



Aufgabenfeld betriebliche (Sucht)Prävention – vom Arbeitsschutz bis zum betrieblichen Eingliederungsmanagement

Regionalforum „Prävention in unserer Region“, Workshop 5, 28.08.2014

Moderation: Ingra Freigang-Bauer, RKW Kompetenzzentrum, Eschborn

Eva Zinke, Gesundheitsbeauftragte der IG Metall

Bedeutung von Suchterkrankungen und psychischen Störungen in der Arbeitswelt

- **Suchterkrankungen gehören zu den psychischen Diagnosegruppen**
- Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) durch Suchterkrankungen von 2002 bis 2012 um 17% angestiegen
- Fast 85 % davon entfallen auf Alkohol- und Tabakkonsum
- Deutliche **Steigerung der Rentenzugänge** durch psychische Erkrankungen (über 42% der Rentenzugänge 2012)
- **Jede fünfte der psychisch bedingten Frühberentungen wird bei Männern auf psychotrope Substanzen, vor allem auf Alkohol zurückgeführt**

Betriebliche Eingliederung ist bei Suchterkrankungen eine wirtschaftlich sinnvolle und sozial notwendige Aufgabe



Zurück zur Arbeit – institutionelle und gesetzliche Wege

1. **Stufenweise Wiedereingliederung (auch Hamburger Modell genannt) nach § 28 SGB IX bzw. § 74 SGB V**

- Verfahren, bei der betroffene Personen während oder nach einer Therapie ihre Tätigkeit teilweise wieder aufnehmen.
- Um an die Belastungen des Arbeitsplatzes schrittweise herangeführt zu werden, erstellt der behandelnde Arzt oder die Klinik einen Plan, der eine stufenweise Wiedereingliederung vorsieht.

Krankenkasse, evtl. Berufsgenossenschaft oder RV-Träger, Arbeitgeber und die betroffene Person selbst müssen diesem Plan zustimmen.

In dieser Zeit ist der Betroffene weiterhin arbeitsunfähig und die Krankengeldzahlung wird noch fortgesetzt.



Zurück zur Arbeit – institutionelle und gesetzliche Wege

2. Betriebs- und Dienstvereinbarungen zum betrieblichen Umgang mit Suchtmitteln und erkrankten Beschäftigten

Betrieblich vereinbarte Wiedereingliederung:

- Feste Absprachen im Betrieb, die eine Rückkehr an den Arbeitsplatz regeln
- Absprachen über Fragen zur Rückfallvorbeugung und Reintegration ins Team werden schriftlich in einer Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung festgehalten
- Die innerbetrieblichen Vereinbarungen ersetzen die gesetzlichen Vorschriften nicht

Interventionskonzepte der Dienstvereinbarungen sehen häufig „Druckmaßnahmen“ vor, um den betroffenen MA zur Therapie und Verhaltensänderung zu motivieren (möglichst vor dem Eintreten längerer AU-Zeiten).



Zurück zur Arbeit – institutionelle und gesetzliche Wege

3. Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Die Präventionsvorschrift des § 84 Abs. 2 Sozialgesetzbuch IX (gilt ab 01.05.2004) **verpflichtet alle Arbeitgeber** zum **Eingliederungsmanagement**, sobald ein Arbeitnehmer länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig ist innerhalb eines Jahres.

Ziele und Aufgaben des BEM:

- Wiedereingliederung fördern
- Erneuter Arbeitsunfähigkeit vorbeugen
- Arbeitsfähigkeit und Gesundheit erhalten
- Behinderungen und chronische Erkrankungen vermeiden
- Arbeitsunfähigkeit überwinden
- Arbeitsplatz erhalten



Rechtsprechung: BEM gilt für alle Arbeitnehmer

- **Krankheitsursache ist unerheblich, gilt auch für psychische und Suchterkrankungen**
- **„Initiativlast“ liegt beim Arbeitgeber**
- **Freiwilligkeit beim Arbeitnehmer**

- **Allein die Möglichkeit des Rückfalles darf nicht zu der Annahme führen, dass das BEM nicht sinnvoll sei.** Es kommt auf den Einzelfall an.

- Das Gesetz macht keine konkreten Vorgaben für die Durchführung eines BEM.
- Nach Ansicht von Experten und betrieblichen Praktikern kann es ratsam sein, wenn Mechanismen der betrieblichen Suchtprävention und BEM zusammengeführt werden.



BEM Verfahrensschritte

1. Feststellung der Arbeitsunfähigkeit von mehr als **sechs Wochen innerhalb eines Jahres**
2. **Erstkontakt** mit dem betroffenen Mitarbeiter herstellen
3. **Gespräch** mit dem betroffenen Mitarbeiter (falls einverstanden)
4. Evtl. (falls notwendig) **Fallbesprechung** im Betrieb bei Einverständnis des Mitarbeiters
5. Wenn innerbetrieblich keine **Lösung** gefunden wird, externe Beratungsangebote nutzen
6. Konkrete **Maßnahmen** der betrieblichen Wiedereingliederung vereinbaren
7. **Maßnahmen umsetzen** und begleiten
8. Wirksamkeit der Maßnahmen prüfen

BEM muss als offener Suchprozess gestaltet werden, falls notwendig müssen alternative Maßnahmen durchgeführt werden.



RKW-Studie zum BEM

- Online/Mail-Befragung über das „Forum Arbeit & Gesundheit“ im Sozialnetz Hessen (nicht repräsentativ)
- Umfragezeitraum Mitte 11/2009 bis Anfang 2/2010
- 130 Antworten aus Betrieben
- 25 Antworten von überbetrieblichen Experten
- Begleitender Expertenkreis zur Diskussion und Formulierung von Empfehlungen

Etwa $\frac{3}{4}$ der Befragten geben an, dass es Maßnahmen zum BEM gibt, wie Rückkehrgespräche, stufenweise Eingliederung oder Fürsorgegespräche

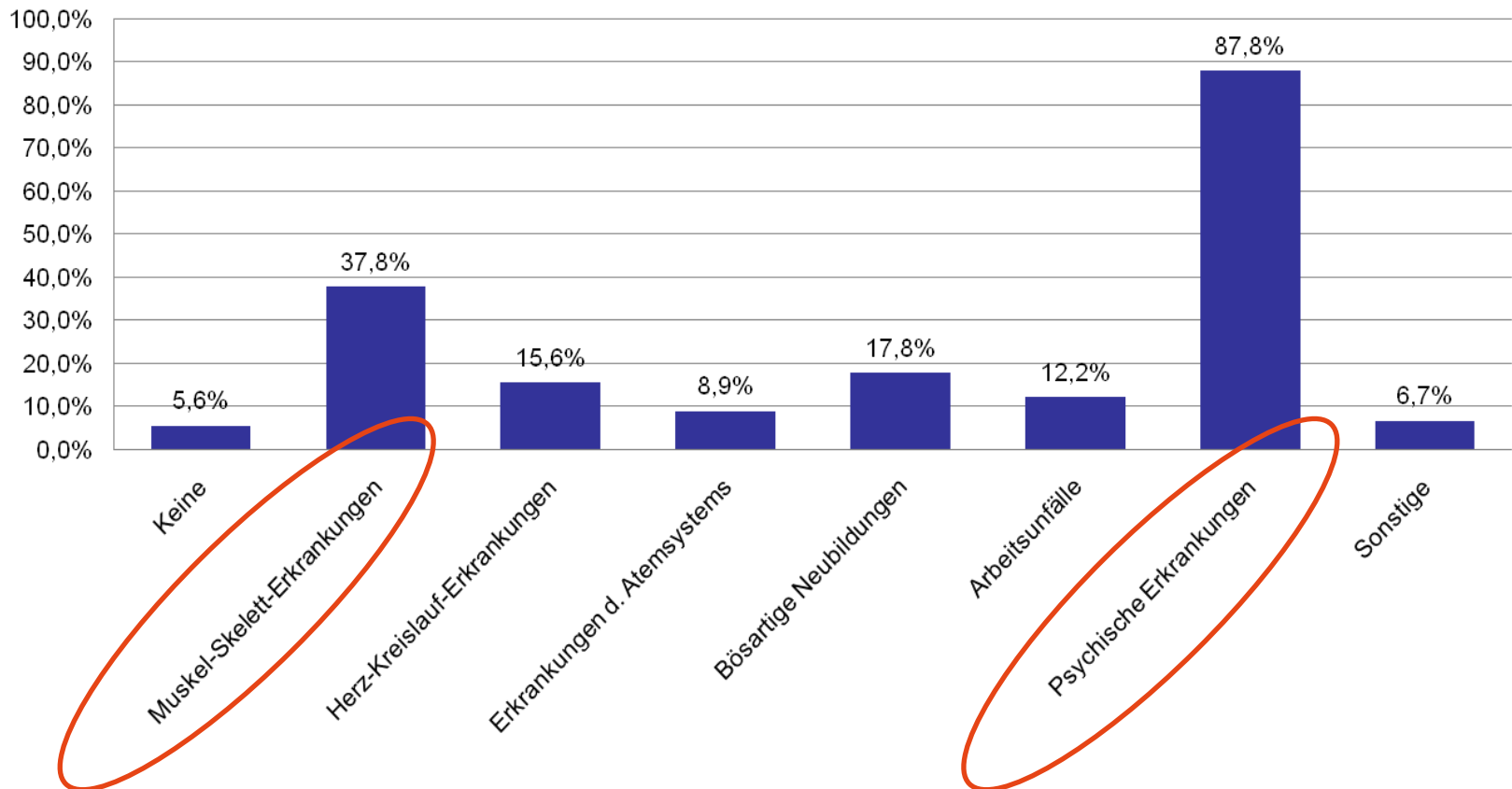


Die Praxis

Wahrgenommene schwierige Eingliederungsfälle

RKW Unternehmensbefragung 2009/2010 (N=130)

Besonders schwere Eingliederungsfälle (Mehrfachantworten), N=90



Schwierige Eingliederung bei psychischen Erkrankungen

Aussagen von Führungskräften (RKW Studie 2009/2010)

- Belastbarkeit der Person eingeschränkt, kein passendes Aufgabengebiet
- Prognose der Leistungsfähigkeit nicht möglich
- Ärzte fordern stressfreien Arbeitsplatz - den gibt es nicht
- Integration in bestehende Arbeitsorganisation (Schicht, Akkord, Nachtarbeit) nicht möglich
- Keine Schonarbeit vorhanden

- Integration in altes Arbeitsteam schwierig (Ablehnung, Konflikte)
- Große Verhaltensunsicherheit bei Führungskräften und Kollegen
- „Richtiger“ Umgang erfordert hohe Sensibilität und eine gewisse Offenheit des Erkrankten
- Geringe Rücksicht unter Kollegen, schlechte Vorerfahrungen mit Betroffenen, der war schon immer schwierig
- Verwundbarkeit der Betroffenen belädt Beziehungsebene im Team

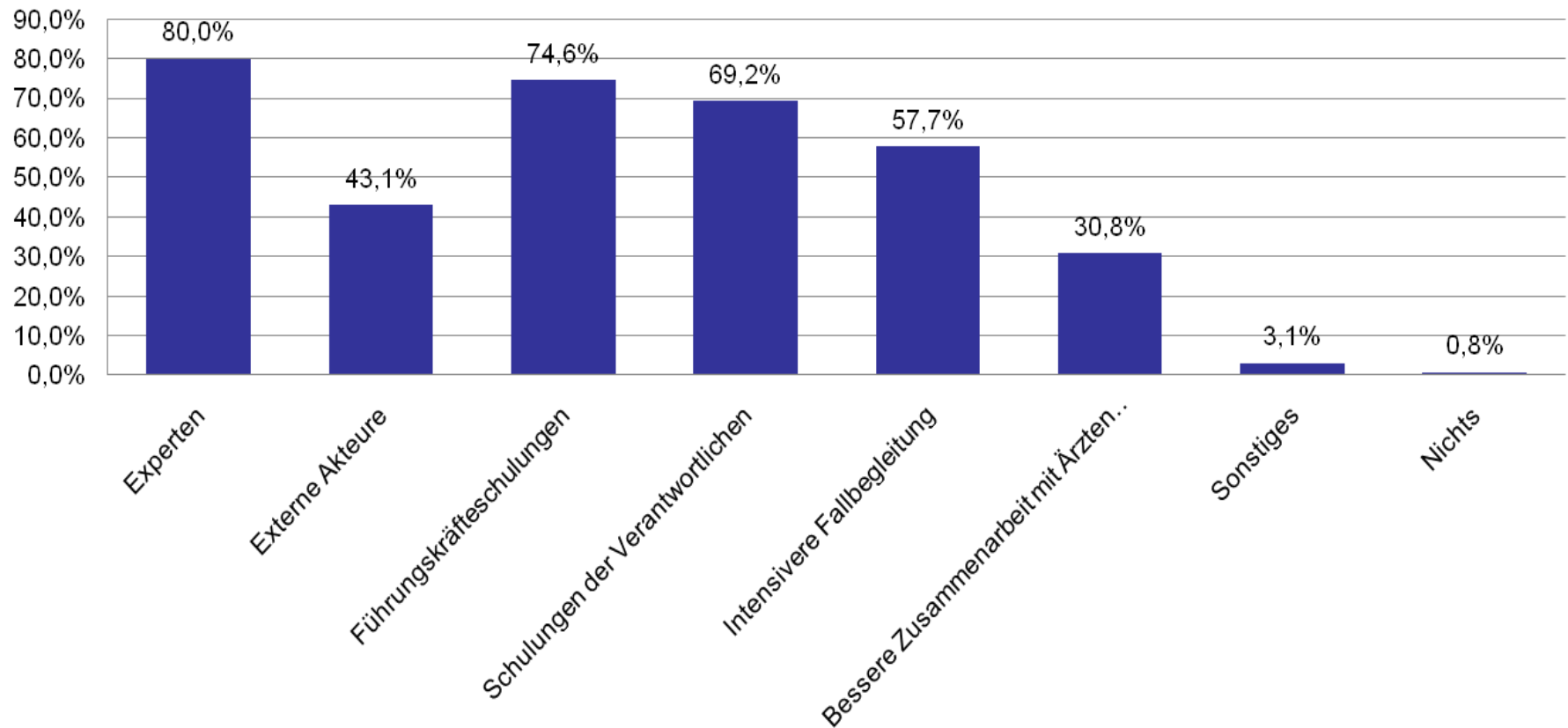
- Zeit für Eingliederung und neue Einarbeitung fehlt, hoher zeitlicher und sozialer Aufwand



Was ist zu tun? Gewünschte Verbesserungsmaßnahmen

RKW Studie 2009/2010

Betriebe erhoffen sich Hilfestellungen durch....



BEM - Besonderheiten bei psychischen Erkrankungen

Strukturiertes, systembezogenes Vorgehen der Führungskraft und des BEM-Teams (1)

Rückkehrgespräch am Besten noch während des Reha-Aufenthaltes

- **Welche Veränderungen werden auf den Mitarbeiter zukommen**
– **Welche Unterstützung kann der Betrieb geben**
 - Belastende Arbeitsbedingungen herausarbeiten
 - Möglichkeiten der (zeitlich begrenzten) Belastungsreduzierung besprechen
 - Unterstützung durch Sozialberatung und Unterstützung bei der Möglichkeit eine Selbsthilfegruppe zu besuchen
- **Welche Erwartungen hat der Betrieb**
 - Forderungen deutlich darstellen
 - Darstellen, dass man sich mit seiner Arbeitsleistung und seinen Möglichkeiten gezielt auseinandersetzen wird.
- **Welche Vereinbarungen sind wichtig**
 - Wie können die Kollegen miteinbezogen werden?
 - Gibt es Auflagen? Was sind vertrauensbildende Maßnahmen? Wie geht man mit „Rückfällen“ oder „Rückfallverdacht“ um?
 - **Regelmäßige Gespräche vereinbaren!**



BEM - Besonderheiten bei psychischen Erkrankungen

Strukturiertes, systembezogenes Vorgehen der Führungskraft und des BEM-Teams (2)

Wiederaufnahme im Betrieb vorbereiten

- Vorgesetzte/Team unterrichten, Arbeitsaufgaben/Arbeitsprozesse abstimmen und organisieren
- Ihre Bedenken/Vorbehalte gegenüber „Rückkehr“ im Gespräch ermöglichen
- evtl. Rückkehr in einen durch vorherige Konflikte unbelasteten Arbeitsbereich abklären
- weitere Abstimmung des Vorgehens mit BEM-Team, falls vorhanden
- Bereitschaft gegenüber den Mitarbeitern signalisieren, bei Problemen der Eingliederung zu unterstützen
- evtl. Schulungsprogramme für Führungskräfte anbieten (psychische Belastungen und Störungen)

Noch zu beachten: Datenschutzregeln und Vertraulichkeit, Verfahren für die Einbeziehung Dritter (wie Therapeuten)



Uns allen dabei viel Erfolg!

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**



Kontakt:

Ingra Freigang-Bauer

freigang@rkw.de

Tel.: 06196- 495 3205



Uns allen dabei viel Erfolg!

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**

Kontakt:

Ingra Freigang-Bauer

freigang@rkw.de

Tel.: 06196- 495 3205

