

# Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

*- Die Sicht der Deutschen Rentenversicherung  
Baden-Württemberg -*

*Michael Gross  
Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg*



## Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch die gesetzliche Rentenversicherung

### Das Ziel bleibt gleich ...

- Erwerbsfähigkeit behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen wiederherstellen

und

- Teilhabe am Arbeitsleben dauerhaft sichern.

## ... die Rahmenbedingungen ändern sich! (I)

- die Bedürfnisse der Rehabilitanden/die Ansprüche der Wirtschaft steigen  
→ Selbstbestimmung und Teilhabe fördern
- Integration steht im Vordergrund  
→ individuelle Förderung und Platzierung auf einen leistungsgerechten Arbeitsplatz

## ... die Rahmenbedingungen ändern sich! (II)

- Personenkreis ändert sich
  - Menschen
    - werden älter
    - haben geringere Vorqualifikation
    - sind kränker
    - haben zunehmend psychische Probleme
- Arbeitswelt ändert sich:
  - steigende Anforderungen
  - schnellerer Wissensverfall
  - rasante technologische Entwicklung
  - Arbeitsverdichtung
- Ressourcen der Reha-Träger sind begrenzt

## Verzahnung medizinische Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 11 SGB IX)

- Mit der Einleitung
  - Während der Durchführung (Reha-Assessment)
  - Nach Abschluss der medizinischen Rehabilitation wird die Notwendigkeit von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben geprüft.
- ➔ **Gesetzgeber unterstreicht die Bedeutung der medizinisch-beruflichen Rehabilitation in enger Kooperation mit Werks- und Betriebsärzten.**

# Teilhabe nach dem SGB IX

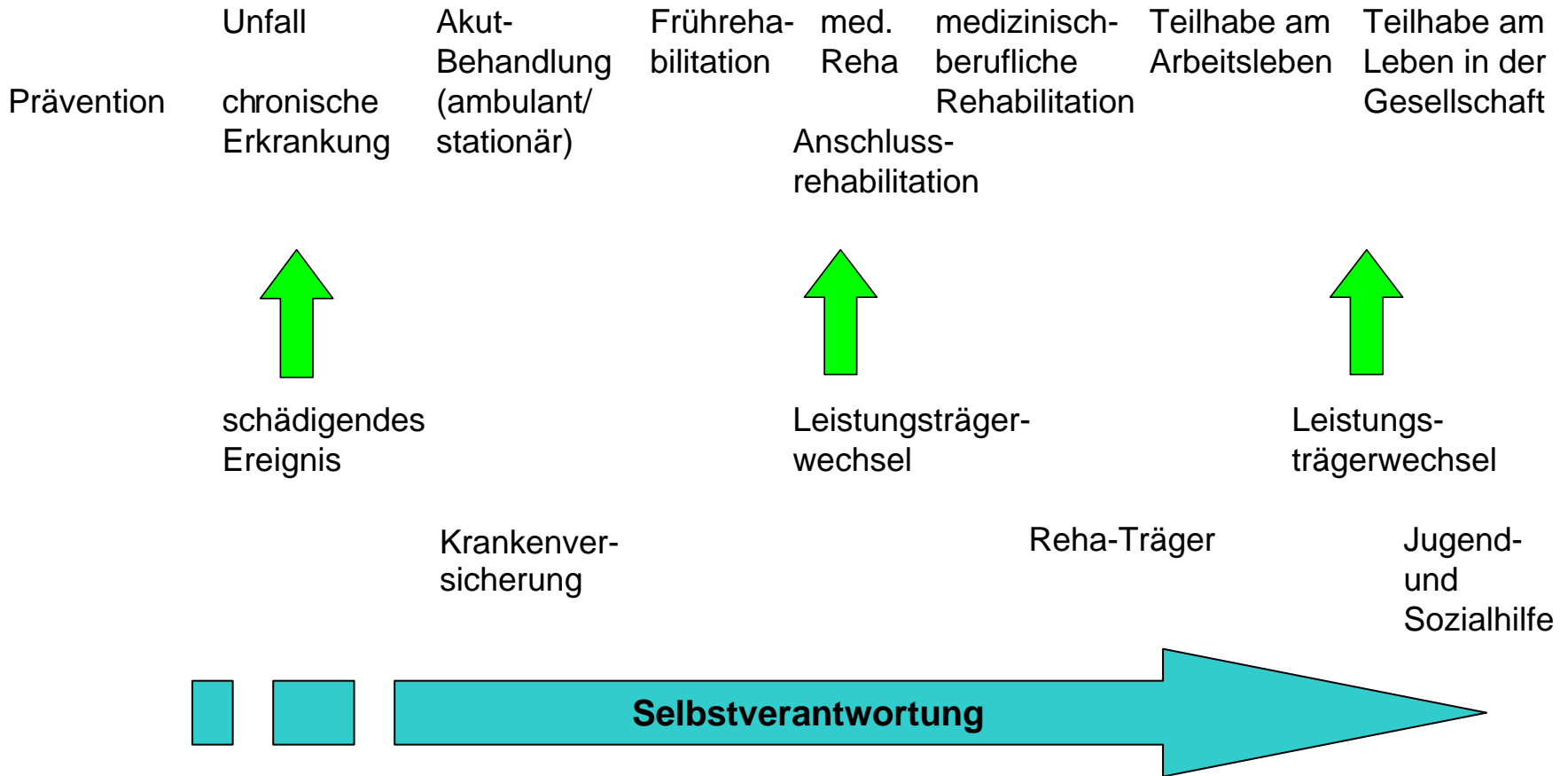
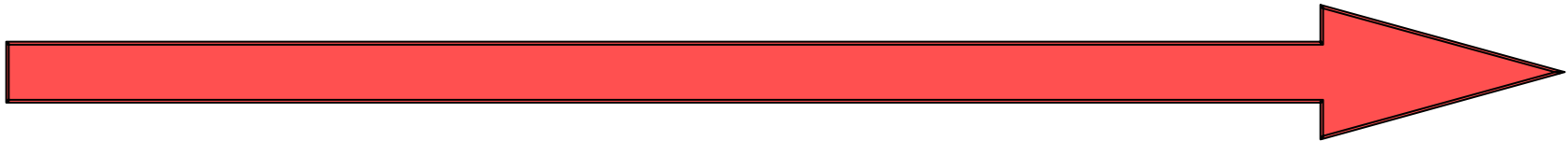
**Phase 0**

**Phase I**

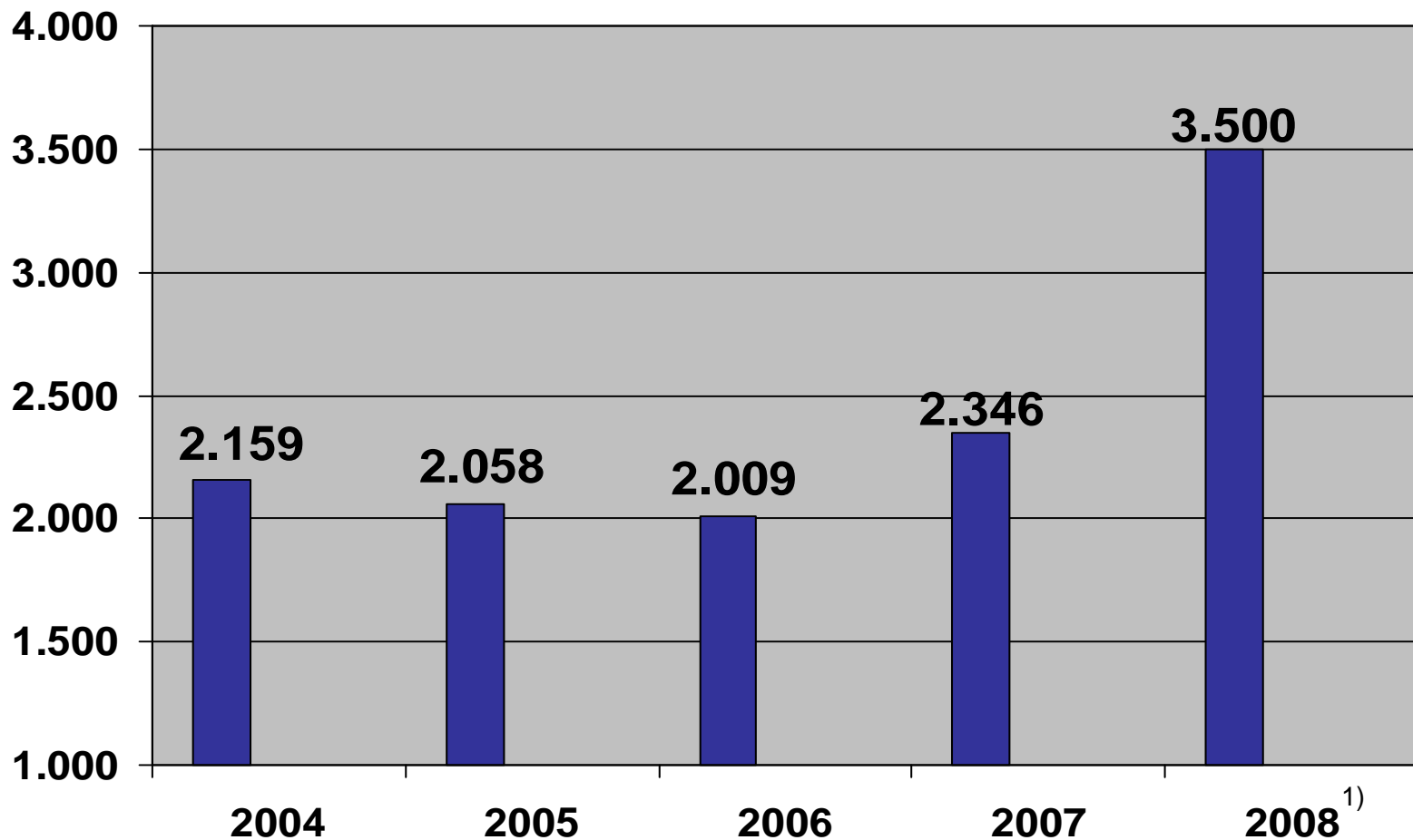
**Phase II**

**Phase III**

**Phase IV**

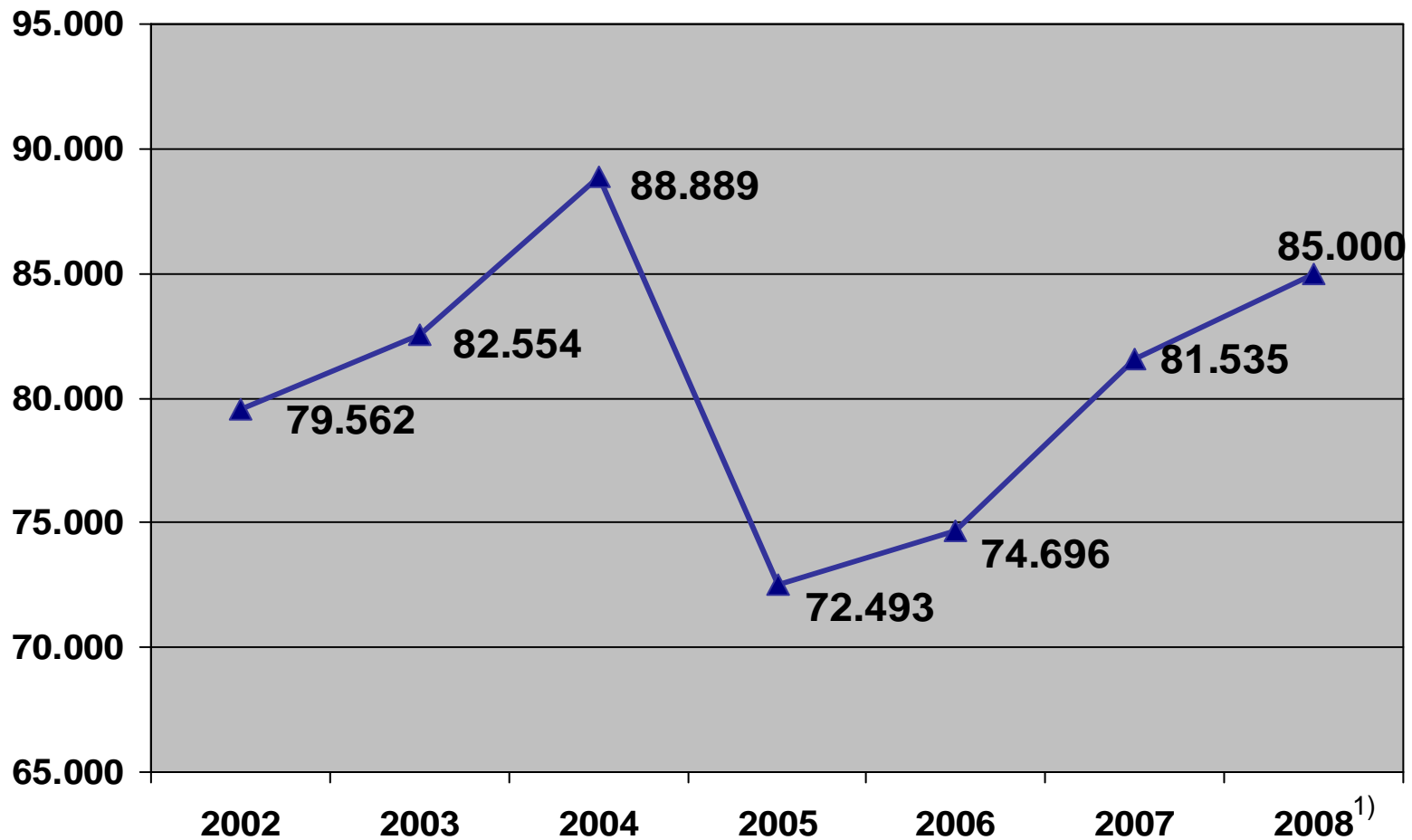


## Bewilligte Leistungen zur beruflichen Bildung bei der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg



<sup>1)</sup> Schätzung

## Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bei der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg (in Mio. €)



## Welche Entwicklungen unterstützen wir in Baden-Württemberg (I)

- Medizinisch-berufliche Reha ausbauen
  - Belastungsfaktoren müssen in der beruflichen Reha erkannt, erfasst, bewertet und die notwendigen Interventionen eingeleitet werden. (Netzwerk Reha-Fachberater, ärztlicher Dienst + Sozialdienst der medizinischen Reha-Einrichtung, Fachkräfte der beruflichen Reha)
  - MB-Reha Südbaden (niederschwelliger Zugang)
- Passgenaue, regionale Angebote entwickeln
  - + RehaStep der Berufsförderungswerke
  - stationär, wenn nötig
  - ambulant, wenn möglich

## Welche Entwicklungen unterstützen wir in Baden-Württemberg (II)

- Betriebliche (= bedarfsgerechte) Angebote entwickeln  
+ betriebliches Eingliederungsmanagement unterstützen (BASS, APART)  
+ Qualifikation auf spezifische Arbeitsplatzanforderungen  
→ Bedeutung des Betriebs(arztes) wird erheblich steigen (Netzwerk bilden)
- Entwicklung leistungsfähiger Anbieterstrukturen (wirtschaftlich und fachlich)
- Vergütung muss den Leistungen folgen → Erfolg muss sich auszahlen

## Welche Entwicklungen unterstützen wir in Baden-Württemberg (III)

- Neue Produkte werden gebraucht:
  - Coaching-Angebote und Casemanagement als Ergänzung zu Gruppenangeboten
  - Angebote für ältere Arbeitnehmer, Menschen mit Migrationshintergrund, besondere Bedarfssituationen (Einstieg nach Familienphase, ...)
  - „Unterstützte Beschäftigung“ auch ein Tätigkeitsfeld für BFW?

## So kann Rehabilitation gelingen...

- Peter W., Jahrgang 1971, Werkzeugmacher
- Querschnittslähmung nach privatem Motorradunfall
- Reha-Beratung bereits in der Anschlussrehabilitation
- Herr W. wünscht **keine Umschulung** (!). Er will an seinen Arbeitsplatz zurück.
- Der zuständige Werksarzt wird eingeschaltet.
- Nach einem EDV-Kurs im BFW Heidelberg und dem behinderungsgerechten Umbau des Arbeitsplatzes arbeitet Herr W. jetzt in der Werkzeuginstandhaltung
- Die Investition „Rehabilitation“ hat sich **nach 30 Monaten amortisiert** ( eingesparte Rente und Beitragszufluss)

