



DGUV

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung
Landesverband Südwest

**Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
Landesverband Südwest, Heidelberg**

Arbeitsmedizinische Fortbildungsveranstaltung

**„Return to work – Aufgaben und Möglichkeiten
des Betriebsarztes bei der Wiedereingliederung“**

**am 24.06.2015 in Saarbrücken
am 01.07.2015 in Tübingen und
am 08.07.2015 in Karlsruhe**

Titel: "Return to work - Aufgaben und Möglichkeiten des Betriebsarztes bei der Wiedereingliederung"

Heft 60 der Schriftenreihe PRÄVENTION

Herausgeber: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
Landesverband Südwest

Anschrift: Kurfürsten-Anlage 62, 69115 Heidelberg
Postfach 10 14 80, 69004 Heidelberg
Telefon (06221) 5108-0, Fax (06221) 5108-15099
E-Mail: lv-suedwest@dguv.de
Internet: www.dguv.de/landesverbaende

Arbeitsmedizinische Fortbildungsveranstaltung

**"Return to work - Aufgaben und Möglichkeiten des
Betriebsarztes bei der Wiedereingliederung"**

am 24.06.2015 in Saarbrücken

am 01.07.2015 in Tübingen

am 08.07.2015 in Karlsruhe

Moderation:

Herr Dr. med. Matthias Kluckert
Prävention
Leiter Kompetenz-Center Arbeitsmedizin
Berufsgenossenschaft Rohstoffe
und chemische Industrie (BG RCI)
Kurfürsten-Anlage 62
69115 Heidelberg

Frau Prof. Dr. med. Monika A. Rieger
Ärztliche Direktorin
Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin
und Versorgungsforschung
Universitätsklinikum Tübingen
Wilhelmstr. 27
72074 Tübingen

Return to work - Aufgaben und Möglichkeiten des Betriebsarztes bei der Wiedereingliederung

"Zunahme von Zivilisationskrankheiten",
"veränderte Arbeitswelt",
"demografischer Wandel",
"Fortschritte in der kurativen Medizin"

sind Schlagworte in vielen Medienberichten der letzten Jahre. Die benannten Rahmenbedingungen haben direkte Auswirkungen auf die betriebsärztliche Tätigkeit. Entsprechend engagieren sich immer mehr Betriebsärzte/Betriebsärztinnen in der betrieblichen Wiedereingliederung von Beschäftigten.

Welche Möglichkeiten gibt es, Erkrankte oder Verunfallte erfolgreich wieder in ihr betriebliches Umfeld zurückzuführen ?

Was kann oder muss der Betriebsarzt/die Betriebsärztin dabei leisten ?

Wo kann der Betriebsarzt Unterstützung suchen ?

Wie kann der Betriebsarzt/die Betriebsärztin andere Institutionen bei Wiedereingliederungsbemühungen sinnvoll unterstützen ?

Antworten, Informationen und Hilfestellungen rund um das genannte Thema standen im Fokus der diesjährigen Fortbildungsveranstaltung des Landesverbandes Südwest der DGUV. Hierzu informierten Referenten der Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation, der Gesetzlichen Unfallversicherung und betriebsärztliche Praktiker.

Themen

Betriebsärzte und Unfallversicherung - gemeinsam stark im
Rehamanagement

S. 2 - *Neutz* -

Gemeinsame Servicestellen/Rehabilitationsträger
Schnittstellen zur Betriebsmedizin

S. 17 - *Berndt* - (24.06.2015)

Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation:
Aufgaben, Möglichkeiten, Schnittstellen zur Betriebsmedizin

S. 25 - *Wente* - (01.07.2015)

S. 36 - *Andl* - (08.07.2015)


Praxis heute: Ein Beispiel für gelungenes Eingliederungsmanagement

S. 49 - *Opitz* - (24.06.2015)

S. 63 - *Winkler* - (01.+ 08.07.2015)

**Betriebsärzte und Unfallversicherung
- gemeinsam stark im Rehamanagement**

Referent:
Thomas **Neutz**



BG RCI
Berufsgenossenschaft
Rohstoffe und chemische Industrie

Arbeitsmedizinische Fortbildungsveranstaltung

Return to work – Aufgaben und Möglichkeiten des Betriebsarztes bei der Wiedereingliederung

Betriebsärzte und Unfallversicherung gemeinsam stark im Reha-Management

Thomas Neutz Saarbrücken, 24. Juni 2015



Gliederung

- Bestimmung des Begriffs „Reha-Management“
- Ausgangslage und Rahmenbedingungen
- Verfahrensbeschreibung und Ablauf
- Fallbeispiele

Der Betriebsarzt als Netzwerkpartner

Reha-Management 2

Rehabilitation

WHO



Summe der aufeinander abgestimmten Maßnahmen, die darauf ausgerichtet sind, die geistige, soziale, berufliche und wirtschaftliche Leistungsfähigkeit behinderter Menschen bis zum höchsten individuell erreichbaren Grad wiederherzustellen.

Rehabilitation

- ist ein Prozess
- gliedert sich in mehrere Phasen
 - beginnt letztlich am Unfallort
 - mit unterschiedlichen Vorbedingungen
 - mit verschiedenen Akteuren
 - mit verschiedenen Mitteln



Management

- Steuerung eines Prozesses
zwecks Erreichung eines bestimmten Zieles
- Etymologisch:
manus agere = „an der Hand führen“



Reha-Management

- entspricht dem gesetzlichen Auftrag der UV-Träger
„mit allen geeigneten Mitteln“ § 1 SGB VII
- Krankenversicherung SGB V: „ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung, die das Maß des Notwendigen nicht überschreitet
- ist ein **Alleinstellungsmerkmal** der gesetzlichen Unfallversicherung



Ausgangslage und Rahmenbedingungen

veränderte Bedarfslage durch

- demografische Entwicklung
- Anforderungsprofile am Arbeitsmarkt
- zunehmende Bedeutung schwerer Verletzungsfälle

Erwartungshaltungen

- der Beitragszahler
- der Versicherten
- der Gesellschaft/des Staates
- der Ärzte



Ausgangslage und Rahmenbedingungen 1.

Erwartungshaltungen der Beitragszahler

- Hochwertige Dienstleistung
- Breite Präsenz
- Unbürokratischer Zugang
- Optimales Preis-/Leistungsverhältnis
- Planungssicherheit

Ausgangslage und Rahmenbedingungen 2.

Erwartungshaltungen der Versicherten

- Bestmögliche medizinische/berufliche/soziale Rehabilitation
- Kundenorientierte Dienstleistung
- schnelle, transparente Entscheidungen
- Begegnung auf Augenhöhe
- Planungssicherheit

Ausgangslage und Rahmenbedingungen 3.

Erwartungshaltungen der Gesellschaft

- effiziente Aufgabenerfüllung
- sachgerechter Interessenausgleich
- Einheitlichkeit bei Leistungserbringung
- Innovationskraft

Ausgangslage und Rahmenbedingungen 4.

Erwartungshaltungen der Ärzte

- Im Berufsalltag umsetzbares Instrument
- Ausreichender Informationsfluss
- Ausreichendes finanzielles Entgelt

Philosophie des Reha-Managements

- frühzeitige und umfassende Fallkoordination (medizinisch, beruflich und sozial) mit dem Ziel der maßgeschneiderten, zügigen und nachhaltigen Wiedereingliederung
- d. Versicherte in seiner außergewöhnlichen Situation steht im Zentrum des Geschehens
- Erfolgsindikatoren sind eine breite Akzeptanz und eine positive Außenwirkung

Der schönste Dienst, den man einem Menschen erweisen kann, ist ihm zu helfen, sich selbst zu helfen.“

Emerson, Philosoph und Schriftsteller, USA

Der Verfahrensablauf


- Die Fallzuweisung erfolgt schnell und eigenverantwortlich durch die Sachbearbeitung
- Keine Abgabe sondern Absprache mit dem Ziel einer klar abgegrenzten Aufgabenteilung: jeder bringt seine Stärken ein
- Reha-Management ist die besondere Serviceleistung für besondere Fälle

erkennen - bekennen - handeln

Der Verfahrensablauf

- unverzügliche Kontaktaufnahme mit d. Versicherten und den Netzwerkpartnern
- Beginn des Beratungsverhältnisses im Sinne einer Zusammenarbeit
- Vertrauen aufbauen
- Zuweisung an kompetente Netzwerkpartner
- Rasche Weichenstellung des weiteren Verfahrens (Reha-Plan)


„Wir wollen die Akteure, nicht die Zaungäste sein“



Ablauf des Reha-Managements

1. Unverzögliche Erstansprache (meist schriftlich) nach Kenntnis des Falls
2. Telefonischer Kontakt zum Versicherten nach spätestens 14 Kalendertagen
3. Erster persönlicher Kontakt nach spätestens vier Wochen (Profiling/Kontextfaktoren ermitteln)
4. Kontaktaufnahme mit dem Arbeitgeber (Anamnese)
5. Teamgespräch mit Arzt und Versicherten nach spätestens 4 Wochen, im Regelfall mit Reha-Plan
6. Weitere Gespräche nach Bedarfslage

Reha-Management
15



Arbeitsplatzanamnese

Erstkontakt Arbeitnehmer

Vorname, Name, PVV, Geburtsdatum der Arbeitnehmer/Inhaber

• Tätigkeitsbeschreibung und eventueller Beruf (soweit bekannt):

• Welche Stellung hat der Versicherte im Betrieb?
(z.B. Meister, Vorarbeiter, Hilfsarbeiter)

• Beschäftigungsart:
 Vollzeit Teilzeit Probezeit Sonstiges

• Arbeitsverhältnis:
 Vollzeit Teilzeit (Grundtarif/Tarife) Scheinverleih Arbeitsleihe

• Kurze Beschreibung des vor dem Unfall/Unfall regelmäßig ausgeübten Tätigkeits:

• **Werkzeuge/Ausgerät:**
 ständig präsent im Bereich vor/unter/hinter gelegentlich nie

• **Fahrer von Kraftfahrzeugen:**
 PKW sonstige Fahrzeuge (z.B. Van, Liefer-, Geländewagen)

Außen Einwirkungen:

Arbeiten im Freien biologisches Schmutzverfälschen

chemische Einwirkungen elektrische Einwirkungen

Rausen Hitze Kälte

andere Einwirkungen (z.B. Zugluft, Lärm)

Personliche Schutzvorrichtung:
 Sicherheitskappe Helm/Richt

Körperliche Tätigkeiten:
 Zehnwandverformung
 bei vorübergehender eingeschränkter Erwerbsfähigkeit gesichert
 durch temporäre Gelenk-/Arbeitsmittelbeschädigung

Ist eine Kräfte- und Belastungsprüfung grundsätzlich möglich?
 Ja Nein, weil

Name und Anschrift der Betriebsärztlichen Betriebsärztin:

Sonstige Bemerkungen:

Reha-Management
16

Reha-Plan

- stellt das Ergebnis der gemeinsamen Beratung mit Arzt und Vers. dar
- legt alle vorgesehenen Maßnahmen (medizinisch, beruflich, sozial) fest und beschreibt diese
- zeitliche Abfolge der Maßnahmen, ggf. bis hin zur Arbeitsfähigkeit
- Fortschreibung bei wesentlicher Änderung der Planung

Reha-Plan



Name: _____
Unter Zeichen: _____

Name: _____
Unter Zeichen: _____

Wichtige personenbezogene Daten
 Ich bin bereit, zu versichern, dass die in den Versicherungsunterlagen des Antrags in diesem Reha-Plan
 enthält, enthalten, verarbeitet und nicht in andere Weise übertragen werden. Diese Daten sind
 ausschließlich für die Zwecke des Reha-Plans erforderlich.
 Diese Angaben: dürfen auch dürfen nicht
 an andere Abgeber übermittelt werden.
 (Versicherter/Arbeitgeber)

3. Ihr aktueller Verdiensts- und Gesundheitsstatus (Ggf. Kontrahierungen, Unfallursachen, Berufsunfähigkeitsbeschränkungen)

4. Tätigkeits-Prüf- und gezielte Maßnahmen

Tätigkeit	Maßnahme			Anmerkungen zum Verlauf des Falls, zur Dauer und zum Ergebnis, zur Unfallursache/Verursacher
	Zeit	Durchf.	Wirk.	

5. Prognose zur Wiedereinnahme ihrer bisherigen beruflichen Tätigkeit

Zeitraum: _____
 Ggf. Einschränkungen: _____
 Ggf. beruflich, soziale Teilhabeleistungen: _____
 6. Zielvereinbarungen

(Arbeitgeber) _____ (Versicherter/Person) _____ (Reha-Manager) _____ (Arzt) _____

Kontaktdaten der Reha-Partner

Vollständige Person	Name, Ort	Telefon	Mail
<input checked="" type="checkbox"/>	Reha-Manager		
<input type="checkbox"/>	Arzt		
<input type="checkbox"/>	Sozialpäd.		
<input type="checkbox"/>	Therapeut		
<input type="checkbox"/>	Coaching		

BG RCI: Bundesagentur für Arbeit
 Sozialleistungen Heidelberg
 In: Namen: _____
 In: Geburtsdatum: _____
 In: Versicherung: _____
 In: Versicherungsnummer: _____
 In: Beruf: _____
 In: Unfallursache: _____
 In: Unfallzeitpunkt: _____
 In: Unfallort: _____
 In: Unfallursache: _____
 In: Unfallursache: _____
 In: Unfallursache: _____
 Datum: 11.06.2019

Ihr Inhalt vom Persönlicher Reha-Plan
 Sieht gedruckt (Arzt und Patient).
 Sie haben mit uns Ziele und Maßnahmen vereinbart. Damit werden wir den Verlauf und die Ergebnisse Ihrer Rehabilitation gemeinsam gestalten. Sie be- und/oder erheben Gesundheitsdaten, welche Sie selbst für oder gegen Sie verwenden. Sie sind jederzeit und ohne besondere Mitteilungen berechtigt, die Verarbeitung dieser Daten zu ändern.
 Bitte informieren Sie Ihren Reha-Manager, wenn Maßnahmen nicht wie geplant ablaufen oder Veränderungen oder Probleme auftreten, die die vereinbarten Ziele gefährden. Der Reha-Manager wird die Planung überprüfen und bei Bedarf gemeinsam mit Ihnen und/oder anderen an der besonderen Aktion der Betreuung und dem Reha-Plan anpassen.

- Mit diesem Reha-Plan wird der Reha-Plan vom: _____
- 1. Ihr Berufliche Tätigkeit: _____
- siehe Tätigkeitsplan vom _____
- 2. Diagnosen Ihrer Unfallfolgen: _____

Vorteile aus der Praxis

- Planungssicherheit für alle Beteiligten
- Teamgespräch auf Augenhöhe
- feste Ansprechpartner
- schnelle Entscheidungen/Info-Wege
- sofortige Klärung offener Fragen
- umfangreiche Datenlage (Arbeitsplatzanamnese, Kontextfaktoren)
- bessere Zusammenarbeit durch breite Vertrauensbasis
- umfassende Beratung und damit höhere Akzeptanz

Anpassung und Fortschreiben des Rehaplanes


- Der Rehaplan ist eine gemeinsam vereinbarte Vorgabe
- Anpassungen können auf Grund geänderter Rahmenbedingungen jederzeit nach RS mit dem Kostenträger und dem Versicherten vorgenommen werden
- Eine Fortschreibung erfolgt durch den behandelnden **D-Arzt** in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten


Fallbeispiel 1

- Stefan K. 41 J
- Unfall 04.04.11 als Motorradfahrer von PKW angefahren worden
- US Mehrfragmentbruch mit Weichteilschaden, Compartmentsyndrom
- RM-Erstgespräch am 03.05.11
 - Soziale Anamnese
 - Berufliche Anamnese (Schlosser, Zwangshaltungen, Leitern, Gewichte über 20 Kg)
 - Probleme bei der Mobilisation: Fußhebung!
 - gute Motivation, enger Kontakt zu AG, wünscht „Fahrplan“ der Reha
 - Infos über Leistungen, ABE etc.
 - Vereinbarung eines Termins in der Sondersprechstunde

Fallbeispiel 1

- Sondersprechstunde am 14.06.12 mit OA und RM
 - Verzögerte Bruchheilung
 - Peroneusschädigung
 - Therapieintensivierung notwendig
 - Stationäre Reha mit neurologischem Konsil
 - Hilfsmittelversorgung
 - Arbeitsplatzspezifisches Training
- Reha-Plan:
 - 6 Wochen KSR mit o.g. Maßnahmen
 - ~~6 Wochen ABE wg. 12 Stunden-Schicht~~
 - Kontakt zum Werksarzt wg. übergangsweiser leichterer Tätigkeit
- Arbeitsfähigkeit seit 04.10.11





BG RCI
Berufsgenossenschaft
Metalle und chemische Industrie

Stollschreiber Heideberg

81 Stollschreiber Heideberg
 Postfach 1070 Heideberg
 75399 Heideberg

81 Stollschreiber Heideberg
 Ihre Telefonnum.
 0694121133670115
 Die Faxnum.
 0694121133670115
 Ihre E-Mail-Adresse
 z.B. boris.nauz@grc.de
 Datum: 11.08.2015

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Minderberufung haben wir mit Ihnen eine schriftliche Bestätigungsgespräch und Arbeitsfähigkeitsgespräch geführt. Vielen Dank für Ihre Bereitschaft auf diesem Weg Ihrem Mitarbeiter die Vönderung der Arbeitsbedingungen zu ermöglichen.

Während der Maßnahme erhält Ihr Mitarbeiter von uns über die Krankenkasse Verletztengeld ausgezahlt, da Arbeitsfähigkeit besteht. Es besteht somit kein Anspruch auf Arbeitslosigkeit. Selbstverständlich besteht gesetzlicher Krankenversicherungsschutz.


Folgende Zeiten haben wir abgesprochen:

Von	Bis	Stunden täglich

Bei positivem Verlauf wird die Arbeitsfähigkeit erstritten.
Die berufliche **Rehabilitation soll erfolgen**.

Ihren Betriebsärztliche Betriebsärztin bitten wir, die Maßnahme arbeitsmedizinisch zu überwachen.
Bitte rufen Sie uns an, falls während der Maßnahme Probleme entstehen sollten.

Mit freundlichen Grüßen
Thomas Nauz



Deutsche Unfallversicherung: BG RCI
 Geschäftsstelle
 Postfach 1070
 75399 Heideberg

Telefon: 06941 21133670115
 Fax: 06941 21133670115
 E-Mail: boris.nauz@grc.de

BG RCI
 Berufsgenossenschaft
 Metalle und chemische Industrie
 Stollschreiber Heideberg

Seite 1 von 3

Reha-Management
23

Fallbeispiel 2

- Manfred N. 44 J.
- Unfall am 30.10.11 Sturz vom Dach bei Montagearbeiten
- LWK 1 Vorderkantenabsprengung, BWK 12 Kompressionsfraktur,
- Disolz. Radiusfraktur mit Gelenkbeteiligung- Versorgung mit winkelstabiler Platte
- Amb. Weiterbehandlung heimatnah beim D-Arzt
- 15.11.: zusätzliche Diagnose Hüftprellung li
- 29.11.: zusätzliche Diagnose Kahnbeinbruch li, kons. Behandlung
- Weiterführung der amb. Behandlung, Physiotherapie
- 14.2.: zusätzliche Diagnose: Acetabulum-Fraktur li, geringgradig disloziert
- Einschaltung der Reha-Managements

Reha-Management
24

Fallbeispiel 2

- Erstgespräch am 10.04.12
 - Hat noch erhebliche Schmerzen und Angst vor Belastung, verunsichert
 - Beruflich: Montageleiter, ständig wechselnde Baustellen, oft nicht in Wohnortnähe, Kleinbetrieb, kein leichter Arbeitsplatz vorhanden, Gerüste, schwere Lasten, große Unsicherheit wg. Zukunft
 - Sozial: alleinerziehender Vater, Kind 9 Jahre, keiner Unterbringungsmöglichkeit bei evtl. stat. Reha
 - Allgemein: Aufbau von Vertrauen, Angebot von Hilfe
- Sondersprechstunde am 20.04.12
 - zur umfassenden diagnostischen Abklärung und Rehaplanung
 - eingehende Untersuchung und gemeinsame Beratung
 - Abbau von Ängsten
 - aufgrund der WS- und Beckenbeschwerden CT-Diagnostik veranlasst
 - Auftrag an RM: ABE abklären

Fallbeispiel 2

- Gespräch mit Betriebsarzt und AG: ABE tageweise auf Baustelle möglich, Aufgaben können teilweise delegiert werden
- CTs ergaben gute Durchbauung der Frakturen
- erneute gemeinsame Beratung mit dem Ziel der Einleitung der ABE, Abbau von Vorbehalten
- ABE ab 21.05.12: 2 Wochen 2 Tage, 2 Wochen 3 Tage, 1 Woche 4 Tage
- arbeitsfähig seit 18.06.12



Betriebsärzte und Unfallversicherung gemeinsam stark im Reha-Management

Thomas Neutz

Saarbrücken, 24. Juni 2015

Reha-Management

27

**Gemeinsame Servicestellen/Rehabilitationsträger
Schnittstellen zur Betriebsmedizin (24.06.2015)**

Referentin:
Luzia **Berndt**

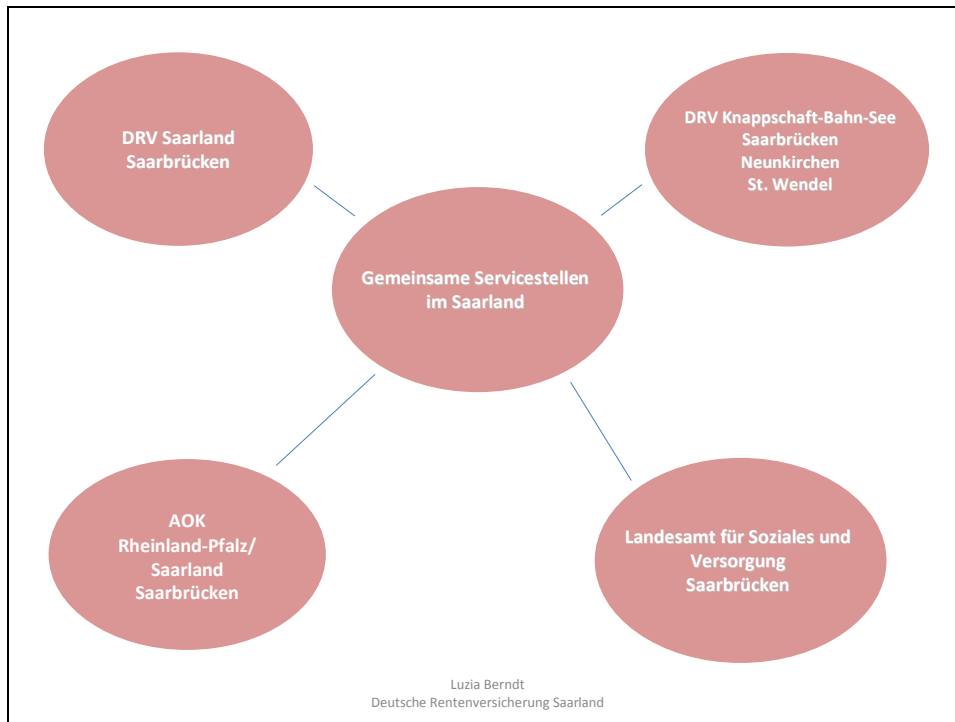
Gemeinsame Servicestellen/Rehabilitationsträger Schnittstellen zur Betriebsmedizin

Luzia Berndt
Deutsche Rentenversicherung Saarland



**Gesetzlicher Auftrag:
§ 23 Sozialgesetzbuch IX**

Luzia Berndt
Deutsche Rentenversicherung Saarland



Gemeinsame Servicestellen

Aufgaben:

- Beratung über Leistungsvoraussetzungen
- Hilfe bei der Klärung des Reha-Bedarfs
- Hilfe bei der Zuständigkeitsklärung
- Vorbereitung des Falles
- Unterstützende Begleitung des Rehabilitanden
- Koordinierung und Vermittlung
- Einrichtung grundsätzlich in jedem Landkreis/kreisfreien Stadt
- Barrierefreier Zugang

Luzia Berndt
Deutsche Rentenversicherung Saarland

Schnittstellen der Gemeinsamen Servicestellen/Rehaträger zu den Betriebsärzten

- Kooperation der Betriebsärzte mit den Gemeinsamen Servicestellen zwecks schneller Klärung über die Möglichkeiten der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) bzw. von medizinischen Leistungen für den einzelnen Mitarbeiter
- Klärung der Zuständigkeit für LTA
- Empfehlung von Leistungen zur Prävention – Servicestelle vermittelt Kostenträger
- Zusammenarbeit im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)

Luzia Berndt
Deutsche Rentenversicherung Saarland

Möglichkeiten der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Betrieb

- Ausstattung des Arbeitsplatzes um gesundheitliche Einschränkungen ausgleichen zu können, wie z. B. Sicherheitsschuhe, höhenverstellbarer Schreibtisch, usw.
- Umsetzung auf einen Arbeitsplatz, der den gesundheitlichen Einschränkungen entspricht.
- Weiterbildungsmaßnahmen anbieten

Luzia Berndt
Deutsche Rentenversicherung Saarland

Klärung der Zuständigkeit für LTA

Wer ist zuständig?

- **Berufsgenossenschaft** → bei Arbeitsunfall oder Berufskrankheit
- **Rentenversicherung**
 - Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet oder gemindert und 180 Beitragsmonate
 - oder wenn ohne diese notwendige Leistung Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu leisten wäre
 - oder wenn diese notwendige Leistung sich unmittelbar an eine medizinische Reha-Maßnahme anschließt
- **Bundesagentur für Arbeit** → Berufliche Eingliederung behinderter Menschen deren Eingliederungsaussichten wegen Art und Schwere der Behinderung nicht nur vorübergehend wesentlich gemindert sind. Aber nur dann, wenn kein anderer Reha-Träger zuständig ist.
- **Integrationsamt** → Zuständig im Rahmen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben gem. § 102 SGB IX für schwerbehinderte Menschen. Dies bedeutet, dass hier Leistungen erbracht werden, wenn keine gesundheitsbedingte Gefährdung oder ein drohender Verlust des Arbeitsplatzes besteht.

Luzia Berndt
Deutsche Rentenversicherung Saarland

Empfehlung von Leistungen zur Prävention

- Servicestelle vermittelt möglichen Kostenträger
hier: Angebote der Deutschen Rentenversicherung

Präventionsleistungen für Versicherte, die aktiv an ihrer Gesundheit und dem Erhalt ihrer Erwerbsfähigkeit mitarbeiten wollen.

Voraussetzungen:

➤ Spezifische berufliche Gefährdung/Belastung durch

- Arbeitsbedingungen (Stress, Arbeitszeit, Arbeitsdichte)
- Soziale Faktoren (Betriebs-, Teamklima, Führungsverhalten)
- Individuelle Faktoren (Rauchen, Ernährung, Bewegungsmangel)

➤ Erste gesundheitliche Beeinträchtigungen ohne Krankheitswert

- Häufig wiederkehrende Schmerzen
- Beginnende psychische Beeinträchtigungen
- Ernste Probleme mit Gewicht, Stoffwechsel, Atemwegen

Es darf kein Reha-Bedarf und kein akut medizinischer Behandlungsbedarf vorliegen.

Luzia Berndt
Deutsche Rentenversicherung Saarland

Angebote der DRV Saarland „Fit am Arbeitsplatz - Aktiv gesund bleiben“

Drei Modelle:

- Stationäre Maßnahme in der Fachklinik Sonnenhof in Höchenschwand zum Thema Bewegung und körperliches Training bei Bewegungsmangel
- Ambulante Präventionsleistung im Therapiezentrum Winterberg Saarbrücken zum Thema Bewegung
- Ambulante Leistung bei IANUA in Saarlouis zum Thema Stress und Stressbewältigung

Beantragung der Leistung:

Der Versicherte selbst beantragt, aber der Betriebsarzt hat die Aufgabe die Betroffenen zu motivieren und entsprechend zu unterstützen.

Luzia Berndt
Deutsche Rentenversicherung Saarland

Zusammenarbeit im Rahmen des BEM

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Rechtsgrundlage

§ 84 Abs. 2 SGB IX:

Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung, mit Zustimmung der Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement)...

...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. Diese wirken darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des § 14 Abs. 2 Satz 2 erbracht werden...

Luzia Berndt
Deutsche Rentenversicherung Saarland

Was ist Betriebliches Eingliederungsmanagement ?

→ Es ist Teil des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, zu dem auch die Betriebliche Gesundheitsförderung und der Arbeits- und Unfallschutz gehören.

Ziele des BEM:

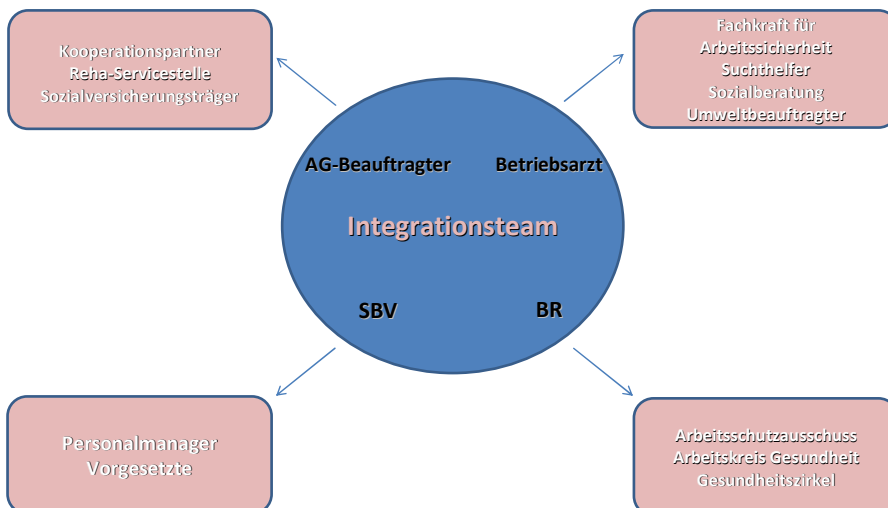
- gemeinsame Klärung von Ursachen der Arbeitsunfähigkeit durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer
- künftige AU-Zeiten vermeiden oder zumindest verringern
- klären, mit welchen Hilfen und Leistungen einer erneuten AU vorgebeugt werden kann
- klären, wie der Arbeitsplatz erhalten, die Fähigkeiten des Arbeitnehmers weiter genutzt und eine erhöhte Einsatzfähigkeit und Produktivität sichergestellt werden können. (**Eingliederungsmanagement vor Entlassung**)

= präventiver Ansatz

→ **erforderlichenfalls rechtzeitige Einleitung von Rehabilitationsleistungen**

Luzia Berndt
Deutsche Rentenversicherung Saarland

Betriebliches Eingliederungsmanagement im Verbund mit Reha-Servicestellen



Luzia Berndt
Deutsche Rentenversicherung Saarland

Zusammenfassung

Was können die Gemeinsamen Servicestellen für die Betriebsärzte leisten ?

- Beratung und Information
- Hilfestellung für die Beantragung von Reha- oder Präventionsleistungen
- Kontakte zu den zuständigen Leistungsträgern herstellen

Luzia Berndt
Deutsche Rentenversicherung Saarland

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Luzia Berndt
Deutsche Rentenversicherung Saarland

**Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation:
Aufgaben, Möglichkeiten, Schnittstellen zur Be-
triebsmedizin (01.07.2015)**

Referentin:
Gabriele **Wente**



Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation Aufgaben, Möglichkeiten, Schnittstellen zur Betriebsmedizin

Gabriele Wente
Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg
Regionalzentrum Reutlingen

 Deutsche
Rentenversicherung
Baden-Württemberg


 Gemeinsame
Servicestelle
für Rehabilitation


1

Inhaltsverzeichnis

1. Betriebliches Eingliederungsmanagement
2. Unterstützung durch die Gemeinsame Servicestelle für Rehabilitation in der Praxis
3. Schnittstellen zur Betriebsmedizin

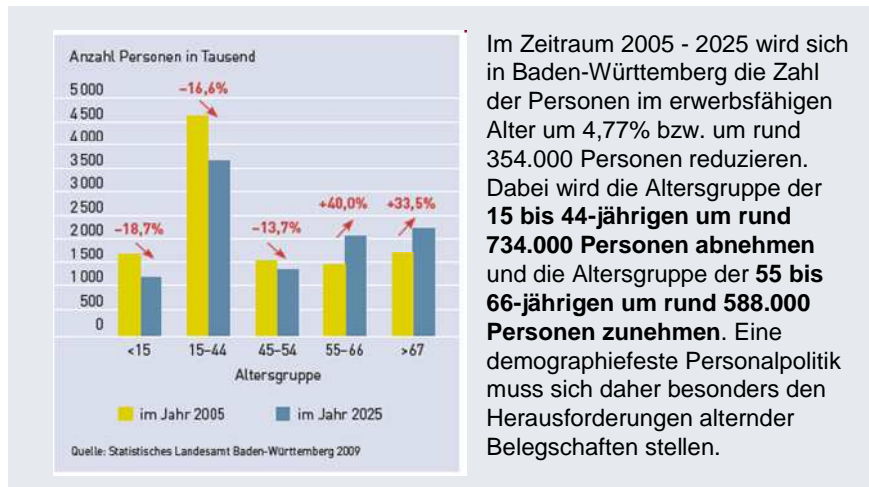
BEM – ein Gewinn für Unternehmen und Beschäftigte
Gemeinsam geht es besser.

 Deutsche
Rentenversicherung
Baden-Württemberg

 Gemeinsame
Servicestelle
für Rehabilitation

2

Demographische Entwicklung



Im Zeitraum 2005 - 2025 wird sich in Baden-Württemberg die Zahl der Personen im erwerbsfähigen Alter um 4,77% bzw. um rund 354.000 Personen reduzieren. Dabei wird die Altersgruppe der **15 bis 44-jährigen um rund 734.000 Personen abnehmen** und die Altersgruppe der **55 bis 66-jährigen um rund 588.000 Personen zunehmen**. Eine demographiefeste Personalpolitik muss sich daher besonders den Herausforderungen alternder Belegschaften stellen.

Deutsche Rentenversicherung
Baden-Württemberg



3

Folgen der demographische Entwicklung

Folgen für Betriebe:

- Mehr ältere Arbeitnehmer
- Ältere Arbeitnehmer sind oftmals leistungsgewandelt
- AU-Zeiten älterer Arbeitnehmer sind höher als die jüngerer



Betriebswirtschaftliche Herausforderungen:

- Einsatz der Mitarbeiter an einem leistungsgerechten Arbeitsplatz bei rechtzeitigem und gezieltem Vorgehen
- Notwendigkeit des lebenslangen Lernens und Weiterqualifizierung



BEM

Deutsche Rentenversicherung
Baden-Württemberg



4

Betriebliches Eingliederungsmanagement § 84 Absatz 2 SGB IX

Ein Beschäftigter ist innerhalb eines Jahres länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig.

Arbeitgeber klärt mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person, inwieweit mit betrieblichen Mitteln

- erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und
- die Arbeitsunfähigkeit überwunden werden kann,
- der Arbeitsplatz erhalten werden kann.

Interne Beteiligte

- Schwerbehindertenvertretung
- Betriebsrat
- Betriebsarzt
- Betrieblicher Sozialdienst

Externe Beteiligte

- **Gemeinsame Servicestelle**
- Integrationsamt



5

Eckpunkte für eine erfolgreiche Wiedereingliederung

- frühzeitige erste Kontaktaufnahme mit dem Betroffenen
- Abgleich von Anforderungsprofil und Leistungsvermögen unter Einbeziehung aller medizinischen und betrieblichen Bedingungen
- Abklärung der Risiken für eine Wiederaufnahme der Tätigkeit und sachliche Information aller Beteiligten
- Auswahl geeigneter Hilfsmittel und Unterstützungsmöglichkeiten ggf. Einschaltung weiterer Stellen wie Servicestelle oder Integrationsamt
- auf die betriebliche Situation abgestimmter Wiedereingliederungsplan
- gemeinsame Strategie und ein verantwortlicher Koordinator
- Begleitung



6

Gemeinsame Servicestelle für Rehabilitation



Deutsche Rentenversicherung
Baden-Württemberg



7

Aufgaben der Servicestelle im BEM § 84 Absatz 2 SGB IX

- **Kommen im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagement Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden vom Arbeitgeber die örtlichen **gemeinsamen Servicestellen** oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt hinzugezogen.**
- **Diese wirken darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des § 14 Abs. 2 S. 2 erbracht werden.**

Deutsche Rentenversicherung
Baden-Württemberg



8

Aufgaben der Servicestelle im BEM § 84 Absatz 2 SGB IX

Die Servicestelle kann:

- Probleme benennen
- Verbindlichkeit schaffen
- den zuständigen Kostenträger einschalten
- Gespräche moderieren
- alle Beteiligten zum „runden Tisch“ einladen
- den Prozess bei Erfordernis begleiten

jedoch:

Die Verantwortung bleibt bei jedem Einzelnen am Prozess Beteiligten!



9

Über die Gemeinsame Servicestelle kommt die Deutsche Rentenversicherung ins Spiel

Die Deutsche Rentenversicherung kann je nach Notwendigkeit

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation,
- oder eine Kombination beider Maßnahmen erbringen



10

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

- Medizinische Rehabilitation
- Anschlussheilbehandlung
- Suchtrehabilitation
- Onkologische Rehabilitation
- Kinderrehabilitation

- In ambulanter oder stationärer Form
- Voraussetzung:
6 Kalendermonate Pflichtbeiträge in den letzten 2 Jahren
vor Antragstellung oder Wartezeit von 15 bzw. 5 Jahren



11

Stufenweise Wiedereingliederung – nach einer medizinischen Rehabilitation

- Stufenweise Heranführen des Rehabilitanden an die Arbeit
- Wiedereingliederung (i. d. R. 4 – 8 Wochen)
- Belastbarkeit des Rehabilitanden muss vorhanden sein
- Zustimmung des Arbeitgebers
- Rehabilitand ist weiterhin arbeitsunfähig!! (i.d.R. Anspruch auf Übergangsgeld)
- Aufgabe der Rentenversicherung nur im unmittelbaren Anschluss an eine medizinische Rehabilitation



12

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben § 33 SGB IX

Zum Beispiel:

- Berufliche Anpassung
- Weiterbildung (Fortbildung, Umschulung)

Einschließlich (Beispielfhaft)

- Kraftfahrzeughilfe
- Orthopädischer Fahrersitz
- Technische Arbeitshilfen
- Arbeitsassistentz



Voraussetzung:

- Wartezeit von 15 Jahren oder unmittelbar im Anschluss an med. Reha

Schnittstellen zur Betriebsmedizin

- Betriebsarzt/Betriebsärztin wendet sich direkt an die Servicestelle für Rehabilitation
- Betriebsarzt/Betriebsärztin ist bei einer evtl. Arbeitsplatzbegehung anwesend
- Themen wie technische Hilfsmittel, Arbeitsplatzumgestaltung, finanzielle Fördermöglichkeiten können besprochen werden
- Arbeitsplatzbeschreibung, vor allem bei Umsetzung des Mitarbeiters an einen neuen Arbeitsplatz, sollte vorgelegt werden

Wichtig: Die Servicestelle für Rehabilitation sollte frühzeitig eingeschaltet werden!

Praxis-Leitfaden



www.deutsche-rentenversicherung-bw.de

www.deutsche-rentenversicherung-bw.de Betriebsärztliche Rehabilitation (B.Ä.R.)

Formularpaket Betriebsärztliche Rehabilitation (B.Ä.R.)

Die betriebsärztliche Rehabilitation ist eine medizinische Rehabilitationsleistung, die über den Wirkort Betriebsarzt eingeleitet wird. Die Besonderheit dieses Kooperationsprojektes der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg und des Verbandes der Deutschen Arbeitsmedizin besteht darin, dass der Betriebsarzt den gesamten Rehabilitationsprozess und die Rückkehr in den Arbeitsplatz steuert.

Nummer	Titel	Stand
G100	Antrag auf Leistungen zur Teilhabe für Versicherte - Rehabilitationsantrag	22.01.2014
G103	Informations zum Antrag auf Teilhabe - Rehabilitationsantrag	01.01.2015
G105	Anlage zum Antrag auf Leistungen zur Teilhabe bei grenzüberschreitenden Fällen	16.10.2012

Deutsche Rentenversicherung
Baden-Württemberg

Gemeinsame Servicestelle für Rehabilitation

17

Gemeinsame Servicestelle für Rehabilitation am Beispiel Region Neckar-Alb

Leiterin: Petra Walter
Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg
Regionalzentrum Reutlingen
Ringelbachstraße 15
72762 Reutlingen

zuständig für:
die Landkreise Reutlingen, Tübingen und Zollernalbkreis

Kontakt:
Tel: 07121 2037-136
Fax: 07121 2037-191
E-Mail: servicestelle.rt@drv-bw.de

www.reha-servicestellen.de



18



BEM – ein Gewinn für Unternehmen und Beschäftigte
Gemeinsam geht es besser.

Herzlichen Dank!

 Deutsche
Rentenversicherung
Baden-Württemberg

 Gemeinsame
Servicestelle
für Rehabilitation

19

**Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation:
Aufgaben, Möglichkeiten, Schnittstellen zur Be-
triebsmedizin (08.07.2015)**

Referentin:
Petra **Andl**



Aufgaben und Möglichkeiten der Gemeinsamen Servicestelle für Rehabilitation

Arbeitsmedizinische Fortbildungsveranstaltung „Return to work – Aufgaben und Möglichkeiten des Betriebsarztes bei der Wiedereingliederung“

am 08.07.2015, bei Handwerkskammer Karlsruhe
Bildungsakademie, Hertzstraße 177



Zuständig für:

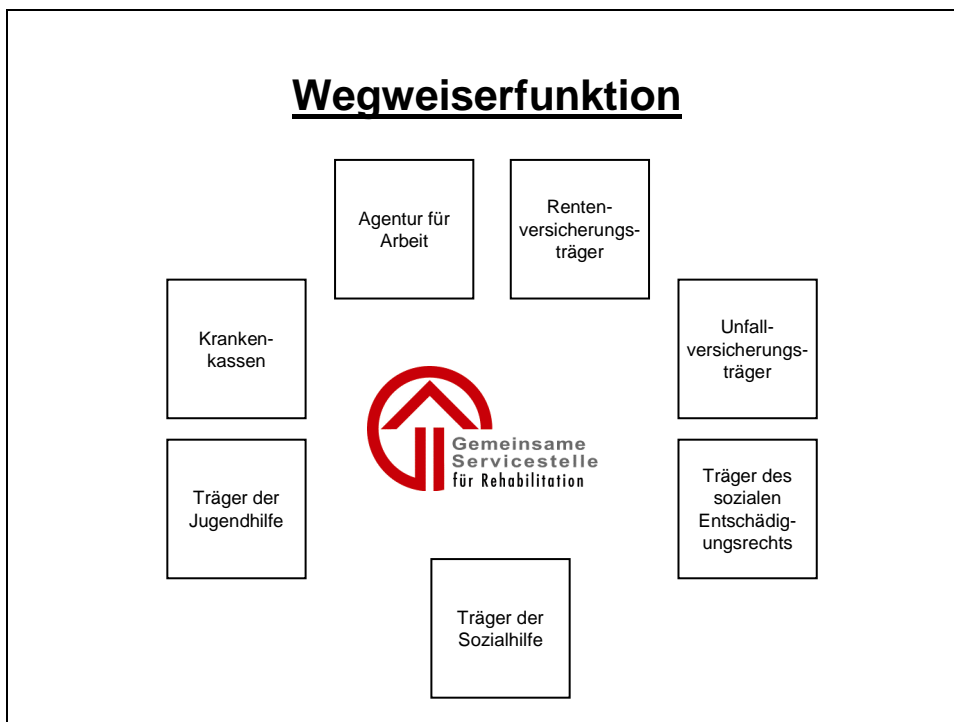
**Stadt- und Landkreis Karlsruhe, den Landkreis Rastatt und
die Stadt Baden-Baden**

Kontakt:

**Tel.: 0721 / 825 – 11203
Fax: 0721 / 825 – 11930
e-mail: servicestelle.ka@drv-bw.de**

Ansprechpartner:

Petra Andl





Gemeinsame
Servicestelle
für Rehabilitation

Aufgaben nach §§ 17, 22, 84 SGB IX

Kernbereich

- Auskunft
- Beratung
- Zuständigkeitsklärung

Erweiterter Servicebereich „Case Management“

- umfassende Vorbereitung der Entscheidung des zuständigen Leistungsträgers
- unterstützende Begleitung
- Hinwirkung auf zeitnahe Entscheidung des zuständigen Leistungsträgers
- Koordinierung und Vermittlung bei Anträgen, bei denen mehrere Reha-Träger zu beteiligen sind.
- BEM
- trägerübergreifendes Pers. Budget

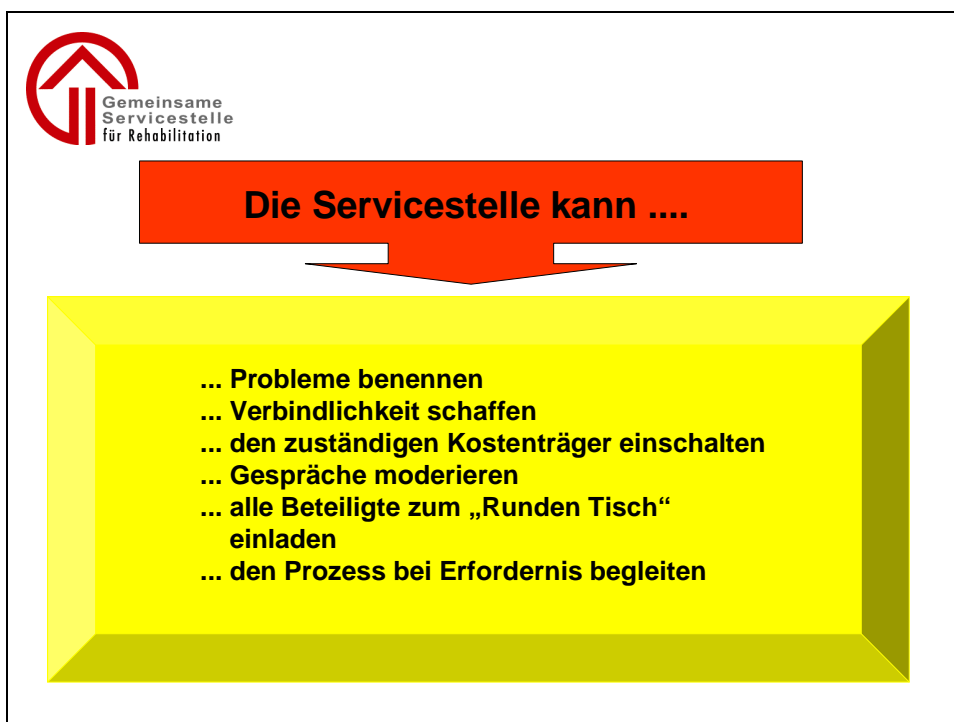
unter Beteiligung der Ansprechpartner des Kooperationsnetzwerkes


Achtung: Jedoch keine veränderten Zuständigkeiten der Reha-Träger !



Gemeinsame
Servicestelle
für Rehabilitation


Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)





- Jedoch -

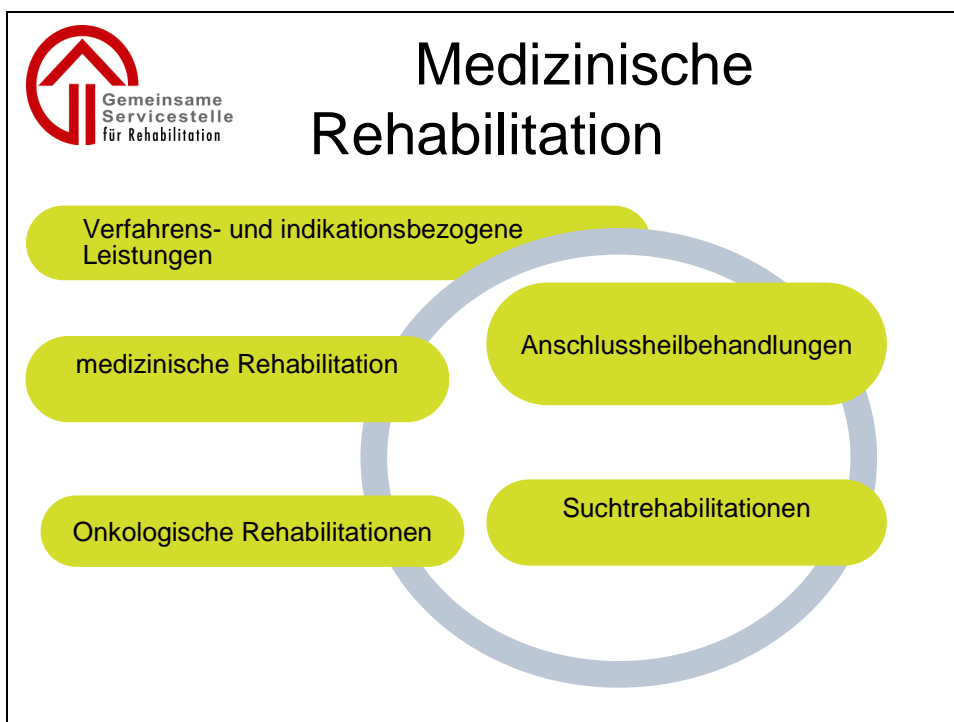
Die Verantwortung bleibt bei jedem Einzelnen am Prozess Beteiligten

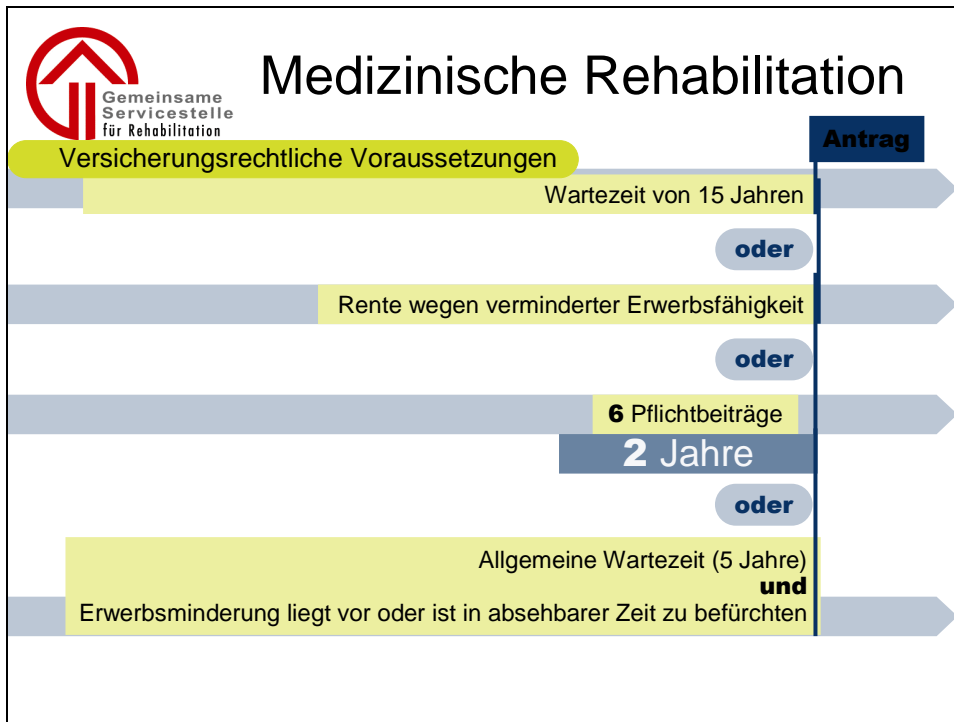


BEM – wo kommt die RV ins Spiel?

Häufig wird ein Träger der Rentenversicherung für Teilhabeleistungen zuständig sein

Handlungsmaxime ist die Sicherung bzw. Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit!





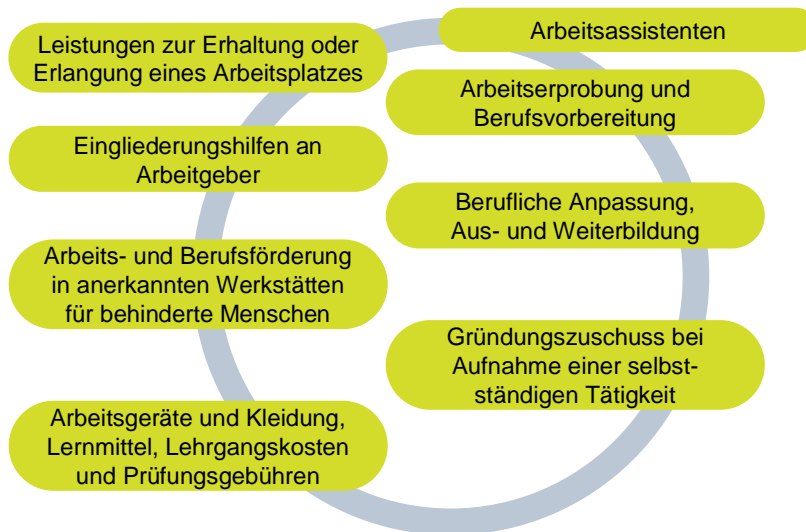


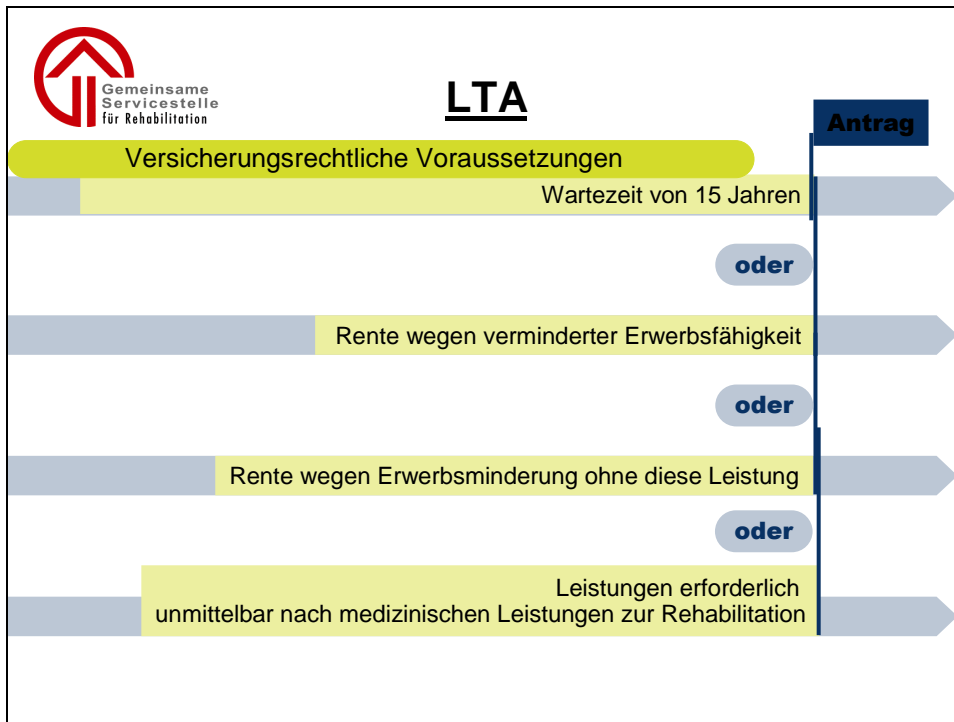
Die Stufenweise Wiedereingliederung

- Stufenweises Heranführen des Rehabilitanden an Arbeit
- Wiedereingliederungsplan (idR 4 – 8 Wochen)
- Belastbarkeit des Rehabilitanden muss vorhanden sein
- Zustimmung des Arbeitgebers
- Rehabilitand ist weiterhin arbeitsunfähig!! (Anspruch auf Krankengeld / Übergangsgeld)
- Nur im unmittelbaren Anschluss an Leistungen zur med. Rehabilitation (RV)



Teilhabe am Arbeitsleben





Gesundheitsprävention der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg

- Aktive Prävention in Alltag & Beruf:
- Betsi – Beschäftigungsfähigkeit teilhabeorientiert sichern



Zielgruppe von „Betsi“

Gesundheitsprävention für

Die Mitarbeiter weisen beeinflussbare Risikofaktoren auf, wie

- Fettstoffwechselstörung, Übergewicht, Bluthochdruck, Diabetes Mellitus
- muskuläre Defizite des Halteapparates, mangelnde Beweglichkeit der Wirbelsäule

Erste Beeinträchtigungen am Arbeitsplatz müssen vorliegen.

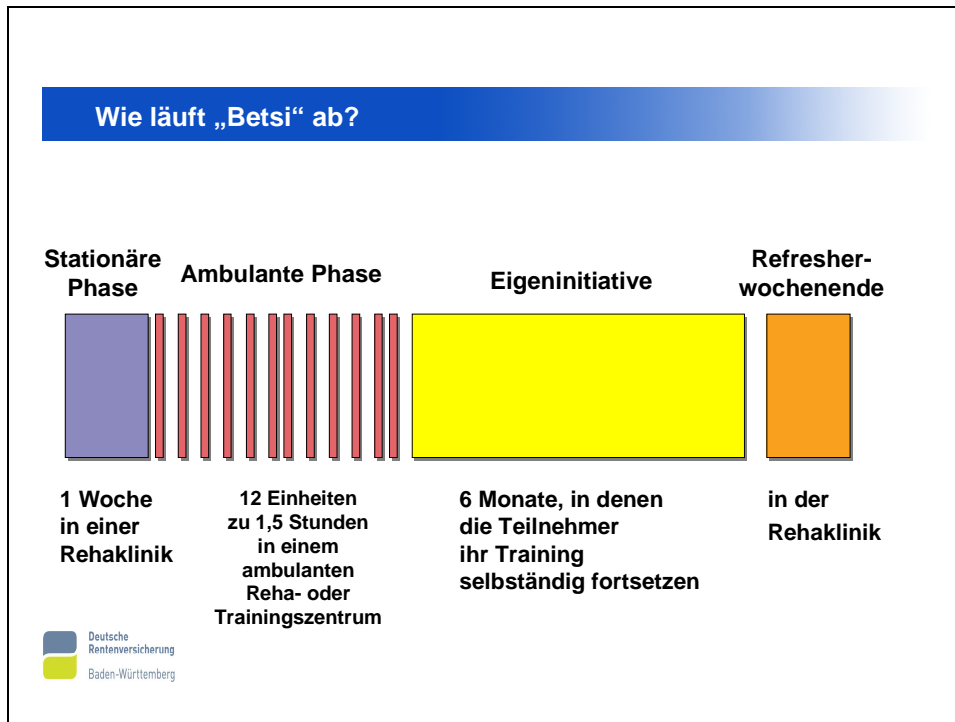


Wie läuft „Betsi“ ab?

„Betsi“ wird in Gruppen durchgeführt

- Gruppengröße 10 bis 15 Teilnehmer(innen)
- Die Gruppen können aus Mitarbeitern verschiedener Betriebe gebildet werden.





Inhalte der Maßnahme

Erste Woche stationär

- Diagnostikblock
 - Risikofaktoren für Herz-/Kreislaufkrankungen, Fitnesstest, Rückenfunktionstest
- Theorie
 - Trainingstheorie, Ernährung, Stressprävention, Rückenfitness, Raucherentwöhnung
- Praxis
 - Sportangebote (Walking, Laufen, Schwimmen, Rückenmuskulaturaufbau, Rückenbeweglichkeit), Gruppenevents (Wanderungen, gemeinsames Essen), gesunde Ernährung

Zwölf ambulante Einheiten

- einmal pro Woche eine Trainingseinheit (1,5 h), Umsetzung der Empfehlungen aus der stationären Phase, Verstetigung des Gelernten unter Anleitung

Refresher-Wochenende in der Rehaklinik

- Wiederholung des Diagnostikblockes, Auffrischung

Legend:

- Deutsche Rentenversicherung
- Baden-Württemberg



**Vielen Dank für Ihre
geschätzte
Aufmerksamkeit**
Bestehen noch Fragen???

Tel. 0721-825-11206, petra.andl@drv-bw.de

**Praxis heute: Ein Beispiel für gelungenes
Eingliederungsmanagement (24.06.2015)**

Referentin:
Dr. med. Martina **Opitz**



Praxis heute- ein Beispiel für gelungenes Wiedereingliederungsmanagement

Martina Opitz
PHH

ZF Friedrichshafen AG



Agenda



1. Kurze Vorstellung der Person und des Unternehmens
2. BEM
3. Ablauf BEM am Standort Saarbrücken
4. Fallbeispiele
5. Fazit

Agenda



1. Kurze Vorstellung der Person und des Unternehmens
2. BEM
3. Ablauf BEM am Standort Saarbrücken
4. Fallbeispiele
5. Fazit

3

08.06.2015

PHH, Praxis heute - ein Beispiel für gelungenes Wiedereingliederungsmanagement

© ZF Friedrichshafen AG, 2015



Dr. Martina Opitz

Fachärztin für Arbeitsmedizin

Fachärztin für Innere Medizin

Leiterin des Werksärztlichen Dienstes

ZF Friedrichshafen AG

Saarbrücken

4

08.06.2015

PHH, Praxis heute - ein Beispiel für gelungenes Wiedereingliederungsmanagement

© ZF Friedrichshafen AG, 2015

Geschäftsfeld Automatgetriebe Produktionsstandorte



Saarbrücken, Werk 1-6 (AT)
Deutschland

Produkte/ Saarbrücken:

- 8- Gang- Automatgetriebe

Produkte/ Shanghai:

- 6- Gang- Automatgetriebe



Gray Court
USA

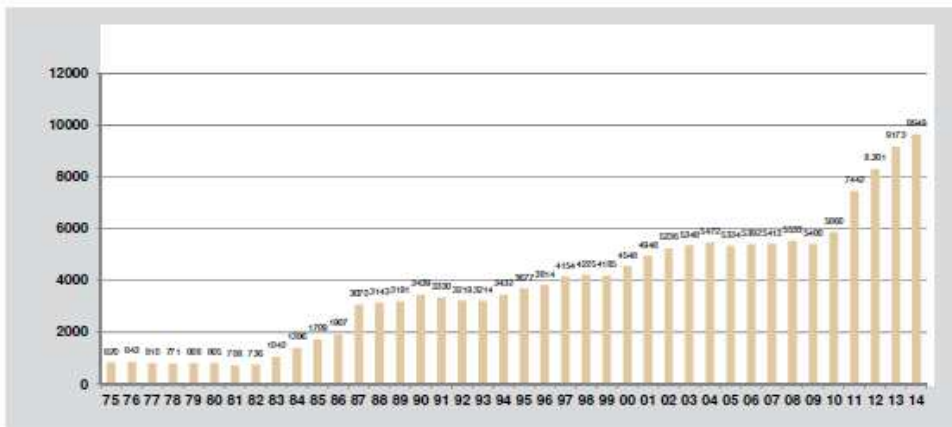
Produkte/ Gray Court:

- 8- Gang- Automatgetriebe
- 9- Gang- Automatgetriebe



Shanghai (AT)
China
** Joint-Venture mit SAIC

Berichtseinheit P-Saarbrücken Personalentwicklung



Standort Saarbrücken Produktion Automatgetriebe 2014



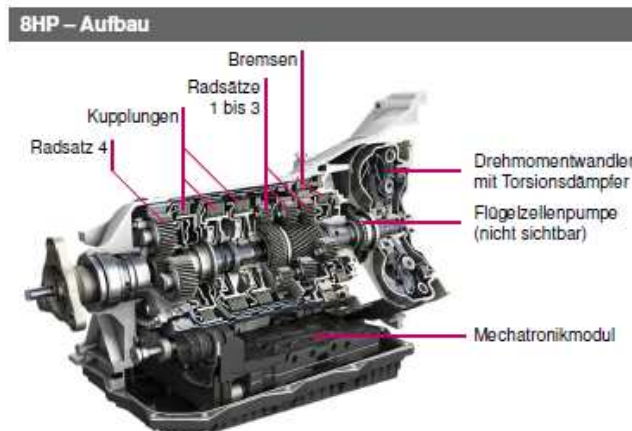
Kennzahlen 2014	
Produktionsstart	1973
Produktion in 2014	ca. 2.923.900 Automatgetriebe
Produktion 1973 - 2014	ca. 24 Mio. Automatgetriebe
Ausbringung / Tag in 2014	ca. 10.251 Automatgetriebe
Fertigungstiefe	ca. 38 %
Produktvarianz	17 Getriebegrundtypen in 666 Varianten (Varianten 6- und 8-Gang Automatgetriebe)



7 08.06.2015 P.H.H. Praxis heute - ein Beispiel für gelungenes Wissensgliederungsmanagement

© ZF Friedrichshafen AG, 2015

Standort Saarbrücken 8-Gang-Automatgetriebe 8HP



8 08.06.2015 P.H.H. Praxis heute - ein Beispiel für gelungenes Wissensgliederungsmanagement



© ZF Friedrichshafen AG, 2015

Geschäftsfeld Automatgetriebe Kunden



Kunden in 2014	
Hersteller	Marke
Alpina	Alpina
Aston Martin	Aston Martin
BMW	BMW, Rolls Royce
Chrysler	Chrysler, Dodge
Fiat Group	Fiat, Lancia, Maserati, Iveco
Ford	Ford
Great Wall	Great Wall
Hyundai Kia	Hyundai, Kia
Tata	Jaguar, Land Rover
Volkswagen	Audi, Bentley, Porsche, VW
Honda	Honda



Agenda



1. Kurze Vorstellung der Person und des Unternehmens
2. BEM
3. Ablauf BEM am Standort Saarbrücken
4. Fallbeispiele
5. Fazit

BEM



Interessen des

- Gesetzgebers
 - Arbeitsplatz erhalten
 - Frühverrentung vermeiden
 - ...
- Arbeitgebers
 - ...
- Arbeitnehmers
 - ...

BEM



SGB IX §84 Abs. 2

- Seit 2007 in Kraft
- Beschäftigter >6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig
- Klärung durch Arbeitgeber mit
 - der zuständigen Interessensvertretung
 - Schwerbehindertenvertretung (bei schwerbehinderten Menschen)
 - Zustimmung und Beteiligung des Betroffenen
 - wie Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden
 - mit welchen Leistungen oder Hilfen
 - erneute Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann

BEM



SGB IX §84 Abs. 2

- ...Arbeitgeber zieht
 - öffentliche gemeinsame Servicestellen bzw. Integrationsamt,
 - wenn Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht kommen
 - soweit erforderlich Betriebsarzt hinzu

BEM- Betriebsarzt



Erwähnung des Betriebsarztes im ASiG (seit über 40 Jahren)

§ 3 Aufgaben der Betriebsärzte

Die Betriebsärzte haben die **Aufgabe, den Arbeitgeber** beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen des Gesundheitsschutzes **zu unterstützen**. Sie haben insbesondere den Arbeitgeber und die sonst für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Personen **zu beraten**, insbesondere bei, (...)

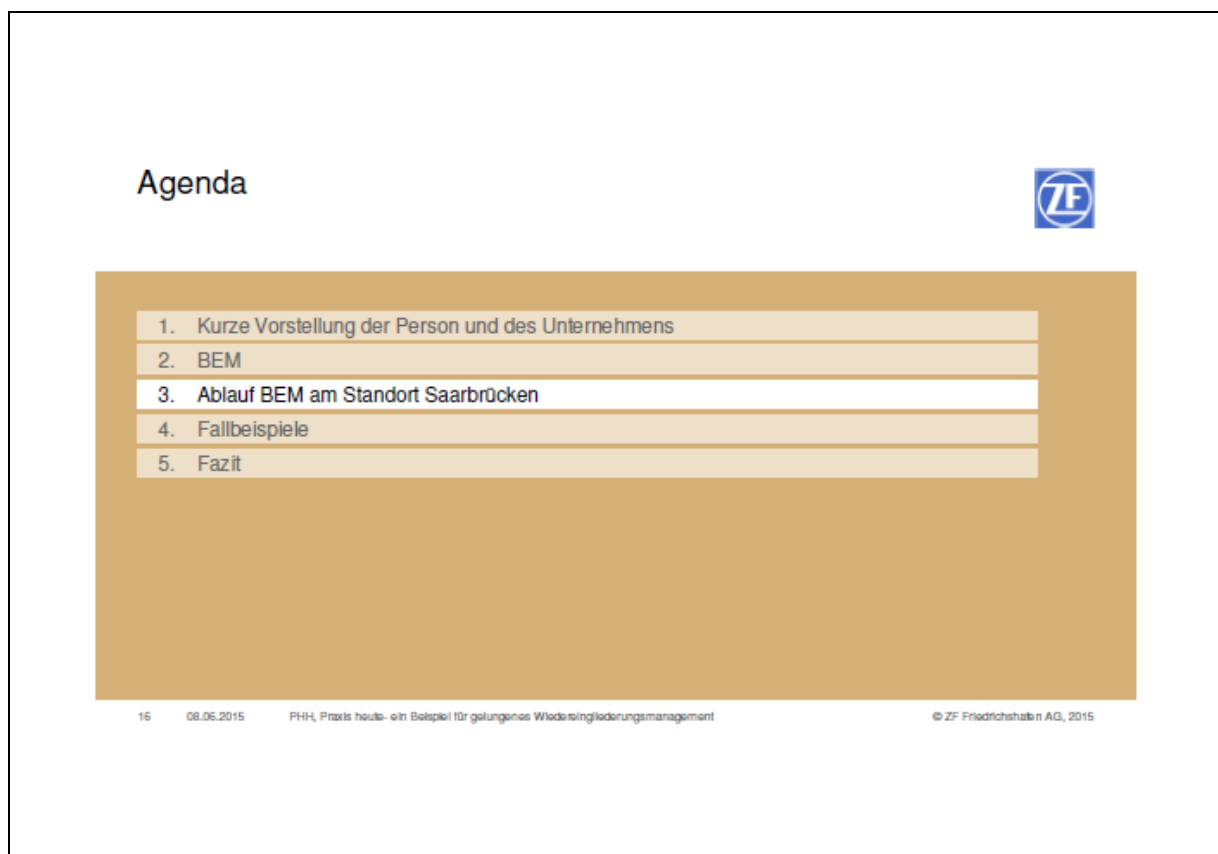
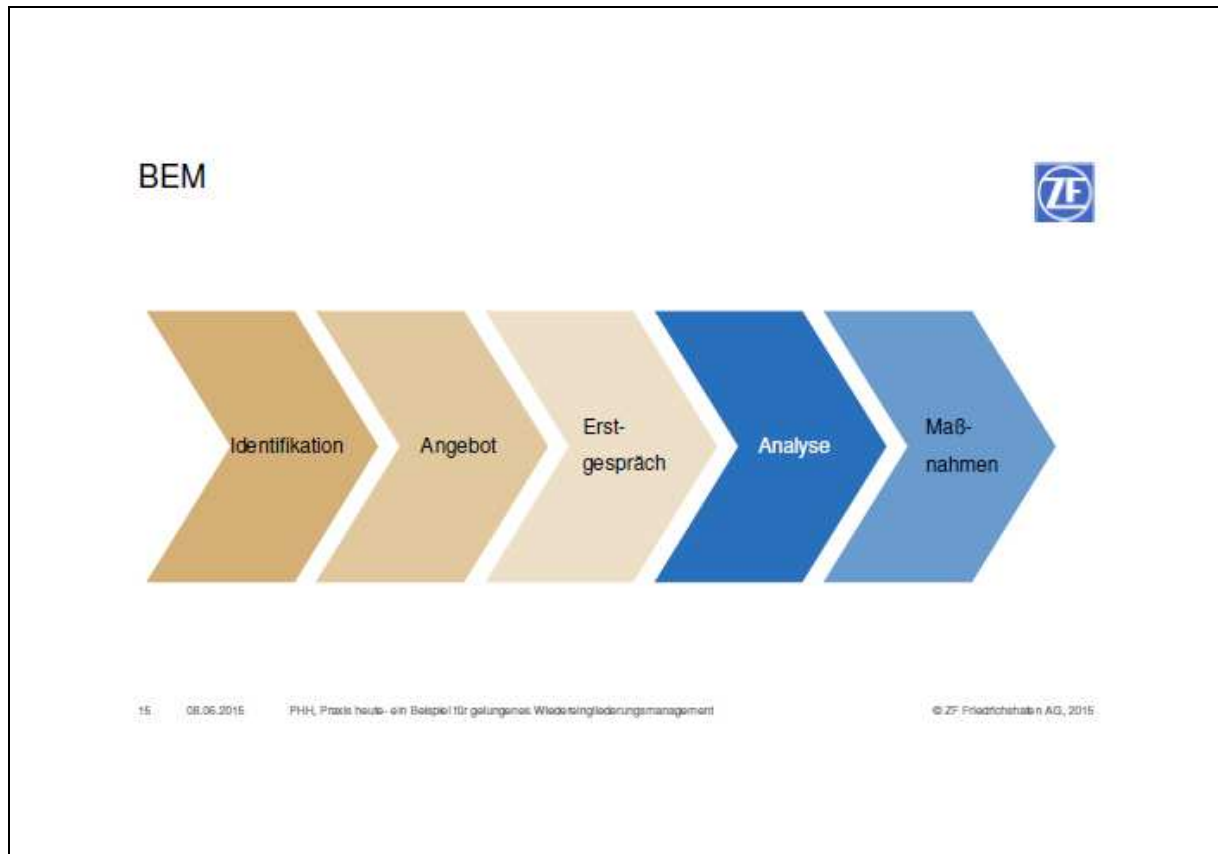
d) arbeitsphysiologischen, arbeitspsychologischen und sonstigen ergonomischen sowie arbeitshygienischen Fragen, insbesondere des Arbeitsrhythmus, der Arbeitszeit und der Pausenregelung, der Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsablaufs und der Arbeitsumgebung, (...)

f) **Fragen des Arbeitsplatzwechsels sowie der Eingliederung** und Wiedereingliederung Behinderter in den Arbeitsprozess,

g) der **Beurteilung der Arbeitsbedingungen**,

2. die **Arbeitnehmer zu untersuchen, arbeitsmedizinisch zu beurteilen und zu beraten** sowie die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten, (...)

(3) Zu den Aufgaben der Betriebsärzte gehört es nicht, Krankmeldungen der Arbeitnehmer auf ihre Berechtigung zu überprüfen.



BEM- Ablauf am Standort Saarbrücken



- Vereinbarung über Ablauf mit BRT
- Durchführendes Organ: HR, Gesundheitsmanagement
- Positive Kommunikation
 - Information der Vorgesetzten
 - Im Intranet

Wir möchten...

- ... Sie unterstützen schnell wieder gesund zu werden
- ... Ihre Gesundheit erhalten
- ... Ihre Arbeitszufriedenheit erhöhen
- ... mit Ihnen gemeinsam Lösungen suchen

BEM- Ablauf am Standort SB





Information BEM/ stufenweise Wiedereingliederung

- Internes Netzwerk (Abbildung)
- Flyer (Abbildung)

BEM- Ablauf am Standort Saarbrücken



Enge Zusammenarbeit

- Kooperationsvertrag mit DRV
 - Engere Vernetzung
 - Gemeinsame Fallbesprechung mit Einverständnis des Mitarbeiters
 -
- Netzwerk Gesundheit
 - Ansprechpartner
 - ZF Friedrichshafen AG, Standort Saarbrücken
 - RV
 - Krankenkasse
 - Integrationsamt
 - Reha-Kliniken

BEM- Ablauf am Standort Saarbrücken



Dennoch stellen sich folgende Probleme

- Reha-Berichte und ärztliche Stellungnahmen
 - ohne Kenntnis des Arbeitsplatzes
 - „wenig realitätsnah“ (kein Zeitdruck bzw. keine Terminvorgaben, keine Eigenverantwortung, nicht in Dämpfen/Zugluft/Hitze/Kälte [?], keine Gewichte >20kg [Hebehilfen vorhanden!],)
- Wann sucht der Betroffene den BA auf?
- Wann zieht der Arbeitgeber den BA hinzu?
- Ärztliche Schweigepflicht- was darf der BA mitteilen?

Agenda



1. Kurze Vorstellung der Person und des Unternehmens
2. BEM
3. Ablauf BEM am Standort Saarbrücken
4. Fallbeispiele
5. Fazit

Fallbeispiele



- Keine Veröffentlichung der Fallbeispiele.....

23

08.06.2015

PHH, Praxis heute - ein Beispiel für gelungenes WiederEinstellungsmanagement

© ZF Friedrichshafen AG, 2015

Agenda



1. Kurze Vorstellung der Person und des Unternehmens
2. BEM
3. Ablauf BEM am Standort Saarbrücken
4. Fallbeispiele
5. Fazit

24

08.06.2015

PHH, Praxis heute - ein Beispiel für gelungenes WiederEinstellungsmanagement

© ZF Friedrichshafen AG, 2015

Fazit



- Definierter, koordinierter Ablauf des BEM erforderlich
 - Wer agiert wann?
 - Bei komplexeren Fällen sollte immer der BA hinzugezogen werden:
 - Kompetenz des BA
 - Facharzt für Arbeitsmedizin
 - Geschützter Raum (Schweigepflicht)
 - Kenntnisse Arbeitsplatz/ Organisation
 -
 - Kooperation intern und extern

Vielen Dank



**Praxis heute: Ein Beispiel für gelungenes
Eingliederungsmanagement (01.07.2015 und
08.07.2015)**

Referentin:
Dr. med. Sibylle **Winkler**

Baxter

Praxis heute: Ein Beispiel für gelungenes Eingliederungsmanagement

Erfahrungsbericht aus der betriebsärztlichen Praxis

Dr. Sibylle Winkler

Gambro Dialysatoren GmbH

7/16/2015 Internal use statement goes here. 1

Baxter

Gliederung

- Gambro Dialysatoren GmbH
- Betriebsstruktur
- BEM
- Kasuistik

Unser Auftrag

Baxter

Politik der Gambro Dialysatoren GmbH

... Wir sehen uns in der Verantwortung für das körperliche, seelische und soziale Wohlbefinden der Mitarbeiter. Deshalb legen wir Wert auf sicher gestaltete Arbeitsplätze und Arbeitsbedingungen, die die Gesundheit der Mitarbeiter möglichst wenig belasten. ...

Auszug

© Gambro Dialysatoren GmbH/10/2014

3

Betriebsstruktur

Baxter

Ca. 1400 Mitarbeiter, davon ca. 900 direkte Mitarbeiter

5-Schichtbetrieb, 24h/7Tage

Schichtformen:

Wechselschicht,

Dauernachtschicht,

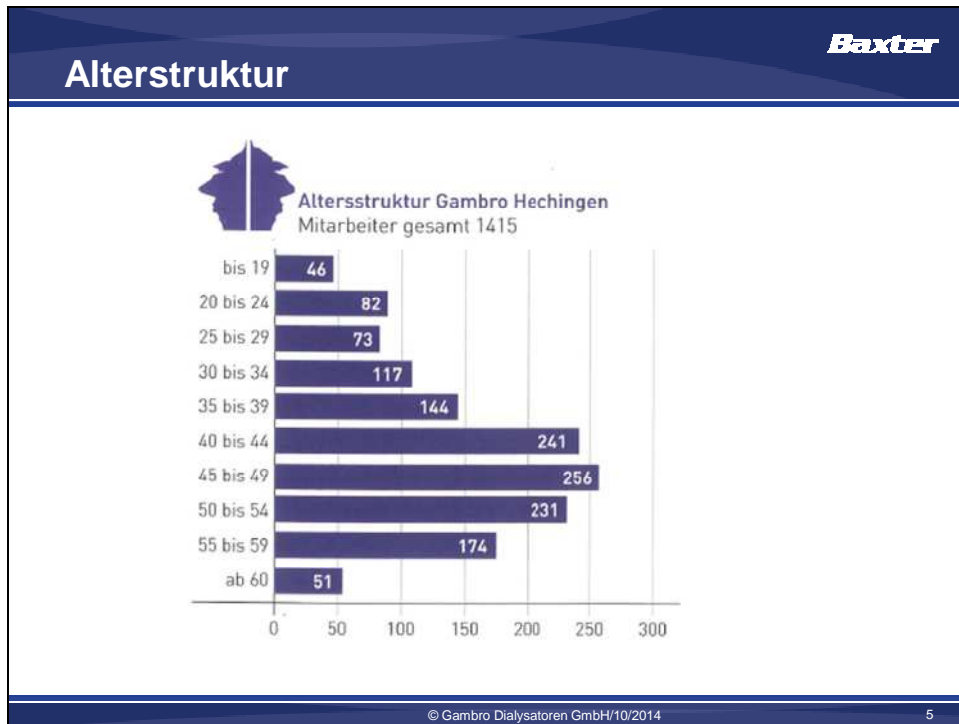
Wochenendschicht mit 2x12 Stunden, Flexschicht 1x 12 Stunden

schnell vorwärts rotierende Vollkontischicht,

Rollschicht

7/16/2015

4



Baxter

Arbeitsplätze

Montagearbeiten, Sichtkontrollen, Service, Lagerarbeiten, Fuhrpark,

- Montagearbeitsplätze unter Reinraumbedingungen
 - Leicht bis mittelschwer
 - Überwiegend Steharbeitsplätze
 - Repetitive, manuelle Tätigkeiten,
 - Taktgebunden
 - Teamabsprachen nötig

7/16/2015 6

Arbeitsplätze **Baxter**

Gute ergonomische Bedingungen

- Stehhilfen
- Gute Beleuchtung
- Höhenverstellbare Hubwagen, Hubtische, elektrische Hebehilfen, Elektroameisen, Gabelstapler
- Rotation an die verschiedenen Arbeitsplätze

7/16/2015 7

Betriebliches Eingliederungsmanagement **Baxter**

- 2009 – 2014: 219 BEM Fälle
- Durchschnittlich 35-40 Fälle im Jahr
- Diagnosen
 - nach Operationen
 - nach Unfällen
 - chronische Erkrankungen, Krebserkrankungen
 - orthopädische Erkrankungen
 - psychische Erkrankungen

Philosophie: nach Möglichkeit Wiedereingliederung am angestammten Arbeitsplatz

7/16/2015 8

Kasuistik **Baxter**

Zeitschiene:

- Eintritt der Arbeitsunfähigkeit bis Abschluss des betrieblichen Eingliederungsmanagements: 3 Jahre und 2 Monate

Ergebnis:

- zufriedener Mitarbeiter,
- zufriedener Vorgesetzter
- keine krankheitsbedingten Fehlzeiten seit Abschluss der Wiedereingliederung (4 Jahre)

7/16/2015 9

Kasuistik **Baxter**

Mittleres Alter, gelernter Werkzeugmacher und Industriemeister Metall,
langjähriger Mitarbeiter, zuletzt im Maschinenservice eingesetzt

Aufgaben:

- Einstellung der Anlagen, Wartung, Reparatur
- Fehlersuche und Störungsbehebung

7/16/2015 10

Diagnosen

Baxter

- Vd auf degenerative Atrophie des Kleinhirns
- Anpassungsstörung bei depressiver Symptomatik

7/16/2015 11

Symptome

Baxter

- Verschwommen sehen, besonders bei Anstrengung,
- Schwierigkeiten beim Fixieren eines Arbeitsfelds,
- Unsicherheitsgefühl
- Ängste

7/16/2015 12

Einschränkungen während der Wiedereingliederung **Baxter**

- nicht auf Leitern und Gerüste steigen,
- keine Bereitschafts-/ Notdienste


7/16/2015 13

Realität am Arbeitsplatz **Baxter**

Bedingungen im Betrieb: Produktion
24h/7Tage, möglichst kein Produktionsausfall

Störungsbehebung von Anlagen

- schnell Ursache erkennen
- schnell Ursache beheben
- zum Teil im taktgebundenen Herstellungsprozess
- wichten, welche Störung hat Priorität



STRESS

7/16/2015 14

Wiedereingliederung **Baxter**

- alter Arbeitsbereich, Beginn mit 3 Stunden
- Tätigkeiten „im Hintergrund“, Steigerung um 1 Stunde alle 3 Wochen
Wartung einfacher Geräte,
Assistenz,
- kein Ersteigen von Leitern und Gerüsten,
- kein Zeitdruck
- keine Verantwortung
- keine Notdienste,

7/16/2015 15

Wiedereingliederung **Baxter**

Wiedereingliederung am gewohnten Arbeitsplatz weil

- vertrautes Umfeld
- vertraute Aufgaben
- Vertrauen der langjährigen Kollegen
- Unterstützungsbereitschaft durch Kollegen gegeben

7/16/2015 16

3 Monate später **Baxter**

Mitarbeiter integriert in den alten Aufgabenbereich
 Rückmeldung: „prima“
 Wiedereingliederung erfolgreich abgeschlossen

?

7/16/2015 17

6 Monate später **Baxter**

<p>Aussagen des Mitarbeiters:</p> <p>„eine Qual“ keine Motivation, Angst vor Arbeit Angst vor Fehlern „eigentlich bin ich Werkzeugmacher“ „das Mechanische kein Problem, das Elektronische eigentlich nicht gelernt“</p>	<p>Aussagen der Vorgesetzten</p> <p>langsam, braucht für 1 Maschine so viel Zeit wie andere für 2 braucht viel (zu viel) Betreuung macht Fehler → Sicherheitsrisiko</p>
---	---

7/16/2015 18

Rückfall **Baxter**

Ursachensuche:

Antidepressivum abgesetzt

Urlaubsvertretung für seinen direkten Vorgesetzten übernommen

→ Überforderung

7/16/2015 19

Abgleich Leistungsprofil / Anforderungsprofil **Baxter**

Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes:

- Fachkompetenz (Mechanik, Elektronik)
- Entscheidungskompetenz
- Verantwortungsgefühl
- Belastbarkeit

→ Mitarbeiter war den komplexen Anforderungen nicht (mehr) gewachsen.

7/16/2015 20

Zwischenlösung **Baxter**

Erneute Herausnahme des Mitarbeiters aus dem Verantwortungsbereich

Problem für den Arbeitgeber: ein Mitarbeiter „fehlt“

- Belastung des Arbeitsklimas wegen Übernahme seiner Tätigkeiten durch Kollegen und hohem Betreuungsbedarf
- finanzielle Belastung infolge Anforderung von externen Serviceleistungen

7/16/2015 21

Zwischenlösung **Baxter**

Einschalten des Integrationsamts / Reha-Servicestelle

Antrag auf begleitende Hilfe im Arbeitsleben

- Finanzieller Zuschuss an den AG bei Minderleistung eines eingeschränkten Mitarbeiters

7/16/2015 22

Wer macht was **Baxter**

- Sozialreferentin :Antragstellung bei der Servicestelle / Integrationsamt mit Begründung der finanziellen Belastung
- Integrationsamt/ Servicestelle prüft und berät (Voraussetzungen zur Gewährung der Leistung gegeben, eventuell Alternativen, wenn sinnvoll, Beratung durch Technischen Berater)
- Vorgesetzter:
 - Beschreibung des Arbeitsplatzes und der Tätigkeitsanforderungen
 - Beschreibung der Minderleistung und des erhöhten Betreuungsbedarfs

7/16/2015 23

Wer macht was **Baxter**

- Betriebsarzt: Beschreibung der krankheitsbedingten funktionellen Einschränkungen (zur medizinischen Begründung für die Notwendigkeit der Maßnahme) und Stellungnahme dazu

7/16/2015 24

→ Beitrag zum Erhalt des Arbeitsplatzes weil:

- ermöglicht dem Arbeitgeber das Beschäftigungsangebot „Wartungsarbeiten an Kleingeräten ohne Zeitdruck im gewohnten Umfeld, trotz Minderleistung des Mitarbeiters für weitere 1 bis 2 Jahre:
- Verringerung der finanziellen Belastung des Arbeitgebers bei externer Vergabe von Serviceleistungen,
- Entlastung des MA durch Herausnahme aus Stresssituation, Beruhigung der Existenzangst, → Unterstützung beim Genesungsprozess

Mitarbeiter psychisch stabil, aber

- keine erkennbare Besserung der Belastbarkeit.
- Fokussierung auf somatische Beschwerden, Schlaflosigkeit

Entscheidung des Integrationsteams **in Übereinstimmung mit dem Mitarbeiter:**

→ endgültige Herausnahme aus Maschinenservice

Neue Aufgabe: Maschinenbedienerfunktion im angestammten Bereich mit gelegentlichen Aufgaben in der Wartung

Ergebnis:

Gesundheitliche Stabilisierung

Zufriedener Mitarbeiter

Zufriedener Vorgesetzter

Keine Fehlzeiten

Aufgaben des Betriebsarztes im BEM

Ziel: Einsatz des Mitarbeiters nach seinen Möglichkeiten in größtmöglicher Übereinstimmung mit den Gegebenheiten des Betriebs

- Regelmäßige Betreuung des Mitarbeiters
- Austausch und Abgleich mit
 - dem behandelnden Neurologen
 - dem behandelnden Psychotherapeuten
 - Vorgesetzten
 - Integrationsamt
 - BR/SBV
 - Sozialreferentin/Personalreferent

BEM gelingt: **Baxter**

Grundbedingung: Zusammenarbeit aller Beteiligten: Mitarbeiter, Führungskraft, Personalabteilung, Betriebsrat, Betriebsarzt, externe Institutionen

Mitarbeiter: Motivation, wieder in den Arbeitsprozess zu kommen

- Eigenverantwortung für seine Gesundheit erkennen
- Akzeptanz eventuell geänderter Bedingungen (Arbeitszeit, Vergütung)

Vorgesetzter: Verantwortung und Fürsorgepflicht für den MA übernehmen

- Bereitschaft, nach Lösungen zu suchen
- Unterstützung des MA bei Teamkonflikten

7/16/2015 29

BEM gelingt: **Baxter**


Arbeitgeber: verantwortungsvolle Wahrnehmung seiner Fürsorgepflicht

- Kenntnis der gesetzlichen Möglichkeiten
- Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit externen Institutionen
(sich in die Karten sehen lassen)

Betriebsrat: Zusammenarbeit mit Mitarbeiter und Betriebsarzt,

- Unterstützung in sozial-, und arbeitsrechtlichen Belangen

7/16/2015 30


BEM gelingt: 

Betriebsarzt: genaue Kenntnisse von den Arbeitsplatzanforderungen und von Abläufen haben

Vertrauen haben vom Mitarbeiter
vom Vorgesetzten

Vernetzung mit den behandelnden Kollegen

7/16/2015 31



**Danke für Ihre Aufmerksamkeit
Fragen?**

7/16/2015 32

Referenten/innen:	
<p>Frau Petra Andl (08.07.2015) Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg Leiterin der Gemeinsamen Servicestelle für Rehabilitation des Regionalzentrums Karlsruhe Gartenstr. 105 76135 Karlsruhe</p>	<p>Frau Luzia Berndt (24.06.2015) Deutsche Rentenversicherung Saarland Martin-Luther-Str. 2 - 4 66111 Saarbrücken</p>
<p>Herrn Thomas Neutz Leiter des Sachgebiets Reha-Management/ Teilhabe/Hilfsmittel Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI) Kurfürsten-Anlage 62 69115 Heidelberg</p>	<p>Frau Dr. med. Martina Opitz (24.06.2015) Betriebsärztin ZF Friedrichshafen AG Südring 66117 Saarbrücken</p>
<p>Frau Gabriele Wente (01.07.2015) Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg Leiterin der Regionalstelle Reutlingen Regionalzentrum Reutlingen Ringelbachstr. 15 72762 Reutlingen</p>	<p>Frau Dr. med. Sibylle Winkler (01.+08.07.15) Betriebsärztin Gambro Dialysatoren GmbH Holger-Crafoord-Str. 26 72379 Hechingen</p>
Moderation:	
<p>Herr Dr. med. Matthias Kluckert Prävention Leiter Kompetenz-Center Arbeitsmedizin Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI) Kurfürsten-Anlage 62 69115 Heidelberg</p>	<p>Frau Prof. Dr. med. Monika A. Rieger Ärztliche Direktorin Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung Universitätsklinikum Tübingen Wilhelmstr. 27 72074 Tübingen</p>