

## **Position der Gesetzlichen Unfallversicherung zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**

Die Gesetzliche Unfallversicherung leistet aktiv alle medizinischen und außermedizinischen Leistungen zur Rehabilitation einschließlich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft sowie ergänzende Leistungen aus einer Hand. Sie stellt die betroffenen Menschen mit dem Ziel der Förderung ihrer Selbstbestimmung im Sinne des Sozialgesetzbuches (SGB) IX in den Mittelpunkt und orientiert sich an der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen.

Nach einem Arbeitsunfall, einer Berufskrankheit oder auch bei einer drohenden Berufskrankheit sichert die Gesetzliche Unfallversicherung bestehende Beschäftigungsverhältnisse mit allen geeigneten Mitteln. Hierzu erbringen die Träger primär Leistungen der medizinischen Rehabilitation und, wo dies nicht ausreicht, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Parallel dazu werden bei Bedarf Hilfen zur Bewältigung der Anforderungen des täglichen Lebens und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sowie zur Führung eines möglichst selbstständigen Lebens bereitgestellt. Ebenso erbringt die Gesetzliche Unfallversicherung ergänzende Leistungen, um den Erfolg der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe zu erreichen und zu sichern.

Gemeinsam mit dem unfallverletzten oder berufserkrankten Menschen, seinem Arbeitgeber und anderen am Rehabilitationsprozess Beteiligten wird eine zügige und nachhaltige Rückkehr an den alten oder einen neuen Arbeitsplatz angestrebt. Die zeitliche Komponente ist nach allen bisherigen Erfahrungen so bedeutsam, weil die Chancen auf Teilhabe am Arbeitsleben umso besser sind, je kürzer die Abwesenheit vom Arbeitsmarkt ist.

### Der betroffene Mensch steht im Mittelpunkt

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden soweit wie möglich auf die individuellen Verhältnisse des betroffenen Menschen ausgerichtet. Alle Informationen und Beratungen werden nutzerorientiert durchgeführt. Das Verfahren der Leistungsentscheidung ist nachvollziehbar und transparent.

Berechtigten Wünschen und Bedürfnissen der Versicherten ist nachzukommen, es sei denn, dadurch wird der Erfolg der Rehabilitation gefährdet. Maßnahmen können nur erfolgreich sein, wenn der betroffene Mensch aktiv mitarbeitet und motiviert ist. Neigung, Eignung und Leistungsfähigkeit der Versicherten sind unter dem Grundsatz „Fördern und Fordern verstärkt die Motivation“ zu berücksichtigen.

Versicherte haben einen Anspruch auf eine mindestens sozial gleichwertige Qualifikation und Beschäftigung im Rahmen der beruflichen Wiedereingliederung. Die bisher im Arbeitsleben erreichten Fähigkeiten und Fertigkeiten werden soweit wie möglich berücksichtigt und gefördert. Das Spektrum aller gesetzlich zulässigen Maßnahmen wird versichertenbezogen genutzt. Qualifizierung hat auch im Hinblick auf den Befähigungs- und Kompensationsfaktor Bildung einen hohen Stellenwert.

### Verzahnung von medizinischer Rehabilitation mit Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Medizinische Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben stellen einen durch die Unfallversicherung eng miteinander verknüpften Prozess dar. Die medizinische Rehabilitation ist, wo immer eine Rückkehr an den alten Arbeitsplatz realistisch erscheint, auch auf die in der konkreten Tätigkeit zu bewältigenden Anforderungen ausgerichtet. Sobald erkennbar wird, dass die bisherigen Tätigkeiten wegen Art und Schwere des durch den Versicherungsfall eingetretenen Gesundheitsschadens nicht mehr bewältigt werden können, werden gemeinsam mit der/dem Versicherten die in Frage kommenden Teilhabeleistungen konkret geplant und terminiert. Im Reha-Plan ist die derzeitige und künftige berufliche Situation von Beginn des Rehabilitationsprozesses an zu berücksichtigen. Insbesondere bei längeren Heilverfahren sind Maßnahmen zur Erhaltung bzw. zur Förderung der Beschäftigungsfähigkeit frühzeitig einzuplanen, um eventuelle Wartezeiten im Bereich von Schnittstellen zu vermeiden.

Die medizinische Rehabilitation muss tätigkeitsspezifisch und teilhabebezogen ausgerichtet sein.

Bei drohenden Berufskrankheiten werden im Rahmen der sekundären Individualprävention Beratungs- und Schulungsangebote genutzt, um die Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit zu verhindern. Gemeinsam mit den Betroffenen werden Strategien entwickelt, wie die Arbeitsfähigkeit dauerhaft gesichert werden kann.

Die Erhaltung des vorhandenen Arbeitsplatzes hat grundsätzlich Vorrang vor allen anderen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Der Arbeitgeber wird in Absprache mit der/dem Versicherten frühzeitig am Prozess der Wiedereingliederung beteiligt, um den vorhandenen Arbeitsplatz dauerhaft zu sichern. Nach Möglichkeit sind Betriebsarzt und betriebliche Interessenvertretung einzubeziehen. Die Gesetzliche Unfallversicherung unterstützt die Arbeitgeber bei deren Betrieblichen Eingliederungs-Management. Von der traditionell engen Vernetzung der Unfallversicherungsträger mit ihren Mitgliedsunternehmen profitieren hierbei Arbeitgeber und Beschäftigte gleichermaßen.

Der Teilhabebedarf im Rehabilitationsprozess wird auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) festgestellt. Die ganzheitliche, bio-psycho-soziale Betrachtung der gesundheitlichen Beeinträchtigung mit ihren Auswirkungen auf die individuelle Lebenssituation ermöglicht passgenaue Lösungen zur Behebung der beruflichen und/oder sozialen Teilhabestörungen. Ein nicht mit Unfall- oder Berufskrankheitsfolgen zusammenhängender zusätzlicher Teilhabebedarf wird mit einbezogen und im Sinne des Teilhabepplans mit anderen zuständigen Trägern abgestimmt.

### Integration

Ziel ist die schnelle und nachhaltige berufliche Wiedereingliederung; finanzielle Nachteile sollen vermieden werden. Arbeitsunfähigkeitszeiten und Zeiten von Arbeitslosigkeit sind möglichst kurz zu halten, da die Wiedereingliederungschancen nach sechs Monaten deutlich sinken. Die schnelle berufliche Integration hat deshalb Vorrang, es sei denn, dadurch wird absehbar keine nachhaltige Wiedereingliederung erreicht.

### Rangfolge der Teilhabeleistungen

Erste Priorität hat die Rückkehr an den vorhandenen Arbeitsplatz. In Abstimmung mit den Betroffenen und dem Arbeitgeber werden alle Maßnahmen getroffen, um diese Rückkehr zu ermöglichen (z. B. Umbau des Arbeitsplatzes, Einsatz von Hilfsmitteln, Arbeitsassistenz). Die Kompetenz der Prävention bei der optimalen Gestaltung von Arbeitsplätzen wird dabei genutzt. Eine begonnene schulische, universitäre oder berufliche Ausbildung wird nach Möglichkeit fortgesetzt und abgeschlossen.

Die zweite Priorität hat die Erhaltung des Beschäftigungsverhältnisses mit Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz im selben Betrieb. Die Gesetzliche Unfallversicherung leistet in Abstimmung mit dem Arbeitgeber und dem betroffenen Menschen alle erforderlichen Hilfen, um die Aufnahme einer anderen Tätigkeit zu ermöglichen. In Betracht kommen sowohl berufliche Anpassungen und Weiterbildungsmodule bezogen auf den konkreten Arbeitsplatz als auch eine Umschulung beim bisherigen Arbeitgeber.

Wenn eine Rückkehr in das zuvor bestehende Arbeitsverhältnis nicht möglich ist, sind die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf eine zügige und nachhaltige sowie gleichzeitig möglichst kostengünstige Eingliederung (z. B. auf einen behindertengerecht gestalteten Arbeitsplatz) auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, auszurichten. Falls erforderlich ist eine Teil- oder auch Vollqualifizierung durchzuführen. Der soziale Status soll möglichst erhalten bleiben.

Um die Wiedereingliederungschancen präzise zu erfassen, bedient sich die gesetzliche Unfallversicherung anerkannter Instrumente, z. B. Profiling und Assessment.

Die Möglichkeiten eines Persönlichen Budgets oder der Teilförderung helfen, individuellen Wünschen der betroffenen Menschen nach selbstbestimmten Lösungen entgegenzukommen.

### Qualifizierung

Eine Weiterqualifizierung wird möglichst betriebsnah - bezogen auf einen tatsächlich zur Verfügung stehenden Arbeits- bzw. Ausbildungsplatz - durchgeführt.

Eine Aufstiegsqualifikation ist möglich, wenn ansonsten keine nachhaltige Wiedereingliederung erreicht wird. Weiterbildung in Form der Fortbildung oder Umschulung ist in erster Linie am Bedarf des regionalen Arbeitsmarkts auszurichten. Bei Mobilität kommt auch der überregionale Arbeitsmarkt in Betracht.

Wenn aufgrund der Behinderung ein besonderer Unterstützungsbedarf besteht, erfolgt die Weiterbildung ambulant oder stationär in einem Berufsbildungs- oder Berufsförderungswerk oder vergleichbaren Einrichtungen mit entsprechenden Fachdiensten. Diese Einrichtungen werden auch genutzt, wenn andere Gründe (z. B. familiäre Situation der Betroffenen) dies erfordern.

Allein mit dem Verweis auf das Lebensalter und den damit verbundenen Chancen auf dem Arbeitsmarkt darf eine Qualifizierung nicht verweigert werden.

### Vermittlung eines geeigneten Arbeitsplatzes

Ein beruflicher Abstieg nach Arbeitsunfall oder Berufskrankheit soll auch bei der Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz vermieden werden.

Die Gesetzliche Unfallversicherung unterstützt die Vermittlung eines geeigneten Arbeitsplatzes durch konkrete Maßnahmen. Der Verweis auf einen konkret zur Verfügung stehenden Arbeitsplatz ist möglich.

Der Anspruch auf Vermittlung endet nur, wenn der/die Betroffene konkrete adäquate Arbeitsangebote nicht annimmt. Bei der Beurteilung eines adäquaten Arbeitsverhältnisses kommt es auf Ort, Zeit, Art und Entgelt der Tätigkeit an. Hierbei sind auch die individuellen Umstände der Versicherten zu berücksichtigen. Jungen, alleinstehenden Versicherten ist ein Umzug eher zuzumuten als Versicherten mit Familie, mit berufstätigen (Ehe-)Partnern und/oder schulpflichtigen Kindern.

Bei der Vermittlung nutzt die Gesetzliche Unfallversicherung insbesondere:

- die begleitende Beratung und Steuerung durch Reha-Manager/innen und Berufshelfer/innen
- den Kontakt zu Arbeitgebern, insbesondere den eigenen Mitgliedsbetrieben
- die Arbeitsvermittlung durch DGUV job

### Nachhaltigkeit

Der langfristige Erfolg der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wird durch nachgehende Betreuung sichergestellt. Es kann sich jederzeit wieder ein Leistungsbedarf ergeben, wenn aufgrund der Unfall- oder Berufskrankheitsfolgen eine erneute berufliche Teilhabestörung droht.

### Qualitätssicherung

Angesichts der gestiegenen Anforderungen an den Nachweis von Qualität und Wirtschaftlichkeit auch der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ist es notwendig, ein Konzept zur kontinuierlichen Qualitätssicherung zu entwickeln. Das Konzept muss Verfahren einer kontinuierlichen Qualitätskontrolle beinhalten und verstärkt Aspekte der Prozess- und Ergebnisqualität berücksichtigen. Die nachgewiesene Qualität ist für die Entscheidung über Art und Form zu erbringender Leistungen maßgeblich.

Im Rahmen der Konzeptentwicklung sind Qualitätskriterien zu definieren und Instrumente zur Messung der Prozess- und Ergebnisqualität zu entwickeln, die regelhaft und mit vertretbarem Aufwand, insbesondere aufgrund vorhandener Daten, zum Einsatz kommen können.

Flankierend zu einem neu strukturierten Qualitätssicherungssystem ist bei der Beteiligung von Leistungserbringern durch entsprechende vertragliche Gestaltung sicherzustellen, dass der geforderte Qualitätsstandard erhalten bleibt bzw. stetig verbessert wird.