

Return to Work – Leistungen und Organisation durch koordinierende Verfahren

Prof. Dr. Wolfhard Kohte
Martin-Luther-Universität Halle-
Wittenberg

Gliederung

1. Grundlagen
2. Ein subjektorientierter Prozess
3. Betriebliche Prozesse und Leistungen
4. Externe Ressourcen und Leistungen
5. Prozessorganisation

Notwendigkeit des Return to Work

- Moderne Inklusionspolitik verlangt, auch bei eingeschränktem oder verändertem Arbeitsvermögen eine dauerhafte Beschäftigung zu ermöglichen
- Es geht um ein Wiedereingliederungsgeschehen in den Sozialraum Betrieb
 - *dazu Brussig/Mühge/Voss WSI-Mitteilungen 2019, 326*

Neue Perspektive

- Eingliederung statt Ausgliederung ist Grundsatz aller RTW-Prozesse
- Betrieblich: § 167 Abs. 2 SGB IX
- Sozialrechtlich: § 9 SGB IX, § 115 SGB VI
(Rehabilitation vor Rente)

Beispiel Betriebliches Eingliederungsmanagement - Begründung des BAG/des Bundestages -

Ziel des BEM ist die frühzeitige Klärung, ob und welche Maßnahmen zu ergreifen sind, um eine möglichst dauerhafte Fortsetzung des Beschäftigungsverhältnisses zu fördern. Die Maßnahmen dienen damit letztlich der Vermeidung der Kündigung und der Verhinderung von Arbeitslosigkeit erkrankter und kranker Menschen.

(BAG NZA 2006, 442 + BB 2008, 277, ähnlich BVerwG NVwZ 2014, 1319)

„Das Betriebliche Eingliederungsmanagement ist ein organisierter und kooperativer Suchprozess, um zu klären, wie ein Arbeitsplatz bei längerer oder wiederholter krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit erhalten werden kann.“ (BT-Drs. 18/10528, S.4)

Gliederung

1. Grundlagen
2. Ein subjektorientierter Prozess
3. Betriebliche Prozesse und Leistungen
4. Externe Ressourcen und Leistungen
5. Prozessorganisation

Freiwilligkeit

- Freiwilligkeit ist unverzichtbarer Grundsatz aller RTW-Prozesse
- Betrieblich: § 167 Abs. 2 SGB IX
- Sozialrechtlich: § 8 Abs. 4 SGB IX, § 115 SGB VI – keine Reha ohne Zustimmung der Berechtigten!

Neigungen und Fähigkeiten

- Eine dauerhafte und nachhaltige Sicherung der Beschäftigung kann nur erfolgen, wenn die Neigungen und Fähigkeiten der Betroffenen beachtet werden (§ 4 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX)
- Neigung ist für die Rehabilitation zentral, weil sie das Grundrecht der Berufsfreiheit für diesen Bereich verdeutlicht – BSGE 69, 128
- *Kohte, FS Gagel 2011, S. 149 ff.*

Gesundheit: Defizite und Ressourcen

- Auch wenn gesundheitliche Defizite den Anstoß für das Verfahren geben, so sind für den Integrationsprozess die jeweiligen Ressourcen wichtiger
 - Auf ihre Ermittlung und Mobilisierung sind die Aktivitäten aller Beteiligten zu konzentrieren!
- Ziel ist eine „fähigkeitgerechte Beschäftigung“
(dazu C. Weber DB 2015, 1899 – „Anspruch auf Vertragsanpassung bei gesundheitsbedingter Leistungsminderung“)

Gliederung

1. Grundlagen
2. Ein subjektorientierter Prozess
3. Betriebliche Prozesse und Leistungen
4. Externe Ressourcen und Leistungen
5. Prozessorganisation

Mindeststandards für das BEM- Verfahren nach BVerwG 5.6.2014 – 2 C 22/13

- Der Sache nach erfordert das betriebliche Eingliederungsmanagement eine Analyse der bestehenden Arbeitsbedingungen im Hinblick auf die gesundheitlichen Einschränkungen des Beschäftigten, um Möglichkeiten einer Anpassung des konkreten Arbeitsplatzes auszuloten
- Diese Möglichkeiten umfassen damit auch "niederschwellige" Vorfeldmaßnahmen, wie etwa den Einsatz von technischen Hilfsmitteln, die Anpassung des Arbeitsgeräts, die Umgestaltung des Arbeitsplatzes, die Verteilung von Arbeitszeiten oder Umsetzungen

Neuorientierung 1

Notwendigkeit rechtzeitiger Beratungen und Maßnahmen:

- Wichtige Maßnahmen (BEM/SWE) sind während der Arbeitsunfähigkeit einzuleiten
- Die Betroffenen benötigen Zeit und Unterstützung für eine mögliche Anpassung bzw. Umorientierung

Neuorientierung 2: Abschied von rein defizitorientierten arbeitsmedizinischen Gutachten

Ärztliche Gutachten und Atteste, die nur defizitorientiert sind, sind für Rehabilitationsfragen ungeeignet:

- „Die Bezugnahme auf die (defizitorientierte) gutachterliche Stellungnahme reicht nicht aus, um eine mögliche ausfallreduzierende Weiterbeschäftigung, insbesondere auf einem umgestalteten Arbeitsplatz mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ausschließen zu können.“
(so BAG DB 2008, 189, 190)

Neuorientierung 3: Interdisziplinäre und partizipative Begutachtung und Beratung

Statt nutzloser Atteste („kann nicht mehr als 5 Kg/10 Kg heben“) geht es zB darum, ob und welche Hilfsmittel einsetzbar sind. Das ist eine interdisziplinäre Frage, die vor allem im BEM-Verfahren zu beantworten ist. Dazu wird auch das Erfahrungswissen der Beschäftigten und der Interessenvertretungen benötigt. Es geht um:

- Notwendige Unterstützung
- Mögliche Hilfsmittel und Arbeitshilfen
- Bedingungen des konkreten Arbeitsplatzes
- Ggf. Anforderungen an einen anderen Arbeitsplatz

Neuorientierung 4: Kombination statt Trennung

Die verschiedenen Arten der Rehabilitation müssen früh kombiniert werden

- Beispiel: MBOR – medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation
- Beispiel: berufliche und soziale Rehabilitation
- *Dazu Kohte FS Gagel 2011, S. 149 ff. zu SG Kassel 14.6.2010 – S 3 AL 41/09*

Erfolge durch rechtzeitige und organisierte stufenweise WE

- Beispiel: BASF Ludwigshafen
- Steigende Zahlen von 2013 – 2015 (471 – 537 – 561)
- Mehr als 70 % Weiterbeschäftigung am bisherigen Arbeitsplatz
- Knapp 20 % Beschäftigung an einem anderen Arbeitsplatz
- Vorzeitiger Abbruch weniger als 10 %
- Schlüsselrolle des betriebsärztlichen Dienstes und der Interessenvertretungen (§ 9 ASiG)

(Weberndörfer u.a. ASUmed 2017, 366 – 370)

Gliederung

1. Grundlagen
2. Ein subjektorientierter Prozess
3. Betriebliche Prozesse und Leistungen
4. Externe Ressourcen und Leistungen
5. Prozessorganisation

Aufgaben Reha-Träger und Integrationsämter

- Rechtzeitige Beratung und Unterstützung betrieblicher Prozesse (§ 3 SGB IX); Bedeutung aufsuchender Beratung
- Information über die Leistungen – vor allem nach §§ 49, 50 SGB IX
- Mögliche Vorleistung nach § 185 SGB IX
- Zügige Bescheidung von Anträgen (§ 14 SGB IX)
- Zeitfaktor entscheidet oft über Erfolg von Reha-Maßnahmen

Rechtzeitige Diagnostik und Stufenweise Wiedereingliederung

Erfolge möglich bei rechtzeitiger Kooperation – Projekt
GABI – Klinik Aukrug und Nachbarbetriebe

- Zweitägige klinische Diagnostik gesundheitlich gefährdeter Beschäftigter auf Vorschlag von Betriebsärztin und Betrieb
- Klärung innerbetrieblicher Anpassungsmaßnahmen
- Zugang zur stufenweisen WE und zur stationären Reha

*(Specht u.a., Bewegungstherapie und Gesundheitsreport
37 – 43)*

Misserfolge durch „allseitige Strategie des Abwartens“

- *Schwarz/Specht/Bethge, Desintegrationskarrieren, Rehabilitation 2017, 365 – 371*
- Überprüfung stationärer medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen nach einem Jahr
- In der Mehrzahl der Fälle Ausscheiden aus dem Betrieb bzw. Arbeitsmarkt, wenn kein BEM, keine stufenweise WE, Abwarten bis zur Aussteuerung
- Nur in 15 % der Fälle erfolgreich, weil organisierte Klärung und Realisierung einer SWE

Chancen durch externes verfügbares Wissen

- Inzwischen gibt es zahlreiche Informationen über mögliche Hilfsmittel, vor allem in der Rehadat – Datenbank
- Über 13.000 einsetzbare Hilfsmittel sind dokumentiert unter www.rehadat-hilfsmittel.de, darunter allein 60 Praxisbeispiele unter dem Stichwort „Hebehilfen und Handhabungstechnik“
- Überschaubarer ist die Arbeitshilfe der BAR zur Arbeitsplatzgestaltung durch Technik
(<https://www.bar-frankfurt.de/publikationen/arbeitshilfen/>)

Niedrigschwellige und betriebsnahe Beratung

- Beispiel: *Kohte, W., Kaufmann, S.*, 2019: Niedrigschwellige Beratung – ein erfolgreiches Beispiel aus Hamburg, WSI-Mitteilungen 05/2019, S. 382–386
- Möglichkeiten der EUTB
- Beispiel: Integrationsfachdienste als Lotsen
- dazu *Kohte, W., Kaufmann, S.*: Lotsen und Netzwerke in der betrieblichen Gesundheitspolitik, Praxisbeispiele für eine inklusive Gesundheitspolitik in kleinen und mittleren Unternehmen, Nr. 206, Februar 2021, S. 77 ff.
(https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync_id=HBS-007959)

Gliederung

1. Grundlagen
2. Ein subjektorientierter Prozess
3. Betriebliche Prozesse und Leistungen
4. Externe Ressourcen und Leistungen
5. Prozessorganisation

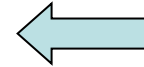
BEM als Verfahrenspflicht

Rechtlich regulierter, kooperativer **Suchprozess**
(BAG 10.12.2009 – 2 AZR 400/08, BVerwG
5.06.2014 – 2 C 22/13, Kohte DB 2008, 582, 583)

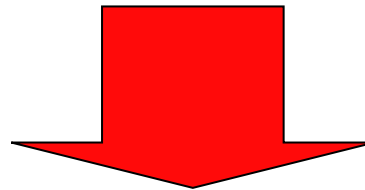
Analyse der Ursachen
der langandauernden
Arbeitsunfähigkeit der
betroffenen Person



Analyse der
Möglichkeiten zur
Überwindung der
Arbeitsunfähigkeit



Eruieren möglicher
Leistungen und Hilfen
aus den sozialen
Sicherungssystemen



Ziel:

Erhalt bzw. Schaffung eines fähigkeitsgerechten Arbeitsplatzes

Mindeststandards für das Verfahren nach BAG 10.12.2009 – 2 AZR 400/08* und 20.11.2014 – 2 AZR 755/13

- Hauptziel: Anpassung des bisherigen Arbeitsplatzes; andernfalls Beschäftigung auf einem anderen geeigneten Arbeitsplatz. Unterstützung durch geeignete Reha-Maßnahmen
- Einbeziehung aller nach dem Gesetz zu beteiligender Stellen und Personen – auch der außerbetrieblichen Akteure
- Sachliche Erörterung aller von den Teilnehmern eingebrachter Vorschläge
- Keine vernünftigerweise in Betracht zu ziehende Anpassungs- und Änderungsmöglichkeit wird ausgeschlossen

(*NZA 2010, 398; juris PR-ArbR 21/2010, Anm. 1 (Kohte))