ein länger andauernder Prozess ist, in dem viel Überzeugungsarbeit geleistet werden muss.

Die beiden skizzierten Aufgaben werden derzeit nur von wenigen gemeinsamen Servicestellen angegangen. Bei ca. 20-25% der gemeinsamen Servicestellen muss sogar davon ausgegangen werden, dass keine oder nur rudimentäre Öffentlichkeitsarbeit für die eigentliche Zielgruppe nach § 22 SGB IX geleistet wird³. Für die Zielgruppe der Arbeitgeber dürfte die Öffentlichkeitsarbeit noch weniger ausgeprägt sein. Bisher sind nur vereinzelte Beispiele zu finden, so z.B. der Flyer der gemeinsamen Servicestellen von Baden-Württemberg, in dem diese ausdrücklich als Partner der Arbeitgeber beim betrieblichen Eingliederungsmanagement definiert sind.

Die einzelnen **Aufgaben nach § 8 Abs. 2 der gemeinsamen Empfehlung gehen z.T. deutlich über die des Impulsgebers hinaus**, z.B. die der Moderation von Projektgruppen und Arbeitskreisen. Darin dürften insbesondere die gemeinsamen Servicestellen geübt sein, die bei den gesetzlichen Krankenkassen angesiedelt sind (57%). Denn diese verfügen über viel Erfahrung bei der Durchführung von Projekten der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF). Sofern die Mitarbeiter, die mit Aufgaben der BGF betraut sind, auch jeweils als Servicestellenmitarbeiter benannt worden sind, wäre also entsprechendes Know-how vorhanden. Schwieriger gestaltet sich allerdings der Bereich der **Konzeptentwicklung** und Beratung, denn betriebliches Eingliederungsmanagement spricht andere Zielgruppen als die BGF an und erfordert andere Konzepte und Beratung. Weiterhin bringt das **Projektmanagement** andere Anforderungen mit sich als das Case Management, das nach § 22 SGB IX notwendig

³ Vgl. Bericht des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik e.V. (ISG): Einrichtung und Arbeitsweise der gemeinsamen Servicestellen (2004).

werden kann. Beim Projektmanagement sind weit reichende Kenntnisse über Strukturen und Prozesse eines Unternehmens erforderlich. Die Interessen aller Beteiligten müssen sorgfältig miteinander abgewogen werden. U.U. kann es auch zu Zielkonflikten zwischen den Anliegen des Arbeitgebers und des Betroffenen kommen, wobei die gemeinsame Servicestelle als Vermittler fungieren müsste. Schließlich setzen die **Durchführung einzelner Bausteine** innerhalb eines komplexen Programms und die **Dokumentation** und **Bewertung** der Ergebnisse Kompetenzen und Erfahrungen im Hinblick auf z.B. einzelne Instrumente und Methoden voraus.

Insgesamt wird mit den neuen Aufgaben nach § 8 der gemeinsamen Empfehlung „Prävention nach § 3 SGB IX“ das Anforderungsprofil an die Servicestellenmitarbeiter erheblich erweitert. Methoden- und Managementkompetenz werden ebenso verlangt wie die Fähigkeit, die Arbeitgeber von der Notwendigkeit des betrieblichen Eingliederungsmanagements zu überzeugen.

Anhang

Auszug aus der gemeinsamen Empfehlung „Prävention nach § 3 SGB IX“

§ 7 Betriebliches Eingliederungsmanagement

(1) Die Arbeitgeber sind nach § 84 Abs. 2 SGB IX verpflichtet, ein betriebliches Eingliederungsmanagement einzuführen, um Beschäftigten, die länger als sechs Wochen im Jahr arbeitsunfähig sind, Möglichkeiten zu eröffnen, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt oder der Arbeitsplatz erhalten werden kann.

(2) Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden vom Arbeitgeber die örtlichen Gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt hinzugezogen. Die Rehabilitationsträger bzw. die Integrationsämter wirken darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen unverzüglich beantragt werden und stellen sicher, dass hierüber innerhalb der Frist des § 14 Abs. 2 Satz 2 SGB IX entschieden wird.

(3) Die Rehabilitationsträger und Integrationsämter unterstützen die Arbeitgeber bei dem betrieblichen Eingliederungsmanagement. Die Vorgehenskonzepte nach § 6 können Bestandteil des betrieblichen Eingliederungsmanagements sein.

(4) Die Rehabilitationsträger und die Integrationsämter prüfen - auch unter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden Finanzmittel -, ob durch Prämien oder einen Bonus Arbeitgeber gefördert werden können, die ein betriebliches Eingliederungsmanagement einführen (§

84 Abs. 4 SGB IX). Hierzu stimmen sie sich gemeinsam über Voraussetzungen sowie Art und Umfang der Förderung ab.

§ 8 Serviceangebote

(1) Die Rehabilitationsträger wirken darauf hin, dass durch entsprechende Serviceangebote insbesondere die Arbeitgeber über Möglichkeiten der Prävention nach dem SGB IX informiert werden und zur Umsetzung in ihren Betrieben angeregt werden.

(2) Die Rehabilitationsträger als Serviceanbieter entwickeln abgestimmte Strategien, um Arbeitgeber und Arbeitnehmer gezielt anzusprechen. Hierzu zählen z.B.

- die Rolle des Impulsgebers und Initiators
- Konzeptentwicklung und Beratungsfunktion
- Moderation von Projektgruppen und Arbeitskreisen
- Projektmanagement
- Durchführung einzelner Bausteine innerhalb eines komplexen Programms
- Dokumentation und Bewertung
- Information der Beschäftigten.

(3) Diese Service-Angebote können die Rehabilitationsträger direkt oder durch ihre örtlichen Gemeinsamen Servicestellen erbringen.

(4) Die Integrationsämter unterstützen Arbeitgeber und Arbeitnehmer z.B. über die von ihnen beauftragten Integrationsfachdienste.

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag. Weitere Informationen finden Sie unter www.iqpr.de.