



Ansprechpartner / Links

Verband Deutscher Betriebs-
und Werksärzte e.V.
– Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner –
www.vdbw.de

Bundesministerium für
Gesundheit und Soziale Sicherung
www.bmgs.bund.de

Beauftragter der Bundesregierung
für die Belange der behinderten Menschen
www.behindertenbeauftragter.de

Bundesministerium für Familie,
Senioren, Frauen und Jugend
www.bmfsfj.de

Beauftragter der Bundesregierung
für die Belange der Menschen
mit Behinderungen
www.behindertenbeauftragter.de
www.sgb-ix-umsetzen.de

Bundesarbeitsgemeinschaft der
überörtlichen Träger der Sozialhilfe
www.lwl.org/LWL/Soziales

Bundesverband der
Betriebskrankenkassen
www.bkk.de

Hauptverband der gewerblichen
Berufsgenossenschaften
www.hvbg.de

Bundesverband der Unfallkassen
www.unfallkassen.de

Verband Deutscher
Rentenversicherungsträger
www.vdr.de

Bundesagentur für Arbeit
www.arbeitsamt.de

Bundesarbeitsgemeinschaft
der Integrationsämter und
Hauptfürsorgestellen
www.integrationsaemter.de

Kassenärztliche Bundesvereinigung
www.kbv.de

Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände
www.bda-online.de

Deutscher Gewerkschaftsbund
www.dgb.de

Deutsche Vereinigung für die
Rehabilitation Behinderter (DVfR)
www.dvfr.de

Arbeitsgemeinschaft
Deutscher Berufsförderungswerke
www.berufsfoerderungswerke.de

Bundesarbeitsgemeinschaft der
Integrationsfirmen
www.bag-integrationsfirmen.de

Bundesarbeitsgemeinschaft für
Unterstützte Beschäftigung
www.bag-ub.de

Bundesinstitut für Berufsbildung
www.bibb.de

Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung
www.bzga.de

Bundesarbeitsgemeinschaft für
Rehabilitation (BAR)
www.bar-frankfurt.de

Sozialverband Deutschland
www.sovd.de

SchwerbehindertenvertreterInnen
www.schwbbv.de

Stiftung Gesundheit in Kiel
www.stiftung-gesundheit.de

Informationssystem zur beruflichen
Rehabilitation
www.rehadat.de

Deutsche Behindertenhilfe –
Aktion Mensch e. V.
www.familienratgeber.de

Netzwerk Betrieb und Rehabilitation
www.netzwerk-betrieb-reha.de

9441 - 06/2005 - www.navigate.de - Berlin, Karlsruhe



Erfolgreiches Comeback

Mit Wiedereingliederung alle Möglichkeiten nutzen

– ein Leitfaden für Betriebsärzte –

VDBW

Verband Deutscher
Betriebs- und Werksärzte e.V.

Berufsverband
Deutscher Arbeitsmediziner



Dr. med.
Wolfgang Panter,
Präsident



Detlef Glomm,
Vizepräsident

Sehr verehrte Kollegin, sehr geehrte Kollegen,

die Wiedereingliederung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nach längerer Krankheit oder Behinderung in den Arbeitsprozess gehört zu den anspruchsvollsten Aufgaben der Betriebsärzte. Der dauerhafte Erhalt der Erwerbsfähigkeit ist für die betroffenen Mitarbeiter von entscheidender Bedeutung. Unternehmen haben nicht nur die gesetzliche Verpflichtung, sondern aufgrund der wirtschaftlichen Bedeutung ein massives Interesse an einer umfassenden und nachhaltigen betrieblichen Wiedereingliederung. Die betriebliche Wiedereingliederung gehörte schon bisher zu den Kernkompetenzen von Betriebsärzten. Vor dem Hintergrund der Novellierung des SGB IX wird dieses Thema einen herausragenden Stellenwert in der künftigen betriebsärztlichen Tätigkeit einnehmen. Betriebsärzte und ihr Berufsverband, der Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V., erfüllen einen wesentlichen Teil des präventiven Auftrages in unserem medizinischen Versorgungssystem. Nutzen Sie die Chancen, die das betriebliche Wiedereingliederungsmanagement für Sie bietet. Wir möchten Ihnen dabei Mut machen, die Initiative zu ergreifen und das betriebliche Wiedereingliederungsmanagement anzustoßen. Mit professionell gestalteten Medien wollen wir Ihnen bei Ihrer Arbeit vor Ort helfen. In dem Medienpaket „Betriebliche Wiedereingliederung“ sind Informationsflyer, Plakate und Leitfaden für Betriebsärzte und Personalverantwortliche erhältlich. Haben Sie Fragen oder Anregungen? Rufen Sie uns an. Die VDBW-Geschäftsstelle ist für Sie da.

Warum Eingliederungs-Management?

Die Wiedereingliederung von Mitarbeitern an ihren Arbeitsplatz nach Krankheit oder bei Schwerbehinderung, der Erhalt ihrer Erwerbsfähigkeit und die Reduzierung von Fehlzeiten sind für die Mitarbeiter von entscheidender sozialer und für die Unternehmen von großer wirtschaftlicher Bedeutung. Durch die Novellierung des SGB IX bekommt die betriebliche Wiedereingliederung einen besonderen Stellenwert (s. § 84). Das Unternehmen ist gesetzlich verpflichtet tätig zu werden und braucht kompetente Partner für das Eingliederungsmanagement. Die Betriebsärzte können dabei auf vielfältige Weise unterstützen. Als Präventionsspezialisten auf allen Ebenen. Als Begleiter des betroffenen Menschen.

Anlässe für ein Eingliederungs-Management

- **nach 6-wöchiger Erkrankung eines Mitarbeiters bzw. bei wiederholter Arbeitsunfähigkeit von insgesamt 6 Wochen in 12 Monaten (§ 84 Abs. 2 SGB IX):** Der Arbeitgeber klärt, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden kann und welche Hilfen dazu notwendig sind. Dies geschieht zusammen mit dem Mitarbeiter selbst, der Arbeitnehmervertretung und gegebenenfalls dem Betriebsarzt.
- **stufenweise Wiedereingliederung nach längerer oder schwerer Erkrankung (§ 38 SGB V):** Die Eingliederung erfolgt, wenn der arbeitsunfähige Beschäftigte seine bisherige Tätigkeit teilweise wieder verrichten kann. Sie dient dazu, ihn im Rahmen eines ärztlich überwachten Stufenplans schrittweise (zeitlich oder hinsichtlich Arbeitsintensität) an die volle Arbeitsbelastung heranzuführen. Während dieser Phase ist der Beschäftigte weiterhin arbeitsunfähig.
- **Belastungserprobung und Arbeitstherapie als Leistung der gesetzlichen Krankenkasse (§ 27 Abs. 1 Nr. 6 und § 35 SGB V):** Wenn die Wiedereingliederung am bisherigen Arbeitsplatz nicht möglich ist, dient diese Maßnahme der Findung einer geeigneten Tätigkeit.
- **Belastungserprobung und Arbeitstherapie als Leistung der Unfallversicherungsträger (§ 27 Abs. 2 Nr. 7 und § 42 SGB VII) nach einem Arbeitsunfall oder bei einer Berufskrankheit:** Das positive Leistungsbild wird mit den Arbeitsanforderungen des Arbeitsplatzes verglichen und der Arbeitsplatz technisch oder von den Arbeitsinhalten her dem Leistungsbild des Beschäftigten angepasst.
- **Wiedereingliederung Schwerbehinderter aus der Arbeitslosigkeit bzw. aus beruflicher Rehabilitation/Umschulung (§ 81 (4) SGB IX):** Auf Vermittlung und in Zusammenarbeit mit den Integrationsfachdiensten werden arbeitslose Schwerbehinderte auf einen Arbeitsplatz in den Betrieb eingegliedert.

Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Leistungsfähigkeit des Mitarbeiters ist der Betrieb auf die Kompetenz des Betriebsarztes oder der Betriebsärztin angewiesen. Sowohl um die medizinischen Sachverhalte zu klären, als auch die Belastung durch den Arbeitsplatz einzuschätzen und zu beurteilen.

Was ist zu tun?

Entscheidend: die Rolle der Personalabteilung.

Die Personalabteilung ist Herr des Verfahrens. Sie stellt die länger dauernde Erkrankung eines Mitarbeiters fest. Durch ihr rechtzeitiges Handeln kann sie Einsetzeinschränkungen, gehäuften Erkrankungen oder auch einer Gefährdung des Arbeitsverhältnisses des Mitarbeiters entgegenwirken. Die Personalabteilung nimmt möglichst frühzeitig Kontakt mit dem betroffenen Mitarbeiter auf und bietet ihm Beratung und Hilfe an. Bewährt hat sich ein einladend formuliertes Anschreiben an den Mitarbeiter. Ziel ist es, mit dem Betroffenen das Vorgehen zu klären. Den Entwurf eines Anschreibens finden Sie auf unserer Internetseite www.vdbw.de unter Thema – Wiedereingliederung. Dem Mitarbeiter werden Hilfen für die Wiedereingliederung angeboten, insbesondere eine Beratung beim Betriebsarzt.

Lösungsorientiert: persönliche Vorstellung beim Betriebsarzt.

Entscheidendes Element eines erfolgreichen Eingliederungsmanagements ist eine frühzeitige persönliche Vorstellung beim Betriebsarzt/Betriebsärztin. Diese klären das positive und negative Leistungsbild, beraten den Mitarbeiter, stellen eventuell weiteren Rehabilitations- oder Therapiebedarf fest und nehmen gegebenenfalls Kontakt mit den behandelnden Ärzten bzw. Reha-Kliniken oder Krankenhäusern auf. Darüber hinaus machen sie einen Vorschlag für die Wiedereingliederung, erstellen einen Wiedereingliederungsplan und legen möglicherweise zeitlich befristete oder leistungsbezogene Einsetzeinschränkungen fest. Nach Besichtigung des Arbeitsplatzes kann der Betriebsarzt außerdem konkrete Vorschläge für eine Anpassung des Arbeitsplatzes an die Behinderung des Arbeitnehmers machen und gegebenenfalls erforderliche Hilfsmittel vorschlagen. Einschließlich den in Frage kommenden Kostenträger.

Durch die Kenntnis des Mitarbeiters mit seinen krankheitsbedingten Einschränkungen und der betrieblichen Anforderungen und Rahmenbedingungen kann der Betriebsarzt die Rolle des „Kümmerers“ und Koordinators bei der betrieblichen Wiedereingliederung wie kein anderer Akteur übernehmen.

Umfassend: die Rolle des Betriebsarztes.

Der Betriebsarzt spielt in einem erfolgreichen Eingliederungsmanagement eine zentrale Rolle. Zu seinen Aufgaben gehören insbesondere:

- **Frühzeitige Erkennung von Rehabilitationsbedarf**
Der Betriebsarzt berät den Mitarbeiter über notwendige Rehabilitations-Maßnahmen und leitet diese mit seinem Einverständnis ein.
- **Beratung und Untersuchung des Mitarbeiters vor der Eingliederungsmaßnahme**
Erstellung eines positiven und negativen Leistungsbildes und Beratung hinsichtlich zusätzlichen Trainings- und Therapiebedarfs.
- **Arbeitsplatzbegehung mit Belastungsanalyse und Erarbeitung eines Vorschlages für die Anpassung des Arbeitsplatzes oder der Arbeitsorganisation an das Leistungsvermögen des Mitarbeiters.**
- **Erstellung eines Wiedereingliederungsplans in Kooperation mit behandelnden Ärzten, dem Betrieb und übrigen Beteiligten.**
- **Begleitung des Mitarbeiters bei der Wiedereingliederung und individuelle Anpassung der Belastung und der Arbeitsinhalte**
- **Kooperation mit Sozialleistungsträgern, Integrationsamt und Integrationsfachdiensten.**
Unterstützung des Betriebes bei der Beschaffung von Arbeitshilfen, Organisation einer Begleitung am Arbeitsplatz





Klärend: Personalgespräch in großer Runde.

Gibt es weiteren Klärungsbedarf und/oder muss das Integrationsamt in das Verfahren der Eingliederung einbezogen werden, lädt die Personalabteilung zu einer gemeinsamen, großen Gesprächsrunde ein.

Dazu gehören:

- Führungskraft aus der Personalabteilung
- Betriebsarzt/-ärztin
- Betriebsrat
- Schwerbehindertenvertretung
- betroffener Mitarbeiter
- Vorgesetzter
- ggf. Integrationsamt
- ggf. Sozialberatung, Beauftragter des Arbeitsgebers nach § 98 SGB IX, u.a.

Diese Akteure bilden einen „runden Tisch“ und erörtern die notwendigen Hilfen für die Wiedereingliederung und den dauerhaften Erhalt des Arbeitsverhältnisses.

Kooperativ: Vernetzung mit außerbetrieblichen Leistungsträgern.

Die Möglichkeiten für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für den einzelnen Mitarbeiter sollten schnell abgeklärt werden. Eine frühe Kooperation mit den Strukturen außerhalb des Betriebes erleichtert dies.

Besonders zu nennen sind als Partner:

- Integrationsämter
- gemeinsame Servicestellen der Rehabilitationsträger
- Integrationsfachdienste sowie der psychosoziale Fachdienst
- technischer Berater der Arbeitsämter
- Rehabilitationsberater der Rentenversicherungsträger
- Berufshelfer der Unfallversicherungsträger
- Medizinischer Dienst der Krankenkassen (MDK)
- Fallmanager der Krankenkassen

Gezielt: Ablauf einer Eingliederungsmaßnahme

- Brief an Mitarbeiter durch die Personalabteilung, spätestens 6 Wochen nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit und Angebot einer Beratung mit dem Betriebsarzt. Alternativ meldet sich der Mitarbeiter mit einem Wiedereingliederungsplan seines behandelnden Arztes vor Arbeitsaufnahme.
- Vorstellung beim Betriebsarzt, der den Kontakt mit den behandelnden Ärzten und den betrieblichen Entscheidungsträgern herstellt und nach Abstimmung mit diesen einen Wiedereingliederungsplan erstellt.
- Antrag an zuständigen Kostenträger (Krankenkasse, Rentenversicherung, Berufsgenossenschaft, Agentur für Arbeit) mit Wiedereingliederungsplan, Genehmigung des Antrages.
- Arbeitsplatzbegehung mit Belastungsanalyse durch den Betriebsarzt und ggf. Anpassung des Arbeitsplatzes oder der Arbeitsorganisation an das Leistungsvermögen des Mitarbeiters, ggf. Beantragung von Arbeitshilfen beim Integrationsamt oder beim Sozialleistungsträger.
- Beginn und Begleitung der Wiedereingliederung durch den Betriebsarzt und ggf. Anpassung und Optimierung des Wiedereingliederungsplans.
- Regelmäßige Nachsorge in Form von Beratungen und Arbeitsplatzbegehungen durch Betriebsarzt nach erfolgreichem Abschluss der Eingliederungsmaßnahme.
- Bei Scheitern der Eingliederungsmaßnahme Analyse der Ursachen, Sozialmedizinische Beratung und Klärung des weiteren Bedarfs an medizinischer oder beruflicher Rehabilitation durch den Betriebsarzt.

Zusätzliche wichtige Informationen für Sie als Betriebsarzt/-ärztin.

Gesetzliche Grundlagen

- **SGB IX, § 28 „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.
- **SGB IX, § 84 Abs. 2 „Prävention“**
Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs 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 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 Eingliederungs-Management). Soweit erforderlich wird der Werks- oder Betriebsarzt hinzugezogen. Die betroffene Person oder ihr gesetzlicher Vertreter ist zuvor auf die Ziele des betrieblichen Eingliederungs-Managements 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 innerhalb der Frist des § 14 Abs. 2 Satz 2 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.
- **SGB IX, § 84 Abs. 3 „Finanzielle Unterstützung“**
Die Rehabilitationsträger und die Integrationsämter können Arbeitgeber, die ein betriebliches Eingliederungs-Management einführen, durch Prämien oder einen Bonus fördern.

Gemeinsame Empfehlungen nach SGB IX, § 13

Die Rehabilitationsträger vereinbaren zur Sicherung der Zusammenarbeit gemeinsame Empfehlungen, z. B.

- zu einem Informationsaustausch mit behinderten Beschäftigten, Arbeitgebern und den in § 83 genannten Vertretungen zur möglichst frühzeitigen Erkennung des individuellen Bedarfs voraussichtlich erforderlicher Leistungen zur Teilhabe sowie
- in welchen Fällen und in welcher Weise der behandelnde Hausarzt oder Facharzt und der Betriebs- oder Werksarzt in die Einleitung und Ausführung von Leistungen zur Teilhabe einzubinden sind.

Zur Wiedereingliederung sind folgende gemeinsame Empfehlungen wichtig:

- **Gemeinsame Empfehlung „Prävention“ nach § 3 SGB IX**
 - Prävention von chronischen Krankheiten und Behinderungen
 - Identifikation des Präventionsbedarfs in der Arbeitswelt
- **Gemeinsame Empfehlung „Frühzeitige Erkennung eines Bedarfes an Leistungen zur Teilhabe“ nach § 13 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX**
 - z. B. bei Einschränkungen der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben
 - bei Menschen mit besonders belastenden Arbeits- und Lebensbedingungen
- **Gemeinsame Empfehlung zur Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation aller beteiligten Akteure nach § 13 Abs. 2 Nr. 8 und 9 SGB IX.**
 - Der Betriebsarzt erhält bei Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse zur betrieblichen Wiedereingliederung die Funktion eines „Case-Managers“





Rechtsverhältnis

Das Wiedereingliederungsverhältnis begründet ein Rechtsverhältnis eigener Art. Es geht hierbei nicht um die übliche, vertraglich vereinbarte Arbeitsleistung. Im Vordergrund der Beschäftigung steht vielmehr die Rehabilitation. Da der Arbeitnehmer bei der stufenweisen Wiedereingliederung nicht die arbeitsvertraglich vereinbarte Arbeitsleistung erbringt – und wegen seiner fortbestehenden Arbeitsunfähigkeit auch nicht erbringen kann –, hat er keinen Anspruch auf Arbeitsentgelt gegen den Arbeitgeber. Anders ist es, wenn Arbeitgeber und Arbeitnehmer eine Vergütung für die im Rahmen der stufenweisen Wiedereingliederung erbrachte Tätigkeit vereinbaren. Besteht aber für das Wiedereingliederungsverhältnis kein Entgeltzahlungsanspruch, bleibt die Krankenkasse verpflichtet, Krankengeld zu zahlen.

Vereinbarung des VDBW mit den Krankenkassen zur Einleitung von Maßnahmen zur Prävention und Rehabilitation (1985)

Stellt der Betriebsarzt gesundheitliche Schäden im Sinne einer Behinderung oder drohenden Behinderung fest, die die Durchführung von Präventions-, bzw. Rehabilitationsmaßnahmen angezeigt erscheinen lassen, so informiert er mit Zustimmung des Versicherten die für diesen zuständige Krankenkasse. Vordruck nach beiliegendem Muster siehe www.vdbw.de. Den Vordruck finden Sie auf unserer Internetseite www.vdbw.de unter Thema – Wiedereingliederung.

Antragsverfahren

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation können erbracht werden, wenn die Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet oder gemindert ist. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation müssen von den Versicherten beantragt werden. Dabei muss der Antrag nicht direkt bei der BfA gestellt werden. Er kann auch bei anderen Sozialleistungsträgern wie den Krankenkassen, den Versicherungsämtern oder der Arbeitsverwaltung eingereicht werden, die ihn dann an den jeweils zuständigen Träger weiterleiten.

Die Leistungen zur Teilhabe bei Behinderungen

- (§ 4 SGB IX) umfassen die notwendigen Sozialleistungen, um unabhängig von der Ursache der Behinderung
- Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug anderer Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern,
- die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern oder die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine weitgehend selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.

Integrationsvereinbarung

Der Arbeitgeber ist nach § 83 SGB IX verpflichtet, eine Integrationsvereinbarung abzuschließen. Sie enthält Regelungen zur Eingliederung schwerbehinderter Menschen, zum Beispiel zur Personalplanung, Arbeitsplatzgestaltung, Gestaltung des Arbeitsumfelds, Arbeitsorganisation und zur Arbeitszeit.

Zuständigkeiten der Rehabilitationsträger

Einige Rehabilitationsträger sind nur für einen Bereich der Rehabilitation und Teilhabe zuständig – z. B. die Krankenkassen nur für die medizinische, die Bundesanstalt für Arbeit nur für die berufliche Rehabilitation. Andere – wie etwa die Renten- und Unfallversicherungsträger – haben sowohl medizinische als auch berufsfördernde Rehabilitationsleistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu erbringen. Bestimmte Rehabilitationsträger erbringen neben medizinischen und beruflichen Rehabilitationsleistungen auch Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (soziale Rehabilitation); es sind dies die Unfallversicherung, die Träger der Kriegsopferfürsorge sowie die Träger der öffentlichen Jugendhilfe und der Sozialhilfe (Eingliederungshilfe). Art und Umfang der einzelnen Rehabilitationsmaßnahmen und Leistungen zur Teilhabe sind in den §§ 4-59 SGB IX sowie im Einzelnen in den speziellen sozialgesetzlichen Vorschriften geregelt (z. B. in den einzelnen Büchern des Sozialgesetzbuches, dem Bundesversorgungsgesetz, dem Bundessozialhilfegesetz usw.).

Gemeinsame Servicestellen

In jedem Kreis bzw. in jeder kreisfreien Stadt besteht eine gemeinsame Servicestelle der Rehabilitationsträger. Die gemeinsamen Servicestellen sollen der ortsnahen Beratung über die Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen sowie deren Unterstützung während der Inanspruchnahme dieser Leistungen dienen. Dabei ist der konkrete Hilfebedarf zu klären und der zuständige Leistungsträger einzuschalten. Diese haben dafür zu sorgen, dass die erforderlichen Hilfen schnellstmöglich erbracht werden, denn bei Invalidität ist die Zeit oft der kritische Faktor. Eine Verpflichtung zur Inanspruchnahme der Servicestellen besteht nicht.

Integrationsamt

Das Integrationsamt ist als Behörde für Aufgaben nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX) zuständig. Die Aufgaben des Integrationsamtes umfassen nach § 102 SGB IX

- die Erhebung und Verwendung der Ausgleichsabgabe,
- den besonderen Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen,
- die begleitende Hilfe im Arbeitsleben für schwerbehinderte Menschen,
- Schulungs- und Bildungsmaßnahmen für das betriebliche Integrationsteam.

Die Leistungen des Integrationsamtes – persönlicher und materieller Art – stellen eine individuelle, auf die besonderen Anforderungen des Arbeitsplatzes abgestellte Ergänzung zu den Leistungen der Rehabilitationsträger dar. Das Integrationsamt ist selbst kein Rehabilitationsträger. Deshalb sind bei der Zuständigkeitsklärung (§ 102 Abs. 6 SGB IX) spezifische Regelungen zu beachten.

