

Rehabilitation und Arbeitswelt enger verzahnen

DRV Westfalen intensiviert Zusammenarbeit mit Betriebsärzten

von Dr. Erika Gebauer, Deutsche Rentenversicherung Westfalen

Mit dem Projekt „WeB-Reha“ möchte die Deutsche Rentenversicherung Westfalen die Zusammenarbeit zwischen Werks- und Betriebsärzten und Reha-Trägern und –Kliniken verbessern.

Gesundheit und Arbeitswelt hängen auf verschiedene Weise zusammen:

- Betriebe werden durch den krankheitsbedingten Arbeitsausfall eines Mitarbeiters oder einer Mitarbeiterin belastet, weil die Arbeit durch Kollegen oder eine Ersatzkraft erledigt werden muss.
- Arbeitgeber zahlen in den ersten sechs Wochen der Arbeitsunfähigkeit (AU) das Gehalt als Entgeltfortzahlung weiter.
- Rahmenbedingungen der Arbeit haben ihrerseits Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeiter: Körperliche und seelische Belastungen können zu gesundheitlichen Konsequenzen führen – Befindlichkeitsstörungen, Schlafstörungen, Abhängigkeitsverhalten bis hin zu manifesten Erkrankungen.

„Rehabilitation vor Rente“

Immer wichtiger wird in diesem Zusammenhang die Schnittstelle zwischen Betrieben und Rentenversicherung, deren gesetzlicher Auftrag es ist, durch Angebote der medizinischen und beruflichen Rehabilitation die Erwerbsfähigkeit ihrer Versicherten zu unterstützen und dadurch ein Abgleiten in die Erwerbsminderungsrente zu vermeiden. Für die Deutsche Rentenversicherung gilt der Grundsatz: „Reha hat Vorrang vor Rente wegen Erwerbsminderung“. Je frühzeitiger bei einem Versicherten die Rehabilitationsbedürftigkeit erkannt wird, desto eher ist dieser erfahrungsgemäß zur Mitarbeit motiviert und desto erfolgreicher sind Bemühungen zum Verbleib im Erwerbsleben.

Der Erhalt von Gesundheit, Lebensqualität und Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben ist ein Ziel, das viele Akteure und den Arbeitnehmer selbst verbindet: Der Arbeitnehmer vermeidet finanzielle Einbußen durch eine Erwerbsminderungsrente (minus 10,8 % gegenüber einer Altersrente, sofern die Erwerbsminderung vor dem 60. Lebensjahr eintritt; Rente ist immer niedriger als Lohn); er bleibt

sozial eingegliedert und anerkannt. Der Betrieb kann den Mitarbeiter bei ausreichender Leistungsfähigkeit halten, er muss keinen neuen Kollegen zu suchen und erst wieder einarbeiten. Gerade bei zunehmender Alterung der Bevölkerung werden qualifizierte Arbeitskräfte knapper. Die Erfahrung älterer Arbeitnehmer wird eine wichtige Ressource darstellen. Auch die Sozialversicherung und damit die Gesellschaft hat Vorteile von einer besseren Gesundheit der Arbeitnehmer und einer Reduktion der AU-Zeiten und Frührenten: Die Krankenkassen werden durch Therapiekosten und Krankengeldzahlungen weniger belastet, die Rentenversicherung erreicht ein Anheben des Renteneintrittsalters und eine Reduktion der Erwerbsminderungsrenten – bei Erhalt von Beitragszahlern.

Insgesamt muss daher unserer Gesellschaft daran gelegen sein, neben dem Abbau der Arbeitslosigkeit insbesondere die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Arbeitnehmer gemeinsam zu fördern. In Verbindung mit Eigeninitiative des Einzelnen, neben guter medizinischer Versorgung und dem seit 2004 gesetzlich verankerten betrieblichen Eingliederungsmanagement (§ 84.2 SGB IX) ist Rehabilitation ein wichtiges Mittel, die Leistungsfähigkeit von Versicherten im erwerbsfähigen Alter zu stützen und ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern.

Die KoRB-Studie

In der kürzlich abgeschlossenen KoRB-Studie (Kooperation Rehabilitation und Betrieb) hat die Abteilung Sozialmedizin des Instituts für Rehabilitationsforschung Norderney untersucht, wie Betriebe in Westfalen über Reha-Leistungen der Rentenversicherung informiert sind, wie ihre Wertschätzung der Rehabilitation ist und welche Wünsche und Erwartungen sie an die Rehabilitation und Zusammenarbeit mit den Reha-Kliniken und Reha-Trägern haben. Die umfangreiche Befragung richtete sich speziell an Klein- und Mittelbetriebe, weil das Thema „Gesundheit“

in Großbetrieben seit Jahren intensiv im Blick ist, während in kleineren Betrieben dafür oft die Voraussetzungen nur begrenzt vorhanden sind.

In die Untersuchung einbezogen wurden auf betrieblicher Seite Vertreter der Arbeitgeber, Personalchefs, Betriebsräte und Betriebsärzte sowie als Arbeitnehmer eine umfangreiche Stichprobe von Versicherten der Deutschen Rentenversicherung Westfalen. Zudem wurden ca. 70 Reha-Kliniken zur Kooperation mit Betrieben und ihren Wünschen an eine optimierte Kooperation befragt. Diese Ergebnisse sind zu verschiedenen Handlungsempfehlungen zusammengefasst worden, die nun schrittweise umgesetzt werden sollen. Über die für Ärzte inzwischen gestaltete Internet-Information zur Rehabilitation ([www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de/Angebote für spezielle Zielgruppen: Ärzte](http://www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de/Angebote_für_spezielle_Zielgruppen:_Ärzte)) wurde bereits in Ausgabe 9/2008 des Westfälischen Ärzteblattes berichtet.

Intensivierte Einbeziehung von Betriebsärzten in die Rehabilitation

Ein wichtiger Punkt ist die erwünschte intensivierte Zusammenarbeit zwischen Werks- und Betriebsärzten und Reha-Trägern/Reha-Kliniken. Dazu gibt es seit langem Bestrebungen, die bislang aber nicht ausreichend erfolgreich waren. Für eine systematische Umsetzung dieser Handlungsempfehlung kann auf Erfahrungen der Deutschen Rentenversicherung Rheinland mit dem Projekt WeB-Reha zurückgegriffen werden, das seit 2005 in enger Kooperation mit der Ärztekammer Nordrhein (Ausschuss Arbeitsmedizin) entwickelt wurde. Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen hat beschlossen, sich diesem systematischen Verfahren der intensivierten Kooperation anzuschließen und will ab Januar 2009 damit beginnen.

Kernpunkte des WeB-Reha-Verfahrens

Die Erfahrung der Betriebsmediziner zum konkreten Arbeitsplatz wird bei der Rehabili-

tation folgendermaßen einbezogen: Der Betriebsarzt kann im Rahmen seiner Aufgabenstellung bei einem Arbeitnehmer ggf. schon frühzeitig Reha-Bedürftigkeit erkennen und auch Versicherte erfassen, die nicht in regelmäßiger ärztlicher Behandlung stehen. Wenn aus seiner Sicht Reha-Bedürftigkeit vorliegt, kann er ein Reha-Antragsverfahren gemeinsam mit dem Arbeitnehmer einleiten und ein Anforderungsprofil zum aktuellen Arbeitsplatz beifügen. Bei Reha-Bewilligung sollen diese Informationen von der Reha-Einrichtung gezielt genutzt werden. Die Rehabilitation soll also arbeitsplatzbezogen gestaltet werden. Die Reha-Klinik ihrerseits liefert im Entlassungsbericht eine Leistungsbeurteilung, das Fähigkeitsprofil, das dem Werksarzt dann mit Einwilligung des Rehabilitanden zur weiteren Verwendung zugeleitet wird und Grundlage der Wiedereingliederung werden soll. Ein intensivierter Dialog zwischen Betriebsärzten und Reha-Klinikern wird mit diesem WeB-Reha-Verfahren ausdrücklich angestrebt. Sechs Monate nach Abschluss der medizinischen Rehabilitation ist eine Rückmeldung des Betriebsarztes über die Reintegration vorgesehen, die an Reha-Träger und Reha-Kliniken geht. Die behandelnden Ärzte werden über die Einleitung und Durchführung des Verfahrens ebenfalls informiert. Die Ausgestaltung des WeB-Reha-Verfahrens wird vom Engagement und der Zusammenarbeit aller Beteiligten leben und ist als lernendes System gedacht, das anhand von Erfahrungen weiterentwickelt werden soll.

Auftaktveranstaltung zum WeB-Reha-Verfahren

Als Auftaktveranstaltung für das WeB-Reha-Verfahren gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung Westfalen ist eine Veranstaltung am 17.12.2008 im Ärztehaus Münster geplant (siehe S. 57 in diesem Heft). Sie richtet sich vor allem an Betriebs- und Werksärzte, ist aber für alle am Thema Interessierten offen und soll einen übergreifenden Dialog über chronisch Kranke im Erwerbsleben und Lösungen zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit einleiten. Damit soll die Rehabilitation der Rentenversicherung – also die Rehabilitation für Versicherte im Erwerbsleben – durch noch bessere gegenseitige Information, offenen Erfahrungsaustausch und Kooperation weiter optimiert und den Herausforderungen des demographischen Wandels angepasst werden.

IM GESPRÄCH: DR. PETER CZESCHINSKI

Kommunikation vereinfacht und gefördert

Arbeitsmediziner Dr. Peter Czeschinski ist stellvertretender Vorsitzender des Ausschusses Arbeitsmedizin, Öffentliches Gesundheitswesen, Umweltmedizin der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Mit dem Westfälischen Ärzteblatt sprach er über das Projekt WeB-Reha.

WÄB: Welche Erwartungen haben Sie an das Projekt WeB-Reha?

Dr. Czeschinski: Das Projekt Web-Reha wird die Schnittstelle zwischen betrieblicher Prävention, Sekundärprävention und Integration einerseits und den Reha-Leistungsträgern sowie den Reha-Einrichtungen andererseits deutlich verbessern. Der Betriebsarzt wird in die Lage versetzt, als „Case-Manager“ gemeinsam mit dem betroffenen Mitarbeiter/Patienten alle notwendigen Maßnahmen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation festzustellen, einzuleiten und an der Umsetzung mitzuwirken.

Reha-Bedarf wird bereits heute im Rahmen der verschiedenen betriebsärztlichen Vorsorgeuntersuchungen identifiziert. Zukünftig ist durch das Projekt Web-Reha zu erwarten, dass der Betriebsarzt über das bisherige Maß hinaus zum primären Ansprechpartner für die Mitarbeiter wird, die keinen festen Hausarzt haben und gesundheitliche Einschränkungen bei der Bewältigung ihrer Arbeitsaufgaben erleben. In diesem Zusammenhang ist das Projekt Web-Reha auch ein wichtiger Baustein bei der Mitwirkung des Betriebsarztes im betrieblichen Wiedereingliederungsmanagement.

WÄB: Welche Vorteile erhoffen Sie sich für die Ärztekammer Westfalen-Lippe von dem Projekt?

Dr. Czeschinski: Verbesserung der Patientenversorgung durch integrierte Versorgungskonzepte und Entbürokratisierung sind wesentliche Ziele der ÄKWL. Das Projekt Web-Reha vernetzt sektorübergreifend die Betriebsärzte, Reha-Leistungsträger, stationäre und ambulante Reha-Einrich-

tungen sowie, und dieses war uns besonders wichtig, Hausärzte. Es fördert und vereinfacht die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Arbeits- und Betriebsmedizinern, Sozialmedizinern,

Reha-Medizinern, Haus- und Fachärzten. Für den Mitarbeiter/Patienten wird der Zugang zur Reha und zum Erhalt von Arbeitsfähigkeit und Arbeitsplatz vereinfacht und im besten Sinne entbürokratisiert. Insgesamt kann das Projekt Web-Reha die Qualität der Patientenversorgung verbessern und gleichzeitig direkte und indirekte Gesundheitskosten senken.

WÄB: Für welche Betriebe ist das Projekt geeignet?

Dr. Czeschinski: Grundsätzlich ist das Projekt Web-Reha für alle Betriebe geeignet. Es war den Projektträgern in Westfalen-Lippe besonders wichtig, nicht nur Betriebsärzte von Großbetrieben anzusprechen, sondern auch den in arbeitsmedizinischen Zentren oder Praxen tätigen Kollegen die Möglichkeit zu geben, sich in den von ihnen betreuten Klein- und Mittelbetrieben (in denen ja die überwiegende Mehrheit der Arbeitnehmer tätig ist) zu beteiligen. Es wird sicher eine längere Anlaufzeit notwendig sein, aber wir erwarten, dass Web-Reha sich langfristig zu einer wichtigen Ergänzung zu den bisherigen Verfahren entwickelt und gerade auch in Klein- und Mittelbetrieben Arbeitnehmern den notwendigen Zugang zur Reha vereinfacht.



Dr. Peter Czeschinski

Mit Dr. Czeschinski sprach
Susanne Hofmann