

SB-Versammlung bei der Caritas Ost-Württemberg

**Arbeits- und Gesundheitsschutz
Eingliederungsmanagement & SGB IX
Gesunde Arbeit = Gute Arbeit
Demografische Ansätze**

Vortrag bei der
Caritas Ost-Württemberg
Aalen am 10.11.2009

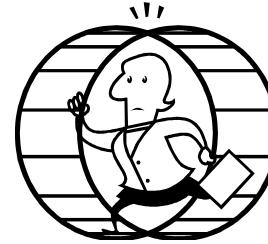
Ronald Weinschenk
Berater & Fachreferent Soziales



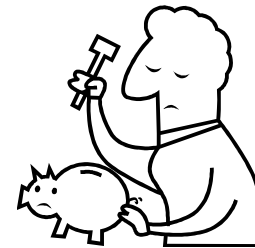
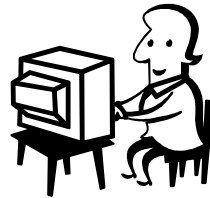
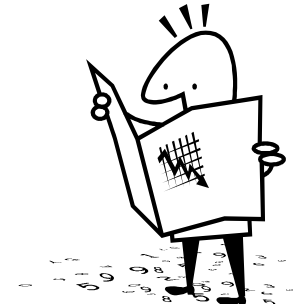
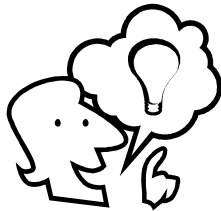
RONALD
WEINSCHENK

Berater & Fachreferent
Soziales

... mit-Menschen:



Mitarbeiter/innen,
die so
unterschiedlich
und vielfältig
sind





Arbeits- und Gesundheitsschutz

ca. 82 % der Behinderungen entstehen im Laufe eines Erwerbslebens durch Krankheiten.

Überwiegend handelt es sich dabei um chronische Erkrankungen wie z. B. Muskel-, Skeletterkrankungen, Herz- Kreislauferkrankungen, Magen-Darmerkrankungen etc.

Hohe Arbeitsbelastungen können auf die Dauer chronische Erkrankungen (mit-) verursachen.

Arbeitsdruck und Arbeitsstress am Arbeitsplatz sind wesentliche Risikofaktoren für das Auftreten bzw. die Verschlimmerung chronischer Erkrankungen.

Vor allem Anstrengende und gering qualifizierte Tätigkeiten mit eingeschränkten Handlungsspielräumen stehen in Zusammenhang mit hohen AU-Zeiten und Erwerbsunfähigkeitszahlen.

Arbeits- und Gesundheitsschutz

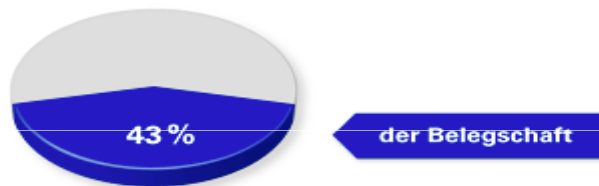


Viele arbeiten unter Druck

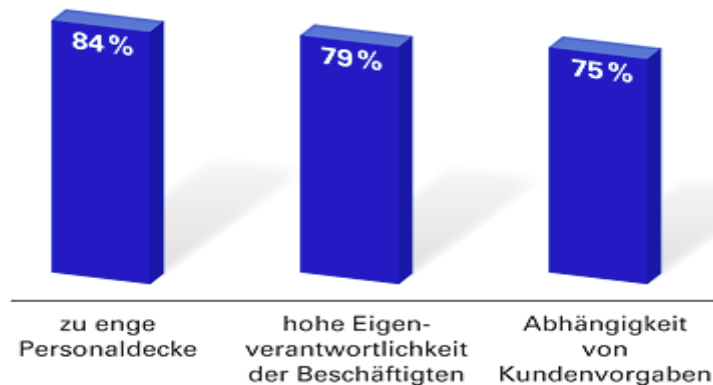
Beschäftigte, die ständig unter hohem Zeit- und Leistungsdruck arbeiten, gibt es in...



Davon betroffen sind in diesen Betrieben im Schnitt...



Als Auslöser für den Arbeitsstress in diesen Betrieben nennen Betriebsräte...



Angaben von Betriebsräten, repräsentativ für Betriebe mit mehr als 20 Beschäftigten und Betriebsrat; Quelle: WSI-Betriebsrätebefragung 2008 | © Hans-Böckler-Stiftung 2009

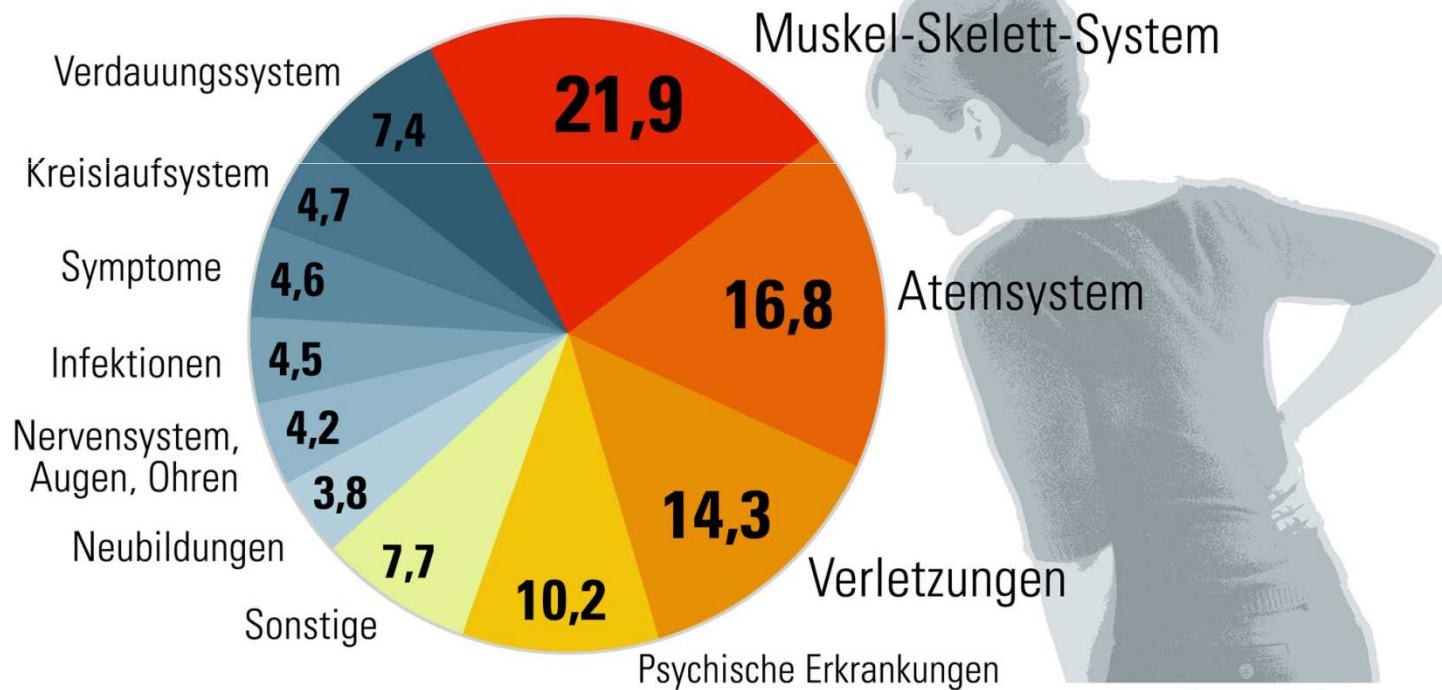
Knappe Zeit, hoher Druck - für immer mehr Arbeitnehmer ist Stress ein Dauerzustand. In 84 Prozent der deutschen Betriebe gibt es Mitarbeiter, die ständig unter hohem Zeit- und Leistungsdruck arbeiten. Betroffen sind in diesen Unternehmen nicht nur einzelne Beschäftigte mit speziellen Aufgaben, sondern mit durchschnittlich 43 Prozent große Teile der Belegschaft. Das zeigen erste Auswertungen der aktuellen WSI-Betriebsrätebefragung. Zwischen September 2008 und Januar 2009 wurden 1.700 Arbeitnehmervertreter aus Betrieben mit mehr als 20 Beschäftigten befragt. **Die psychischen Belastungen haben in den vergangenen drei Jahren zugenommen, sagten 79 Prozent der befragten Betriebsräte.**



Krankenstand nach Diagnosen in Deutschland

Krankenstand nach Diagnosen

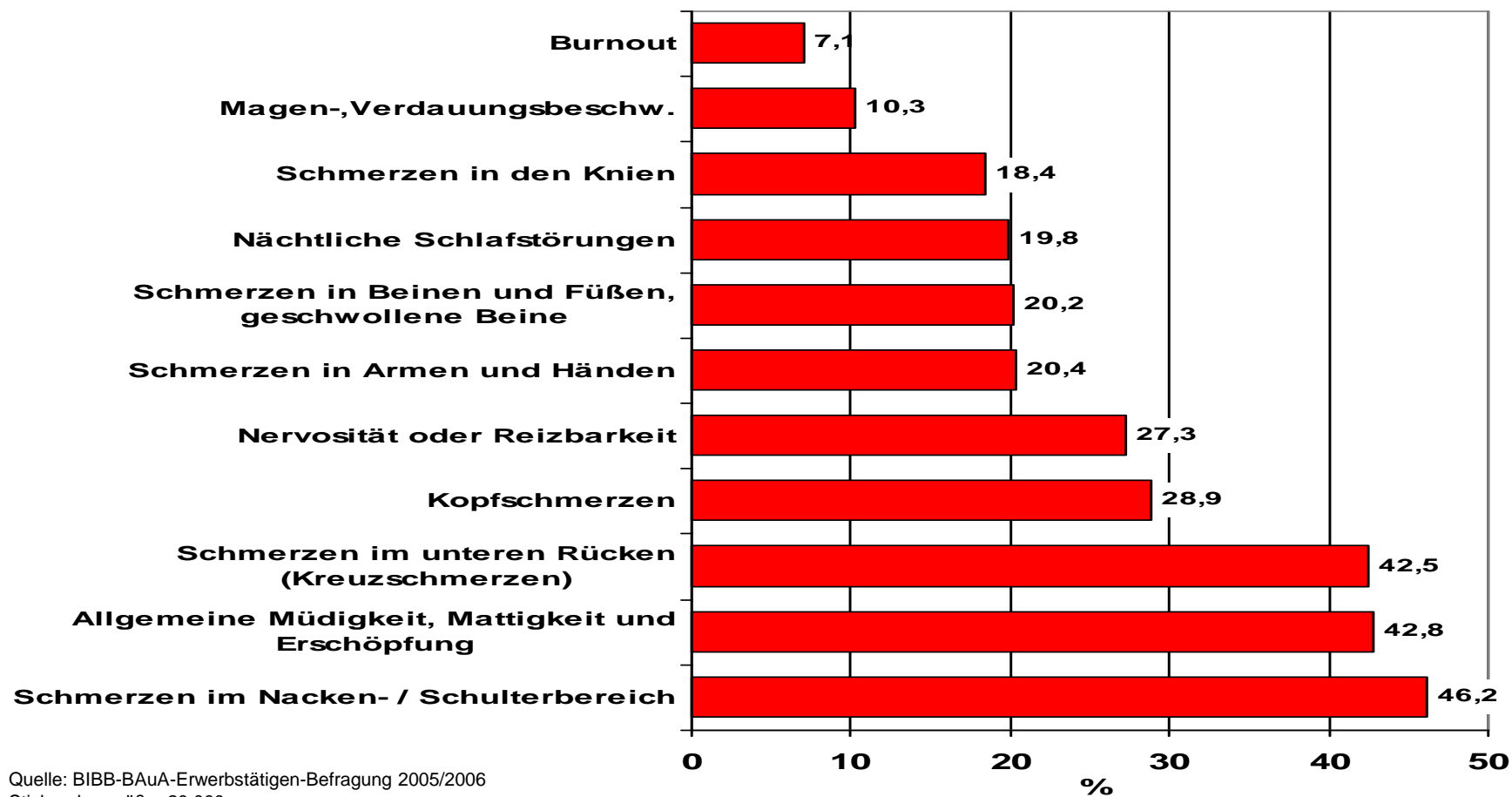
Prozentualer Anteil der wichtigsten Krankheitsarten an AU-Tagen



QUELLE DAK GESUNDHEITSREPORT 2008

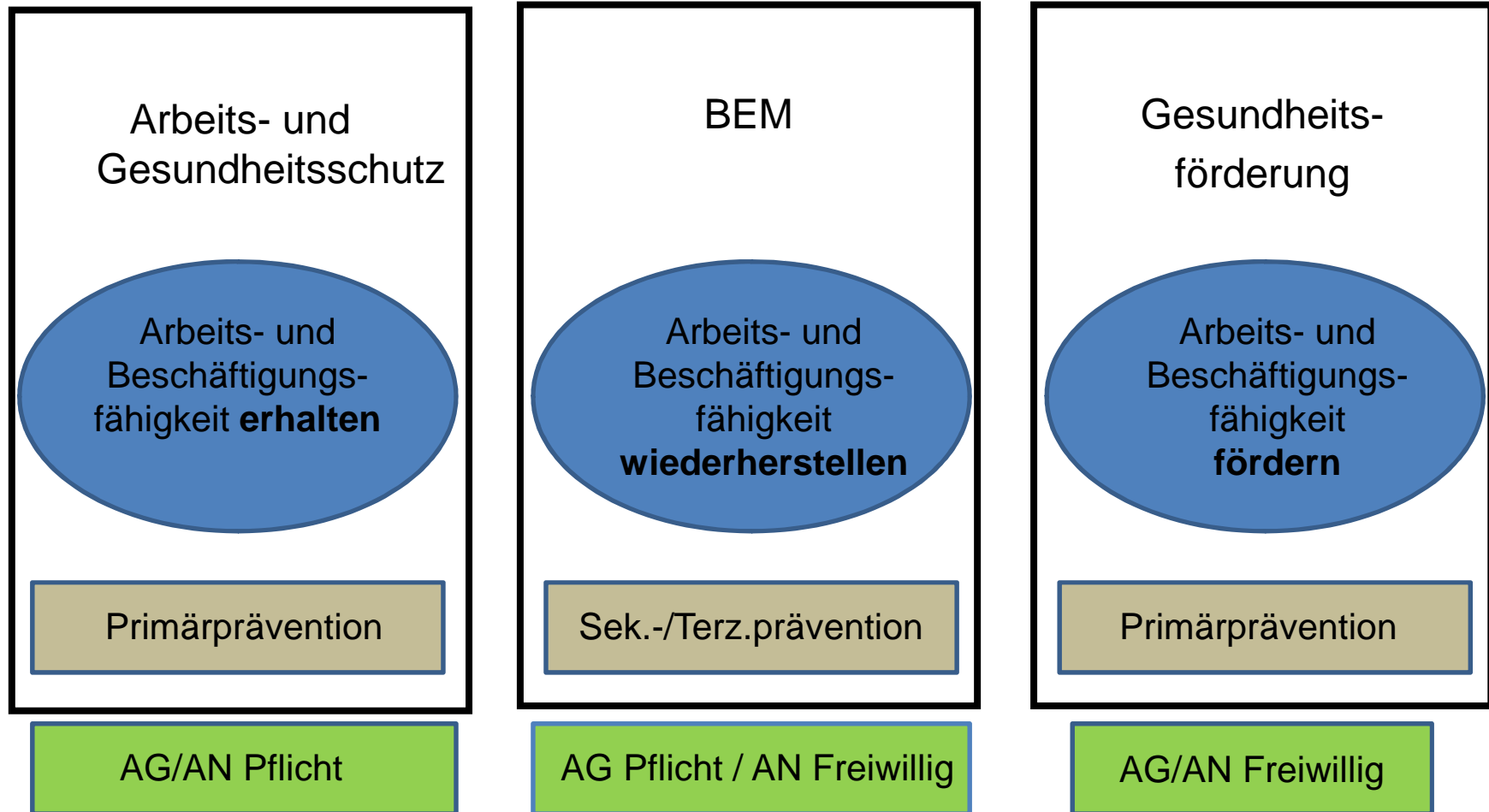
DAK
Unternehmen Leben

Gesundheitliche Beschwerden von Erwerbstätigen in Deutschland



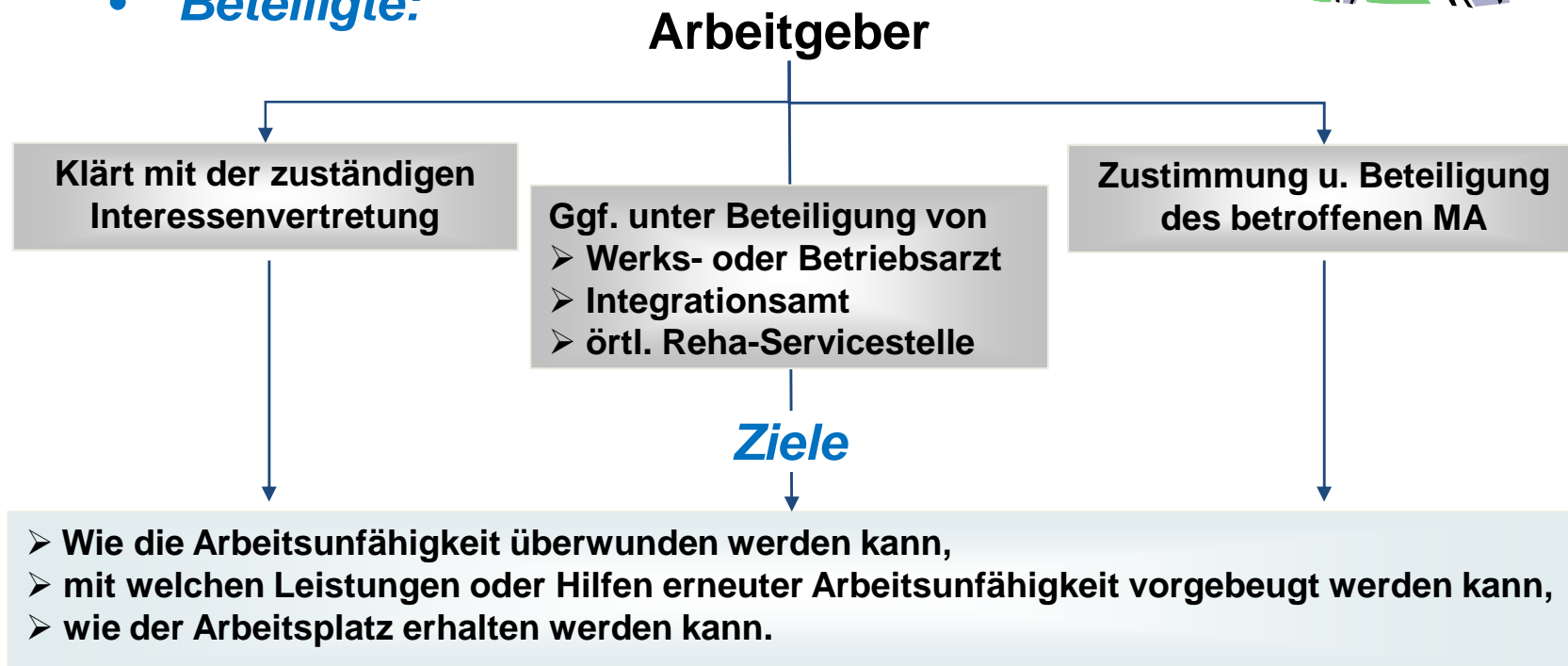
Quelle: BIBB-BAuA-Erwerbstätigen-Befragung 2005/2006
Stichprobengröße: 20.000

§ 84 SGB IX - Prävention

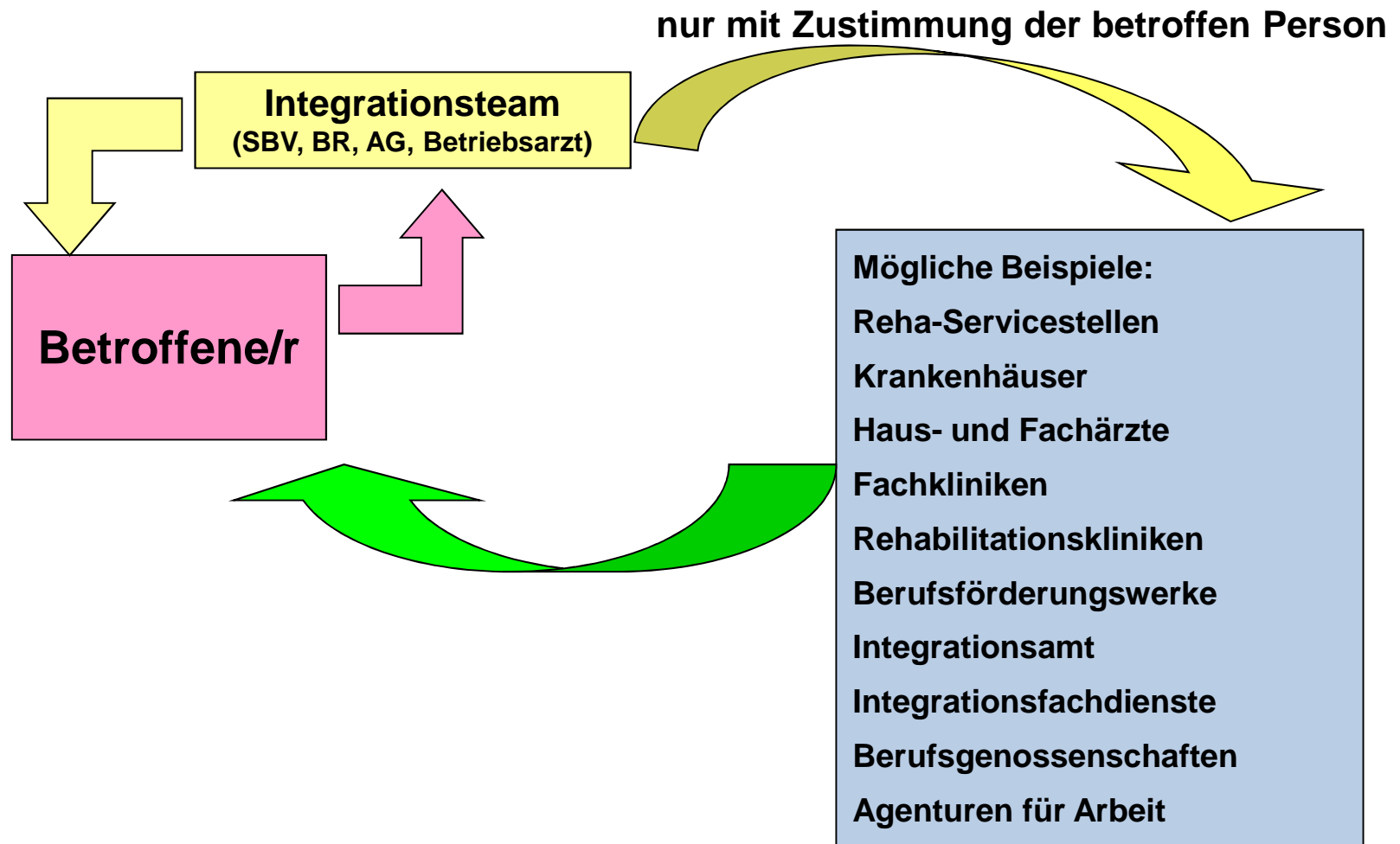


Verfahren des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) nach § 84 Abs. 2 SGB IX

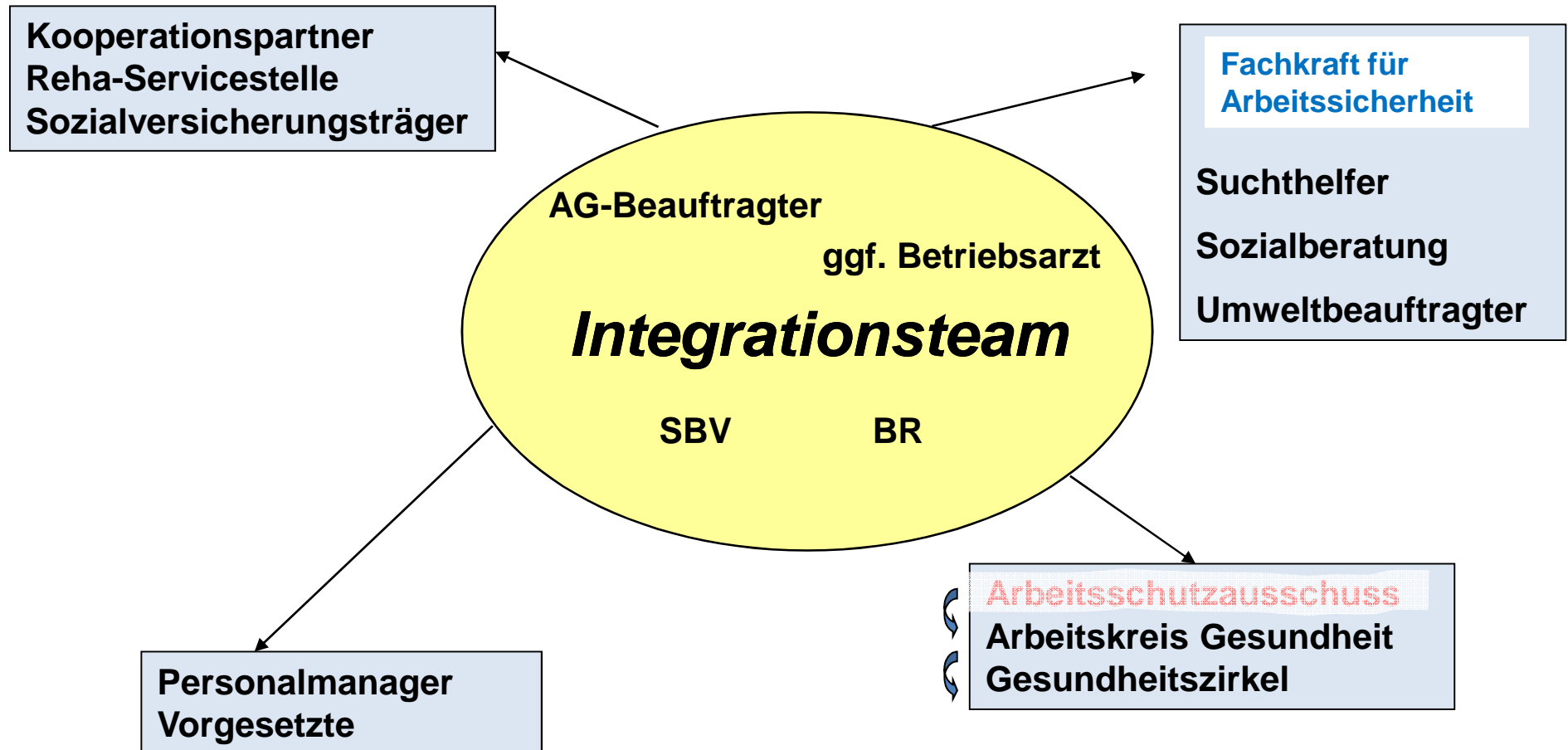
- **Voraussetzung:**
Mehr als 42 Tage Arbeitsunfähigkeit innerhalb eines Jahres
- **Beteiligte:**



BEM-Kreislauf



Betriebliches Eingliederungsmanagement Im Verbund mit Reha-Servicestellen

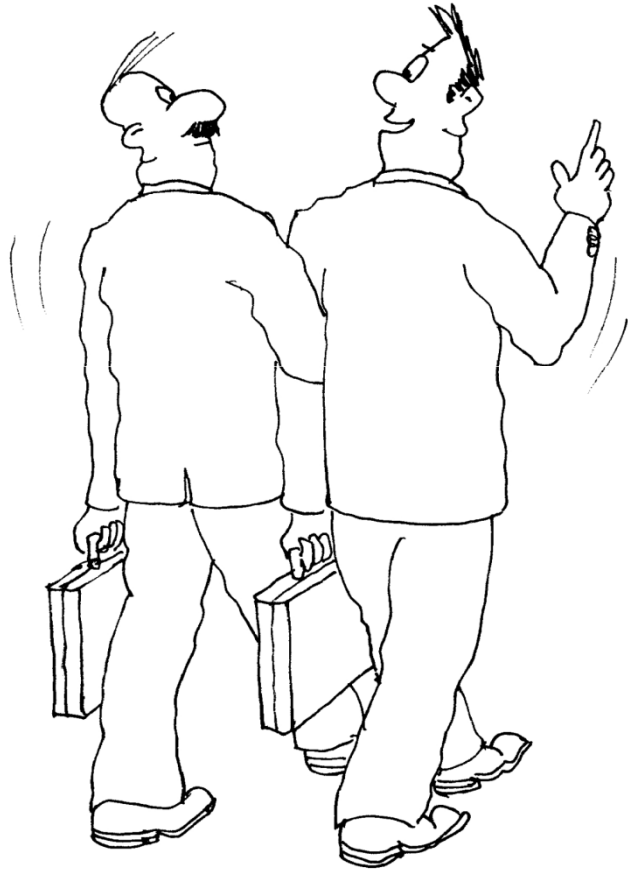




Ziele des betrieblichen Eingliederungs- und Gesundheitsmanagement

- berufliche Leistungsfähigkeit erhalten / rechtzeitige Prävention
- **frühzeitige** Rückkehr nach Krankheit od. Unfall zu ermöglichen
- Vermeidung chronischen Erkrankungen durch Rehabilitation
- positive Arbeitsplatzperspektive für erkrankte Mitarbeiter
- drohende Aussteuerung vermeiden
- Chancengleichheit am Arbeitsplatz sichern
- Weiterentwicklung der betrieblichen Unterstützung
- Objektive Beratung der Beschäftigten sicherstellen
- vernetzte Zusammenarbeit mit allen Kooperationspartnern
- **vertrauensvoller Dialog mit ALLEN Partnern**

.... und wer springt morgen ein?



Gesprächsführung bei Rückkehrgesprächen

Gesunde Arbeit = Gute Arbeit



Das „Zentralgesetz“ zur Prävention am Arbeitsplatz
Das Arbeitsschutzgesetz vom 20.8.1996

Der betriebliche Arbeits- und Gesundheitsschutz ist eines der entscheidenden Instrumente, um **Arbeit menschengerecht zu gestalten** und mit der Lebenswelt des Einzelnen in Übereinstimmung zu bringen.

Der Bereich der Primär-Prävention umfasst vier große Bereiche:
**Bewegungsgewohnheiten - Ernährung -
Stressbewältigung/Entspannung - Suchtmittelkonsum**

Beispiel aus der Logistik:
Vakuum-Schlauchheber
Tragelast bis 250 kg

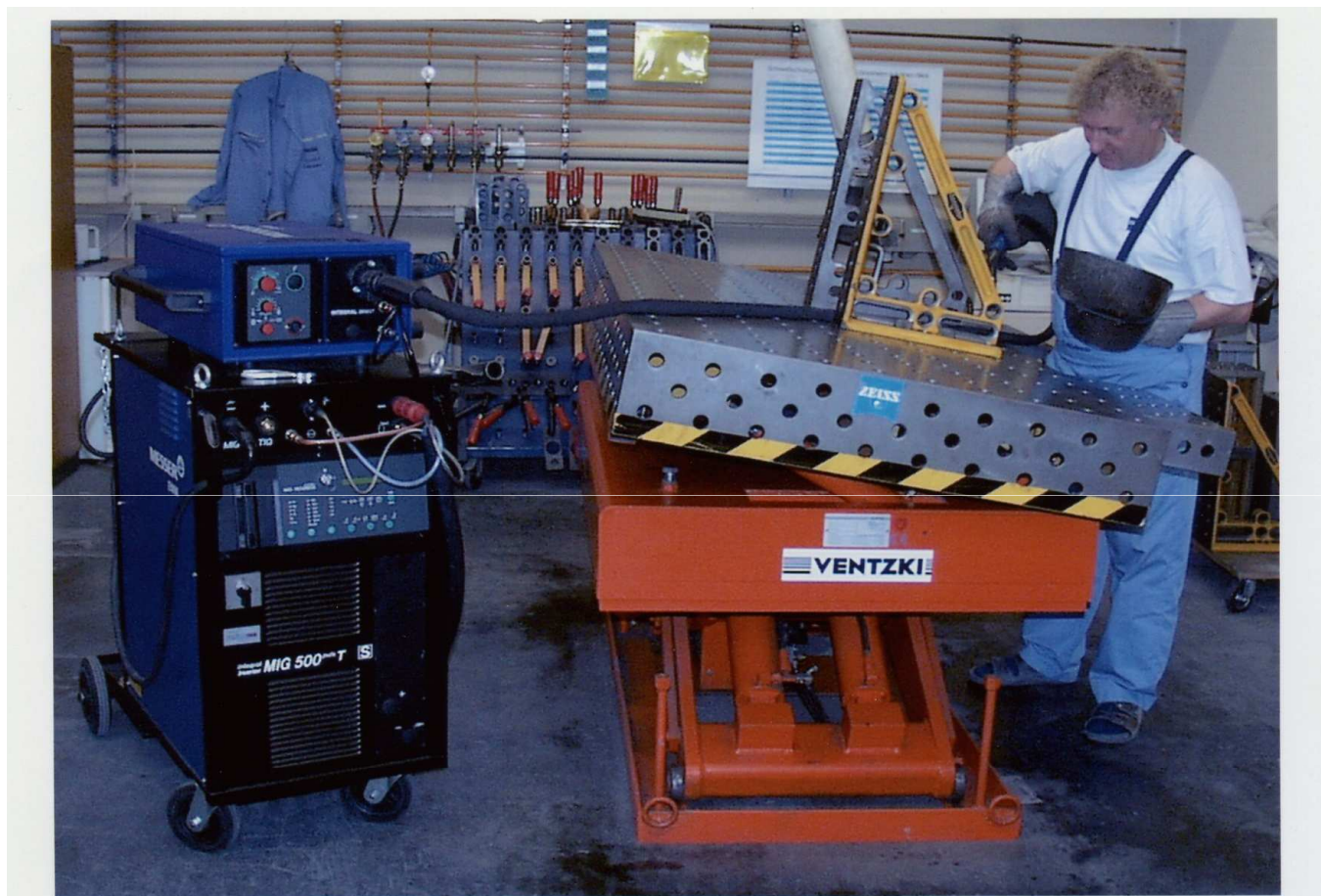
Kosten ~ 12.000 Euro
zu 100% von der DRV-BW





RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales



Neukonstruktion eines Schweißtisch der Höhen- und in der Neigung verstellbar ist. Gesamtkosten: ~ 40.000 Euro



Investition Treppenlift
KVJ S ~ 15.000 Euro



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

SGB IX - Grundlagen



- „leidensgerecht“ = falsch, weil SB-Beschäftigte nicht an einer Krankheit leiden müssen, z.B. Kleinwüchsigkeit!
- „behindertengerecht“ = falsch, weil es keinen typischen SB-Beschäftigte gibt, sondern viele unterschiedliche Behinderungen!
- **„behinderungsgerecht“** = richtig, denn der Arbeitgeber muss die individuelle Behinderung der SB-Beschäftigten berücksichtigen! Siehe § 81 Abs.4 SGB IX

§ 4 Leistungen zur Teilhabe



Die Leistungen zur Teilhabe umfassen die notwendigen Sozialleistungen, um ...

1. die **Behinderung** abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern,
2. **Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit** zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten ...
3. die **Teilhabe am Arbeitsleben** entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern oder
4. die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die **Teilhabe am Leben in der Gesellschaft** sowie eine möglichst selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.

Integrationsunterstützende Maßnahmen bei medizinischer Reha

Erprobte Ansätze, Möglichkeiten

- „vertiefte Sozialberatung“ (Erarbeitung einer beruflichen Perspektive)
- Gemeinsame Beratung von Reha-Arzt und Betriebsarzt (Abbau von Überforderungsängsten; Klärung der Belastungsfähigkeit/Einsatzbarkeit; Einleitung betrieblicher Maßnahmen)
- „Intensivierte Nachsorge“ für arbeitsunfähige Rehabilitanden bei Reha-Ende (Krankheitsbewältigung, Leistungsfähigkeit, Motivation)
- Stufenweise Wiedereingliederung
- Antrag auf Leistungen zur Teilhabe vorbereiten (Umschulung, Teilqualifizierung, innerbetriebliche Umsetzung, technische Hilfen, Eingliederungshilfen)
- Kooperation von Reha-Einrichtungen mit BFWs, freien Bildungsträgern, Betrieben, Krankenkassen, beim Eingliederungsmanagement

Betriebliche Prävention und Rehabilitation

Innerbetriebliche Integrationsansätze

Betriebliches Gesundheits-
Management

Arbeits- und
Gesundheitsschutz

Betriebliches Eingliederungs-
Management

Zuständigkeit: Vorgesetzte,
Arbeitskreis, SBV, BR
→ Verfahrenspfade

Adressaten:

Gesundheitliche Risikopersonen
und alle Beschäftigten

- AU > 6 Wochen
- Mitarbeitergespräch; Einbeziehung
Mitarbeitervertretung, ggf.
Betriebsarzt:
Klärung betrieblicher Ursachen,
erforderlicher ergonomischer,
qualifikatorischer Maßnahmen,
Umsetzung u.a.

(§ 84 Abs. 2 SGB IX)

SGB IX § 83 – Integrationsvereinbarung



§ 83 SGB IX

(1) Die Arbeitgeber treffen mit der *Schwerbehindertenvertretung und dem Betriebsrat ... eine verbindliche Integrationsvereinbarung*. Auf Antrag der SB-Vertretung wird unter Beteiligung der in § 93 genannten Vertretungen hierüber verhandelt.

(2) Die Vereinbarung enthält Regelungen im Zusammenhang mit der Eingliederung schwerbehinderter Menschen, insbesondere zur Personalplanung, Arbeitsplatzgestaltung, Gestaltung des Arbeitsumfelds, Arbeitsorganisation, Arbeitszeit sowie Regelungen über die Durchführung in den Betrieben und Dienststellen.

(2a) In der Vereinbarung können insbesondere auch unter Punkt 5 folgende Regelungen getroffen werden: **Zur Durchführung der betrieblichen Prävention (BEM) und zur Gesundheitsförderung ...**

Was kommt auf uns zu?



...unser Leben wird täglich dynamischer und komplexer ...

... der globale Wettbewerb trifft auf die alternde Gesellschaft ...

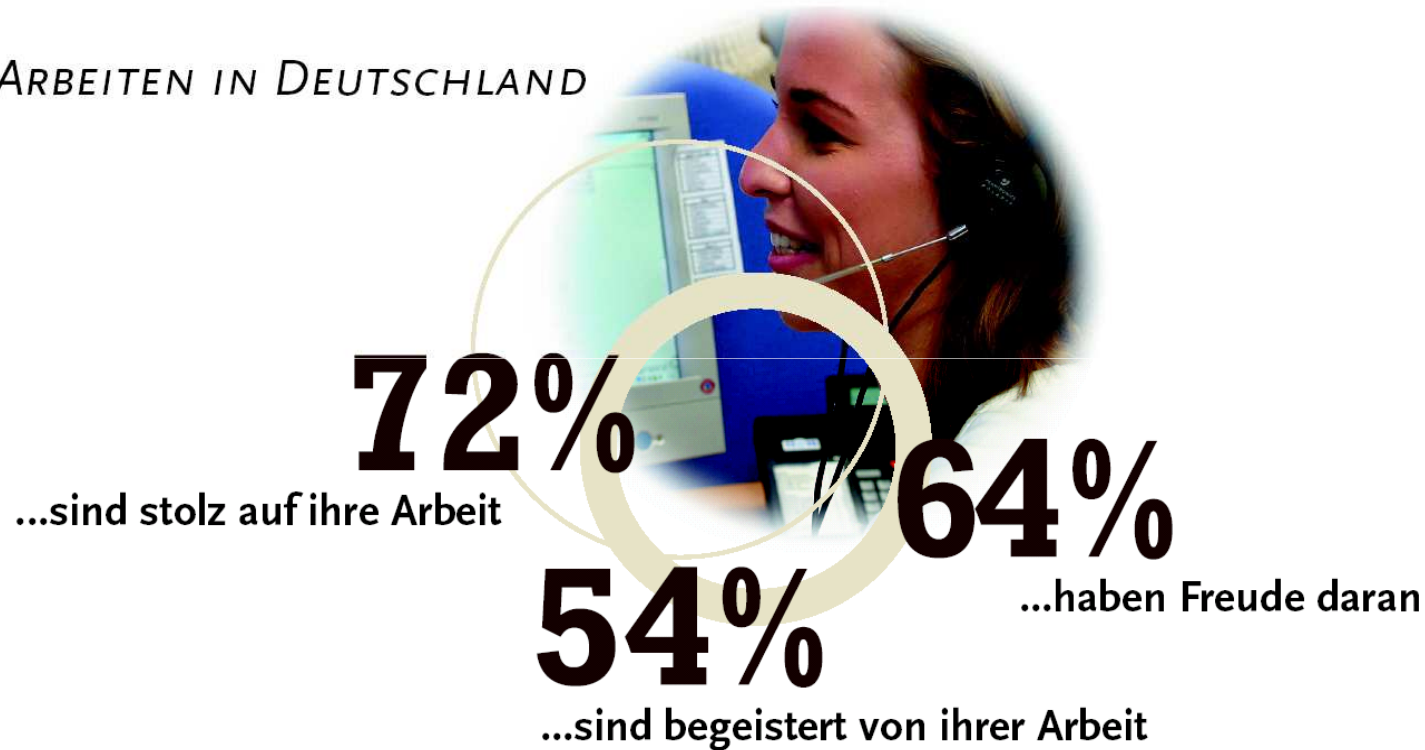
... Qualifikation und Gesundheit werden zu zentralen Wettbewerbsfaktoren!

In der Informationsgesellschaft wird der Mensch mit seinem Wissen und Können zum wichtigsten Produktionsfaktor.



Ergebnisse der Untersuchung „Was ist Gute Arbeit“

ARBEITEN IN DEUTSCHLAND



Ergebnisse der Untersuchung „Was ist Gute Arbeit“



Ergebnisse der Untersuchung „Was ist Gute Arbeit“



ARBEITEN IN DEUTSCHLAND

49%

...aller Arbeitnehmer fühlen sich leer und ausgebrannt

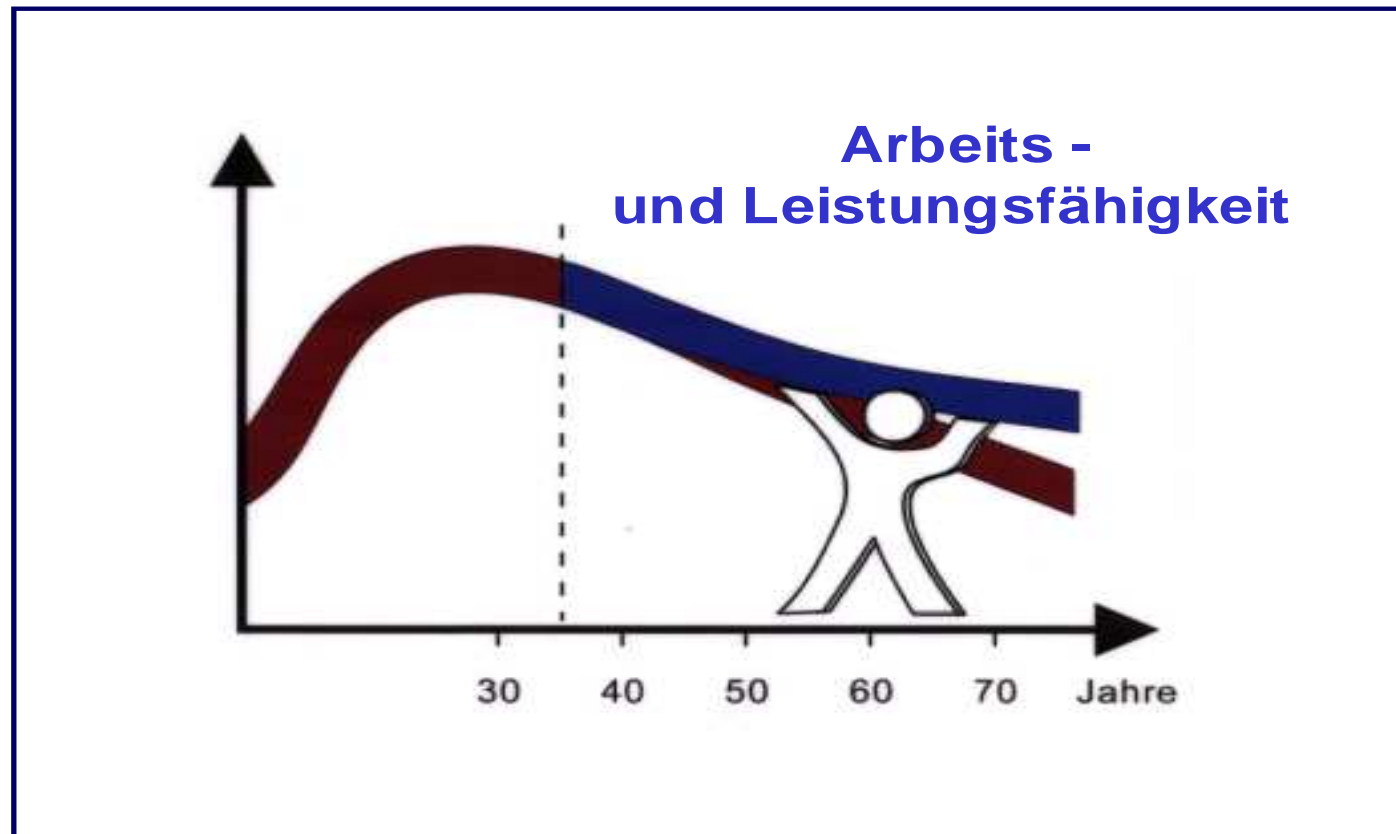
46%

...der Älteren (über 50) fühlen sich leer und ausgebrannt

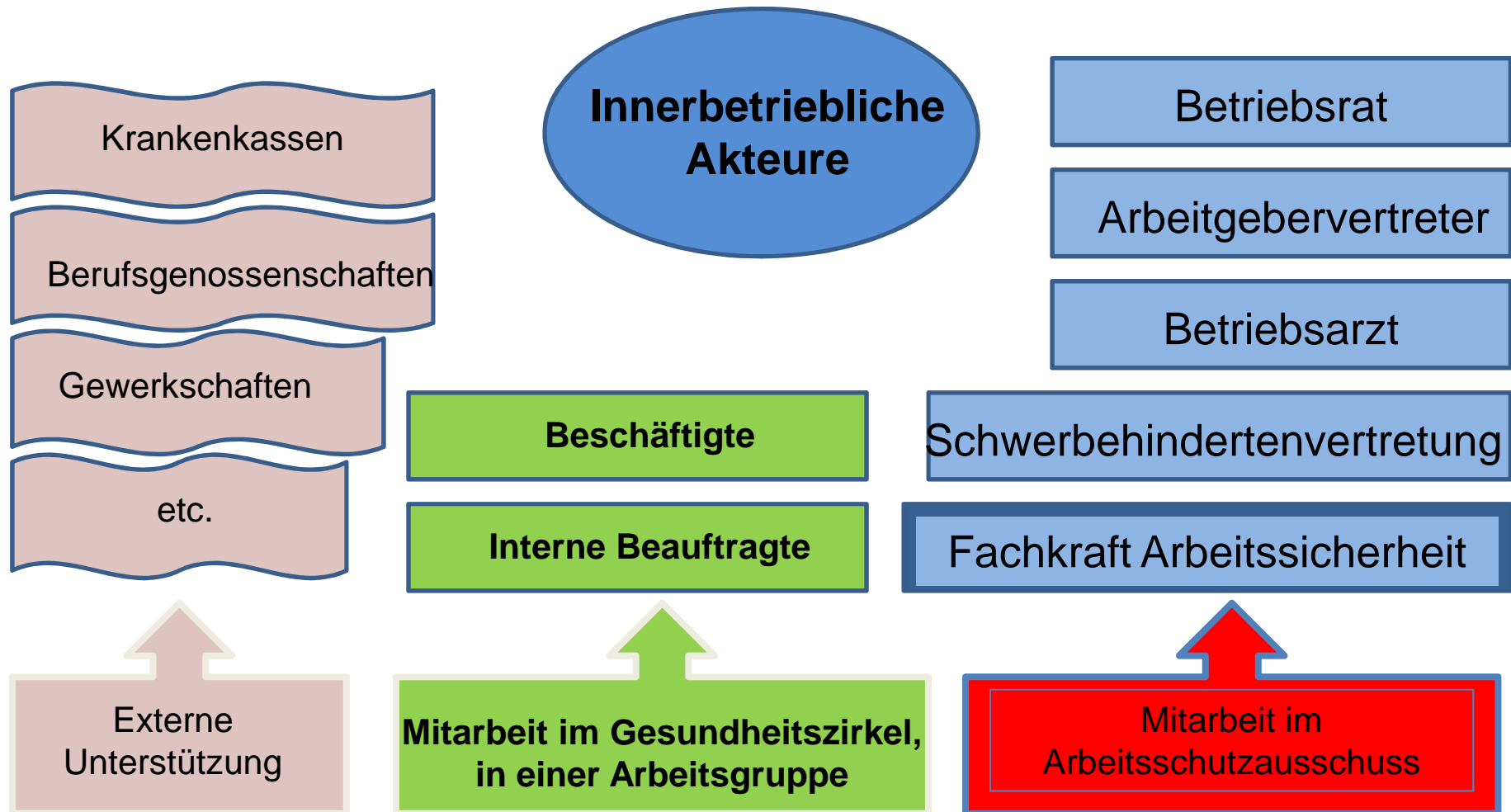
51%

...der Jüngeren (unter 30) fühlen sich leer und ausgebrannt

Wo müssen wir hin?



Die betriebliche Gesundheitsförderung





Ziele der betrieblichen Gesundheitsförderung

Betriebliche Gesundheitsförderung umfasst alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz.

Dies kann durch eine Verknüpfung folgender Ansätze erreicht werden:

- Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen
- Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung
- Stärkung der persönlichen Kompetenzen

Europäisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung (1997),
Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union, Luxemburg.



Leistungen der Krankenkassen

§ 20 SGB V Prävention & Selbsthilfe

(1) Leistungen zur Prävention sollen den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringen

§ 20a Betriebliche Gesundheitsförderung

Die Krankenkassen erbringen Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben ...

§ 20b Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren

Krankenkassen unterstützen die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung bei ihren Aufgaben zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren



Neue steuerliche Regelungen ab 2009

Rahmenbedingungen sind geregelt in § 3 Nr. 34 EStG:

es muss sich um Leistungen des Arbeitgebers handeln, die zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn erbracht werden

es muss sich um Leistungen handeln, die zur **Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes** und der **betrieblichen Gesundheitsförderung** beitragen

die Leistungen müssen hinsichtlich Qualität, Zweckbindung und Zielgerichtetheit den Anforderungen der §§ 20 und 20a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genügen

die Leistungen dürfen **500 Euro/Kalenderjahr** nicht übersteigen

Weitere Infos unter:

www.berater-bem.de



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales



Herzlichen Dank

für's Zuhören

