

MEDIZINISCHE REHABILITATION

im Rahmen des betrieblichen
Eingliederungsmanagements

- alle können gewinnen!



Autoren

Harry Fuchs, Sozialexperte, Düsseldorf
PD Dr. Felix Welti, Kiel

Herausgeber

Arbeitskreis Gesundheit e.V.
Am Römerlager 2
53117 Bonn

Layout und Druck

D+L Reichenberg GmbH, Bocholt

Stand

1. Auflage, November 2005

© 2006

INHALTSÜBERSICHT

Arbeit und Gesundheit	4
Der Arbeitgeber ist verantwortlich!	4
Die medizinische Rehabilitation	5
Was ist betriebliches Eingliederungsmanagement?	6
Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung	8
Wann besteht ein Bedarf für Leistungen der medizinischen Rehabilitation?	8
Träger, Zielsetzung und Qualität der medizinischen Rehabilitation	10
Was kann der Arbeitgeber tun?	11
Kleine Rechtskunde	13

MEDIZINISCHE REHABILITATION IM RAHMEN DES BETRIEBLICHEN EINGLIEDERUNGSMANAGEMENTS – ALLE KÖNNEN GEWINNEN!

ARBEIT UND GESUNDHEIT

Jeder Beschäftigte kann krank oder behindert werden. Längere und chronische Krankheiten führen zu Fehlzeiten, Entgeltfortzahlung und Organisationsproblemen. Im Betrieb oder Unternehmen gesammelte Qualifikation geht verloren.

Es ist nicht die beste Lösung, das Arbeitsverhältnis mit gesundheitlich beeinträchtigten Beschäftigten zu beenden. Langwierige Streitigkeiten um eine krankheitsbedingte Kündigung helfen weder dem Arbeitgeber noch dem Beschäftigten. Besser für alle Beteiligten ist es, wenn das Gesundheitsproblem überwunden werden kann oder die Beschäftigten trotz chronischer Krankheit und Behinderung wieder arbeiten können. Eine wettbewerbsfähige Belegschaft muss nicht extrem jung oder kerngesund sein – wichtiger ist, dass sie qualifiziert und motiviert ist.

Jeder Fall einer gelungenen Wiedereingliederung verbessert das Betriebsklima. Positive Beispiele motivieren mehr zu gesundheitsförderlichem Verhalten als ein Klima, in dem Gesundheitsgefahren verdrängt werden, bis es nicht mehr geht.

DER ARBEITGEBER IST VERANTWORTLICH!

Ziel der **Prävention im Arbeitsleben** ist es, bei den Arbeitnehmern das Eintreten einer Schwerbehinderung und/oder den Verlust des Arbeitsplatzes als Folge von Krankheit oder Schwerbehinderung zu verhindern. Deshalb sollen während eines Beschäftigungsverhältnisses im Betrieb oder Unternehmen möglichst frühzeitig alle erforderlichen und möglichen Schritte zur Erhaltung des Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisses sowie zur Beseitigung der Indikatoren eingeleitet werden, die das Arbeits- und Beschäftigungsverhältnis gefährden können.

Ist bei einem Arbeitnehmer, der länger als sechs Wochen innerhalb eines Jahres arbeitsunfähig ist, der Arbeitsplatz durch personen-, verhaltens- oder betriebsbedingte Schwierigkeiten gefährdet, so ist der Arbeitgeber seit 2004 verpflichtet, für diesen Arbeitnehmer ein **betriebliches Eingliederungsmanagement** durchzuführen. Der Arbeitgeber soll dabei mit Betriebsrat und Schwerbehindertenvertretung zusammenarbeiten.

Der Gesetzgeber und erste Urteile der Arbeitsgerichte haben deutlich gemacht: „Wer nichts tut, kann nicht mehr so einfach krankheitsbedingt kündigen“. Jede Krankheits-Kündigung belastet die Sozialkassen. Also wird vom Arbeitgeber erst einmal verlangt, dass er sein Mögliches tut.

Medizinische Rehabilitation kann im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements ein wirksames Instrument des Arbeitgebers zur Prävention im Arbeitsleben sein!

DIE MEDIZINISCHE REHABILITATION

Obwohl es diesen Begriff seit über 25 Jahren z.B. im Recht der gesetzlichen Rentenversicherung nicht mehr gibt, haben viele Arbeitgeber immer noch den klassischen „Kur“-Begriff vor Augen und können sich nicht vorstellen, dass sich die medizinische Rehabilitation ihrer Beschäftigten positiv rechnen könnte.

In Deutschland gibt es ein ausgebautes System von Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation, die darauf spezialisiert sind, mit medizinischen, psychologischen und pädagogischen Mitteln die Erwerbsfähigkeit kranker Menschen zu sichern, zu erhalten und wiederherzustellen. Rentenversicherung, Krankenkassen oder Berufsgenossenschaften bezahlen die Maßnahmen aus Beiträgen der Arbeitgeber und Beschäftigten. Der Arbeitgeber zahlt das Entgelt während der Maßnahme fort.

Medizinische Rehabilitation ist deshalb kein Freizeitvergnügen oder Zusatzurlaub, sondern für den Patienten harte Arbeit! Arbeit an sich selbst, zur Veränderung seines Verhaltens, seines Lebensstils. Harte Arbeit zur Bewältigung der Folgen seiner Krankheit, zur Bewältigung seiner Leistungseinschränkungen und damit zur Wiederherstellung der Leistungs- und Arbeitsfähigkeit.

Auf den ersten Blick wird der betroffene Mitarbeiter dem Unternehmen erneut für in der Regel 3 Wochen nicht zur Verfügung stehen. Auf den zweiten Blick lohnt sich diese Investition jedoch sofort, wenn der Arbeitnehmer anschließend wieder arbeitsfähig ist und dem Unternehmen mit wiederhergestellter Erwerbsfähigkeit zur Verfügung steht. Mit einer erfolgreich durchgeführten medizinischen Rehabilitationsmaßnahme werden in der Regel auch in den Folgejahren die krankheitsbedingten Fehlzeiten drastisch reduziert.

Wissenschaftliche Studien belegen zudem, dass medizinische Rehabilitation Folgekosten sowohl im Bereich der Krankenversicherung wie auch der Rentenversicherung vermeidet und damit ein wirksames Instrument zur Stabilisierung der Beitragslasten zur Sozialversicherung ist.

Medizinische Rehabilitation dient damit nicht nur den Beschäftigten, sondern immer auch den Arbeitgebern. Die meisten Arbeitnehmer können nach einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme ihre alte Position wieder einnehmen, wichtiges Know-how bleibt dem Unternehmen erhalten, Investitionen in die Aus- und Weiterbildung eines Mitarbeiters sind nicht verloren.

Für schwierigere Fälle gibt es die stufenweise Wiedereingliederung (§ 28 SGB IX), häufig in Zusammenarbeit mit einer ambulanten Rehabilitationseinrichtung. Hier zahlt der Sozialleistungsträger auch für den Lebensunterhalt, bis die volle Arbeitsfähigkeit wieder erreicht ist.

WAS IST BETRIEBLICHES EINGLIEDERUNGSMANAGEMENT?

Der Gesetzgeber hat das Verfahren und die Inhalte des betrieblichen Eingliederungsmanagements nicht vorgeschrieben, sondern es dem Arbeitgeber und den im Betrieb Beteiligten überlassen, das konkrete Verfahren des Eingliederungsmanagements z.B. im Rahmen einer betrieblichen Verfahrensordnung (Integrationsvereinbarung) nach den individuellen betrieblichen Erfordernissen zu gestalten.

Das betriebliche Eingliederungsmanagement umfasst zunächst die Verpflichtung des Arbeitgebers, mit Zustimmung des Betroffenen den Betriebsrat/die Personalvertretung einzuschalten und gemeinsam mit diesem und dem Betroffenen die

Möglichkeiten zu klären, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden und mit welchen Leistungen bzw. Hilfen einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann.

Elemente eines betrieblichen Eingliederungsmanagements sollten neben der Entwicklung von Maßnahmen zur Früherkennung sowie zur Vermeidung von Behinderung und Krankheit und der Entwicklung eines betrieblichen Katalogs für präventive Maßnahmen immer auch

- die Erörterung von außerbetrieblichen Leistungen der medizinischen Rehabilitation (inklusive der stufenweisen Wiedereingliederung) und der beruflichen Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben) sowie
- die Beteiligung und die Zusammenarbeit mit den Ärzten, insbesondere den behandelnden Ärzten der Arbeitnehmer sein.

Den Arbeitgebern wird dabei auch geholfen:

Die Arbeitgeber können die **Integrationsämter** in das betriebliche Eingliederungsmanagement einschalten. Diese haben den Arbeitgeber nicht nur umfassend zu beraten und zu unterstützen, sondern auch auf das zeitnahe Ergreifen aller Initiativen bzw. Einleiten von Leistungsverfahren bei den zuständigen Rehabilitationsträgern hinzuwirken.

Darüber hinaus vermitteln insbesondere auch die Renten- und Krankenversicherungsträger sowie deren Gemeinsame Servicestellen die möglichen Maßnahmen und Hilfen. So können z.B. technische Arbeitshilfen oder die notwendige Umgestaltung von Arbeitsplätzen finanziert werden. Immer mehr Rehabilitationsträger nutzen auch die Möglichkeit, das betriebliche Eingliederungsmanagement durch Prämien oder einen Bonus zu fördern. Gerade die Krankenkassen wollen so erreichen, dass weniger für Krankengeld ausgegeben und mehr in rechtzeitige Rehabilitation investiert wird.

BETRIEBSRAT UND SCHWERBEHINDERTENVERTRETUNG

Immer mehr Betriebsräte und Schwerbehindertenvertretungen entdecken die Gesundheit aller Beschäftigten – nicht nur der Schwerbehinderten – als ein zentrales Thema. Sie nutzen ihr Recht, ein betriebliches Eingliederungsmanagement (§ 84 II SGB IX) für Langzeitkranke einzufordern und darüber und über Gesundheitsförderung Integrationsvereinbarungen (§ 83 SGB IX) mit dem Arbeitgeber abzuschließen. Sie weisen frühzeitig darauf hin, wenn krankheitsbedingte Kündigungen ungerechtfertigt sind, weil zuvor nichts versucht wurde, um den Arbeitnehmer wieder einzugliedern.

Ihre Mitwirkung ist oft entscheidend: Nur wenn Arbeitnehmervertreter beteiligt sind, kann die Sorge des Arbeitgebers um die Gesundheit so geäußert werden, dass nicht Misstrauen und Angst um den Arbeitsplatz, sondern gemeinsames Bemühen um eine Lösung im Vordergrund stehen. Ein zeitgemäßes Personalmanagement stellt sich darauf ein – zum Nutzen aller Beteiligten. Denn wenn erst Monate verstreichen, sind die Erfolgsaussichten einer Rehabilitation viel geringer, als wenn sie rasch beantragt und durchgeführt wird.

WANN BESTEHT EIN BEDARF FÜR LEISTUNGEN DER MEDIZINISCHEN REHABILITATION?

Die Spitzenverbände der Rehabilitationsträger haben in einer gemeinsamen Empfehlung zur frühzeitigen Erkennung eines Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe Anhaltspunkte für einen Bedarf an Leistungen zur Teilhabe, insbesondere der medizinischen Rehabilitation formuliert. Ergibt sich aus der Wahrnehmung der betrieblichen Beteiligten oder aus dem Gespräch mit dem betroffenen Arbeitnehmer, dass bei diesem offensichtlich als Folge von Krankheit Beeinträchtigungen seiner Aktivitäten und seiner Teilhabe in für ihn wichtigen Lebensbereichen vorliegen, sollte an die Einleitung medizinischer Leistungen zur Rehabilitation bei einem Sozialversicherungsträger gedacht werden. Solche krankheitsbedingten Beeinträchtigungen können sich darstellen

1. auf der Ebene der Aktivitäten z.B.:

- in der Fortbewegung, der allgemeinen körperlichen Beweglichkeit und Geschicklichkeit,
- im Verhalten,
- in der Kommunikation,
- in der Haushaltsführung und Kinderbetreuung,
- in der Bewältigung von psychischen und sozialen Belastungen,
- in der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben;

und

2. auf der Ebene der Teilhabe z.B. in Einschränkungen der Möglichkeiten der:

- Bildung und Ausbildung,
- Selbstversorgung,
- Mobilität (Fortbewegung in der Umgebung, Reisen),
- Beschäftigung (Erwerbstätigkeit, Freizeit),
- Bewältigung familiärer Aufgaben,
- sozialen Integration oder
- ökonomischen Eigenständigkeit
(in Bezug auf die Sicherung des Lebensunterhalts).

Solche Anhaltspunkte können sich zum Beispiel ergeben

- bei Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind,
- bei multimorbiden oder chronisch kranken Menschen jeden Alters,
- bei Menschen mit mehrfachen oder lang andauernden stationären Behandlungen wegen der selben Erkrankung insbesondere dann, wenn durch eine Chronifizierung der Erkrankung eine Behinderung oder eine Gefährdung oder Minderung der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben droht,
- bei Menschen mit besonders belastenden Arbeits- und Lebensbedingungen,
- bei Menschen, die eine Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung beziehen,
- bei Menschen, die bereits Leistungen zur Teilhabe erhalten oder erhalten haben, wenn sich eine Verschlimmerung anbahnt oder sich neue Aspekte für eine mögliche Verbesserung des Leistungs- und Teilhabevermögens ergeben,
- bei Menschen, bei denen der Gesundheitsschädigung vermutlich eine Abhängigkeit oder psychosomatische Reaktion zugrunde liegt,
- bei Menschen nach traumatischen Erlebnissen, insbesondere bei Eingriffen in die körperliche Unversehrtheit.

TRÄGER, ZIELSETZUNG UND QUALITÄT DER MEDIZINISCHEN REHABILITATION

Medizinische Leistungen zur Rehabilitation werden erbracht, um

- Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen oder eine Verschlimmerung zu verhüten oder
- Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug von Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern.

Für erwachsene Arbeitnehmer ist in der Regel der Rentenversicherungsträger für die Bewilligung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zuständig, wenn der Arbeitnehmer in den letzten 2 Jahren vor der Antragstellung für 6 Monate Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit entrichtet hat.

Besteht kein Anspruch gegen einen Rentenversicherungsträger, besteht für Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse in der Regel ein Anspruch gegen diese Kasse.

Ist die medizinische Leistung zur Rehabilitation infolge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit erforderlich, ist die für den Betrieb zuständige Berufsgenossenschaft Träger der Leistung. Die Rehabilitationsträger dürfen medizinische Leistungen zur Rehabilitation nur bewilligen, wenn die eingangs genannten Rehabilitationsziele damit voraussichtlich auch erreicht werden können. Ob dies der Fall ist und welcher Rehabilitationsbedarf besteht, ist von den Rehabilitationsträgern im Einzelfall auf der Grundlage eines Sachverständigen-gutachtens funktionsbezogen festzustellen, bevor eine Leistung überhaupt bewilligt werden kann.

Damit ist gewährleistet, dass Mittel der Versichertengemeinschaft nur eingesetzt werden,

- wenn tatsächlich ein Rehabilitationsbedarf durch ein entsprechendes Sachverständigen-gutachten nachgewiesen ist und
- die Ziele der Rehabilitation mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erreichbar erscheinen.

Dazu darf der Rehabilitationsträger die medizinische Rehabilitation nur in einer Rehabilitationseinrichtung ausführen, die

- nach ihrer Struktur- und Prozessqualität auch tatsächlich geeignet ist, die angestrebten Rehabilitationsziele zu erreichen.

Während der medizinischen Leistung zur Rehabilitation werden bei dem Arbeitnehmer Art und Umfang seiner Teilhabebeeinträchtigung, insbesondere seiner Beeinträchtigungen am Arbeitsplatz umfassend diagnostiziert, behandelt und geklärt, welche ergänzenden Hilfen der Arbeitnehmer evtl. an seinem Arbeitsplatz benötigt, um seine Tätigkeit weiterhin ausüben zu können.

Damit haben die Arbeitgeber die Gewähr dafür, dass die Arbeitnehmer während der medizinischen Leistungen zur Rehabilitation nicht nur eine auf das Beschäftigungsverhältnis und seine Belastungen ausgerichtete optimale Behandlung erfahren, sondern auch die individuelle Belastbarkeit für die weitere Ausübung des Beschäftigungsverhältnisses – ggfls. unter Berücksichtigung der von den Rehabilitationsträgern zu finanzierenden behindertengerechten Ausstattung des Arbeitsplatzes geklärt wird.

WAS KANN DER ARBEITGEBER TUN ?

Der Arbeitgeber hat verschiedene Möglichkeiten, im Rahmen seines betrieblichen Eingliederungsmanagements klären zu lassen, ob bei seinem Arbeitnehmer ein Bedarf an Leistungen zur medizinischen Rehabilitation vorliegt und diese Leistungen ggfls. einzuleiten:

- Der Arbeitgeber soll nach § 84 Abs. 2 Satz 4 SGB IX die örtlichen gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt hinzuziehen, die erforderliche Leistungsverfahren einleiten können.
- Die meisten Arbeitgeber arbeiten mit einem Betriebsarzt zusammen und können diesen mit Zustimmung des Arbeitnehmers bitten, mit dem Arbeitnehmer über die erkennbaren krankheitsbedingten Beeinträchtigungen zu sprechen. Dem Betriebsarzt ist in der Regel bekannt (Gemeinsame Empfehlung der Spitzenverbände der Rehabilitationsträger zur Verbesserung der gegenseitigen

KLEINE RECHTSKUNDE

REHABILITATION UND TEILHABE BEHINDERTER MENSCHEN

§ 22 SGB IX

- (1) **Gemeinsame örtliche Servicestellen** der Rehabilitationsträger bieten behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen, ihren Vertrauenspersonen (...) Beratung und Unterstützung an. Die Beratung und Unterstützung umfasst insbesondere
1. über Leistungsvoraussetzungen, Leistungen der Rehabilitationsträger, besondere Hilfen im Arbeitsleben sowie über die Verwaltungsabläufe zu informieren,
 2. bei der Klärung des Rehabilitationsbedarfs, bei der Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe, (...) und der besonderen Hilfen im Arbeitsleben sowie bei der Erfüllung von Mitwirkungspflichten zu helfen,
 3. zu klären, welcher Rehabilitationsträger zuständig ist, auf klare und sachdienliche Anträge hinzuwirken und sie an den zuständigen Rehabilitationsträger weiterzuleiten, (...)
 5. die Entscheidung des zuständigen Rehabilitationsträgers....so umfassend vorzubereiten, dass dieser unverzüglich entscheiden kann,
 6. bis zur Entscheidung oder Leistung....den...Menschen unterstützend zu begleiten,
 7. bei den Rehabilitationsträgern auf zeitnahe Entscheidungen und Leistungen hinzuwirken.

Die Beratung umfasst unter Beteiligung der Integrationsämter auch die Klärung eines Hilfebedarfs nach Teil 2 dieses Buches (Schwerbehindertenrecht).

§ 28 SGB IX – Stufenweise Wiedereingliederung

Können arbeitsunfähige Leistungsberechtigte nach ärztlicher Feststellung ihre bisherige Tätigkeit teilweise verrichten und können sie durch eine stufenweise Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit voraussichtlich besser wieder in das Erwerbsleben eingegliedert werden, sollen die medizinischen und die sie ergänzenden Leistungen entsprechend dieser Zielsetzung erbracht werden.

§ 34 (1) SGB IX – Leistungen an Arbeitgeber

Die Rehabilitationsträger (..) können Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auch an Arbeitgeber erbringen, insbesondere als (...) 3. Zuschüsse für Arbeitshilfen im Betrieb.

Information und Kooperation aller an der medizinischen Rehabilitation und den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben beteiligten Akteure (§ 13 Abs. 2 Nr. 8 und 9 SGB IX), wie er medizinische Leistungen zur Rehabilitation unmittelbar beim zuständigen Rehabilitationsträger oder einer gemeinsamen Servicestelle einleiten kann.

- Soweit der Arbeitgeber nicht mit einem Betriebsarzt zusammen arbeitet, sollte er den Arbeitnehmer bitten, mit seinem behandelnden Arzt über die Beeinträchtigungen zu sprechen. Alle Ärzte – Betriebsarzt und behandelnder Arzt – sind gesetzlich verpflichtet (§ 61 SGB IX), den Patienten über geeignete Leistungen zur Teilhabe einschl. der medizinischen Rehabilitation zur Rehabilitation zu beraten und auf die Gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger hinzuweisen.

Der behandelnde Arzt des Arbeitnehmers kann nach der Richtlinie über die Verordnung von Leistungen und die Beratung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Rehabilitations-Richtlinie) des Gemeinsamen Bundesausschusses dann selbst zu Lasten der zuständigen Krankenkasse Leistungen zur medizinischen Rehabilitation verordnen.

- Falls – wie in der Mehrzahl aller Fälle – voraussichtlich ein Rentenversicherungsträger für die Bewilligung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation zuständig ist, kann der Arbeitnehmer auch unabhängig von dem Ordnungsverfahren durch einen niedergelassenen Arzt unmittelbar bei einer gemeinsamen Servicestelle oder direkt bei einem Rentenversicherungsträger einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation stellen.

Mit Blick auf evtl. Kündigungsschutzverfahren ist zu empfehlen, dass der Arbeitgeber seine diesbezüglichen Aktivitäten im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements nachvollziehbar dokumentiert.

§ 61 (1) SGB IX – Sicherung der Beratung behinderter Menschen

Die Beratung der Ärzte, denen eine Person...vorgestellt wird, erstreckt sich auf die geeignete Leistung zur Teilhabe. Dabei weisen sie auf die Möglichkeit der Beratung durch eine gemeinsame Servicestelle oder eine sonstige Beratungsstelle für Rehabilitation hin.

§ 73 (3) SGB V – Vertragsärztliche Versorgung

Die Vertragsärztliche Versorgung umfasst die 7. Verordnung von.....Behandlung in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

§ 84 SGB IX – Prävention

(2) Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 93 (Betriebs- oder Personalrat), bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung, mit Zustimmung und 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**). Soweit erforderlich wird der Werks- oder Betriebsarzt hinzugezogen. Die betroffene Person oder ihr gesetzlicher Vertreter ist zuvor auf die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen. 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 (...) erbracht werden. Die zuständige Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem die Schwerbehindertenvertretung, können die Klärung verlangen. Sie wachen darüber, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen erfüllt.

(3) Die Rehabilitationsträger und die Integrationsämter können Arbeitgeber, die ein betriebliches Eingliederungsmanagement einführen, durch **Prämien oder einen Bonus** fördern.

§ 95 SGB IX Aufgaben der Schwerbehindertenvertretung

- (1) Die Schwerbehindertenvertretung fördert die Eingliederung schwerbehinderter Menschen in den Betrieb oder die Dienststelle, vertritt ihre Interessen in dem Betrieb oder der Dienststelle und steht ihnen beratend und helfend zur Seite. Sie erfüllt ihre Aufgaben insbesondere dadurch, dass sie
1. darüber wacht, dass die zugunsten schwerbehinderter Menschen geltenden Gesetze, Verordnungen, Tarifverträge, Betriebs- oder Dienstvereinbarungen und Verwaltungsanordnungen durchgeführt, insbesondere auch die dem Arbeitgeber nach den §§ 71, 72 und 81 bis 84 obliegenden Verpflichtungen erfüllt werden,
 2. Maßnahmen, die den schwerbehinderten Menschen dienen, insbesondere auch präventive Maßnahmen, bei den zuständigen Stellen beantragt, (...).

**Am Römerlager 2
53117 Bonn**

Telefon **02 28 – 21 21 00**

Telefax **02 28 – 21 22 11**

e-mail **reha@bonn-online.com**

Internet **www.rehaklinik.com**

