



Chancen der Rehabilitation: Wie Arbeitgeber sie nutzen können

- Rehabilitation lohnt sich
- Das Spektrum der Reha-Leistungen
- Arbeitsplatzorientierte Rehabilitation
- Der Weg zur Reha - Betriebsärzte helfen



Vorwort

Wie Arbeitgeber¹ die Möglichkeiten der Rehabilitation für ihr Unternehmen nutzen können.

Fallen bei Ihnen im Betrieb häufiger Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wegen kurzzeitiger oder längerer anhaltender Arbeitsunfähigkeit aus? Oder befürchten Sie, qualifizierte Beschäftigte aufgrund von gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu verlieren?

In solchen Fällen können Rehabilitationsmaßnahmen helfen. In dieser Broschüre zeigen wir Ihnen auf, welche Möglichkeiten die Deutsche Rentenversicherung bietet und auf welchem Wege Rehabilitationsmaßnahmen für Ihre gesundheitlich beeinträchtigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter initiiert werden können.

Der Betriebsarzt ist bei allen medizinischen Belangen in Zusammenhang mit Rehabilitationsmaßnahmen und beruflicher Wiedereingliederung der erste Ansprechpartner im Betrieb.

¹Zur Gewährleistung einer besseren Lesbarkeit wird bei allen Personengruppen die männliche Form verwendet. Frauen sind jedoch gleichermaßen eingeschlossen, mitgedacht und explizit auch gemeint. Unter dem Begriff des Betriebsarztes wird auch der Werksarzt verstanden.

Was Rehabilitation bedeutet

Das Ziel jeder Rehabilitation der Rentenversicherung ist es, dass Versicherte mit – vor allem chronischen – Erkrankungen wieder an ihren Arbeitsplatz zurückkehren oder eine für sie passende Berufstätigkeit neu aufnehmen. Die Rehabilitation kann sich dabei von einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation über sonstige Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – zum Beispiel Qualifizierung für eine neue Tätigkeit – bis hin zur Wiedereingliederung in das Erwerbsleben erstrecken.

Was ist die medizinische Rehabilitation?

In der medizinischen Rehabilitation werden gesundheitliche Einschränkungen durch ein differenziertes Spektrum diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten beseitigt oder reduziert, um die Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten oder wieder herzustellen. Beteiligt sind neben den Ärzten auch Psychologen, Physiotherapeuten, Sozialarbeiter, Ernährungsberater und Ergotherapeuten. Die medizinische Rehabilitation dauert in der Regel drei Wochen und läuft ganztägig. Der Patient trainiert eingeschränkte körperliche und geistige Funktionen. Er lernt, wie er die Folgen seiner Krankheit bewältigen kann und arbeitet an sich selbst und an seinem bisherigen Lebensstil. Rehabilitation ist keine „Badekur“ und auch kein „Wellness-Urlaub“ sondern „harte Arbeit“!





Rehabilitation hat einen ganzheitlichen Ansatz

Die Rehabilitation berücksichtigt nicht nur die Diagnose, die vor der Rehabilitation im Vordergrund stand, sondern generell alle gestörten Körperfunktionen, die zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erforderlich sind. Begleitenden psychische Symptome eine somatische Erkrankung, so werden sie in der Therapie gleich mitberücksichtigt. Faktoren, die im Kontext mit der Erkrankung stehen, wie beispielsweise das Arbeitsklima, die Familiensituation, die Pflege eines Angehörigen oder belastende Schulden werden analysiert und haben ihren Platz bei der Entwicklung einer „Wiedereingliederungsstrategie“.

Rehabilitation ist arbeitsplatzorientiert

Bei jeder Reha-Maßnahme der Rentenversicherung wird die Frage nach den Auswirkungen der Krankheit auf die Berufstätigkeit gestellt. Die Therapieziele richten sich unter anderem auf die Anforderungen des Arbeitsplatzes. Umgekehrt wird auch geprüft, welche Tätigkeiten nicht mehr verrichtet werden können.

Für Beschäftigte mit besonderen beruflichen Problemlagen, wie lange AU-Zeiten, Antrag auf Erwerbsminderungsrente oder subjektiver Gefährdung der Berufstätigkeit, existieren mittlerweile spezielle Reha-Konzepte. Bei diesen Patienten beginnt die Rehabilitation mit einer vertiefenden berufsbezogenen Diagnostik. Die physischen und psychischen Belastungsfähigkeiten werden getestet und mit dem individuellen beruflichen Anforderungsprofil verglichen. Aus der Analyse von Überforderungssituationen und Defiziten, aber auch eigener Ressourcen werden die Rehabilitationsziele definiert.



Zu den typischen Therapien der beruflich orientierten medizinischen Rehabilitation zählen:

- berufsspezifisches Funktionstraining, berufsorientierte Einzelkrankengymnastik
- Training an realitätsnahen Modellarbeitsplätzen, individuelle Erprobung ergonomischer Hilfsmittel, Ergonomieschulung
- intensive Berufs- und Sozialberatung bei Beratungsbedarf wegen Veränderung der beruflichen oder sozialen Lage
- berufsbezogene Gruppen unter der Leitung eines Psychologen zu den Themen „realistische Einschätzung eigener Kompetenz“, „Verhaltens- und Einstellungsänderung“, „Strategien zur Verarbeitung belastender Situationen“
- Vorbereitung der Zeit nach der Reha. Wie kann das Ergebnis der Reha nachhaltig gesichert werden? Sind weitere Leistungen der Rentenversicherung erforderlich? Ist eine stufenweise Wiedereingliederung notwendig?



Wann ist Rehabilitation indiziert?

Anhaltspunkte für eine medizinische Rehabilitation können sich zum Beispiel ergeben:

- bei Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres 6 Wochen arbeitsunfähig waren. Die medizinische Rehabilitation ist eine Option, die innerhalb des Betrieblichen Eingliederungsmanagements geprüft werden muss.
- bei Beschäftigten mit mehrfachen oder langandauernden stationären Krankenhausaufenthalten
- wenn durch eine oder mehrere chronische Erkrankungen eine Minderung der Leistungsfähigkeit droht
- bei Beschäftigten mit besonders belastenden Arbeits- und Lebensbedingungen

Weitere Leistungen der Rentenversicherung zur Teilhabe am Arbeitsleben (berufliche Rehabilitation)

Das Leistungsspektrum, das der Rentenversicherung bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zur Verfügung steht, ist breit angelegt und reicht von qualifizierenden Leistungen bis hin zu Sachleistungen. Wichtigstes Ziel ist es, einen bestehenden Arbeitsplatz des Versicherten zu erhalten. Bedroht die gesundheitsbedingte Einschränkung trotz medizinischer Rehabilitation den Verbleib am Arbeitsplatz, wird versucht, durch technische Hilfsmittel oder eine Umgestaltung des Arbeitsplatzes die Folgen von Funktionseinschränkungen auszugleichen. Die Leistungen können aber auch darauf ausgerichtet sein, einen neuen, behinderungsgerechten Arbeitsplatz im Betrieb zu erlangen. Arbeitgeber können von der Rentenversicherung Zuschüsse erhalten, wenn sie Menschen mit Behinderungen einstellen und beschäftigen.

Der Weg zur Rehabilitation

Rehabilitationsleistungen werden auf Antrag der in der gesetzlichen Rentenversicherung Versicherten erbracht. Soweit Sie erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigungen bei Ihren Beschäftigten feststellen, ermuntern Sie sie eine Rehabilitationsmaßnahme zu beantragen. Dabei gilt: Je früher bei chronisch kranken Beschäftigten reagiert wird, desto besser.

Betriebsärzte helfen

Eine wichtige Unterstützung bei der Einleitung von Reha-Verfahren und der Begleitung von Reha-Prozessen bieten die Betriebsärzte. Zu den Aufgaben des Betriebsarztes gehört die Wiedereingliederung chronisch kranker Beschäftigter eines Betriebs. Durch seine Kenntnis der Arbeitsplatzanforderungen des beruflichen Umfelds und der spezifischen gesundheitlichen Störungen des Beschäftigten ist der Betriebsarzt besonders gut in der Lage den Rehabilitationsbedarf zu beurteilen.

Das neue Modellprojekt der Deutschen Rentenversicherung Nord zur verstärkten Einbindung des Betriebsarztes in die Rehabilitationsprozesse

Um die Betriebsärzte stärker in den Rehabilitationsprozess einzubinden, haben die Deutsche Rentenversicherung Nord (DRV Nord) und der Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW) einen Kooperationsvertrag abgeschlossen. Ziel dieser Kooperation ist es, den Rehabilitationsbedarf von Beschäftigten frühzeitig zu erkennen und die Ergebnisse der Rehabilitation langfristig zu sichern. Eine praxisnahe Informationsbroschüre zum Projekt und alle erforderlichen Vordrucke stehen auch auf der Homepage der DRV Nord (www.deutsche-rentenversicherung.de/Nord/de) zum Download bereit (http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Nord/de/Inhalt/2_Rente_Reha/02_Reha/Fachinformationen/Informationen%20fuer%20Aerzte/Betriebs_Werksaerzte/Informationen%20fuer%29Betriebsaerzte_index.html).

Berufliche Problemlagen und Rehabilitationsbedarf rechtzeitig erkennen und das Antragsverfahren einleiten

Der Betriebsarzt hat die Möglichkeit bei Vorsorgeuntersuchungen, bei der Begutachtung der Einsatzfähigkeit im Hinblick auf einen speziellen Arbeitsplatz, bei Arbeitsplatzbegehungen, im Rahmen des betriebsinternen Fehlzeitenmanagements oder des Eingliederungsmanagements den Rehabilitationsbedarf frühzeitig zu erkennen. Stellt der Betriebsarzt entsprechenden Bedarf fest, kann er den Beschäftigten ebenfalls zur Reha-Antragstellung motivieren. Ggf. reicht er zusammen mit dem Antrag des Beschäftigten einen ärztlichen Befundbericht mit konkreten Angaben zu den Zielen der Reha-Maßnahme sowie eine Tätigkeitsbe-

schreibung bei der Deutschen Rentenversicherung Nord ein, die zeitnah über den Antrag entscheiden wird.

Die Bereitstellung von relevanten Informationen durch den Betriebsarzt hilft, die Rehabilitation zielgerichteter zu gestalten

Während der Rehabilitation wird das vom Betriebsarzt erstellte Arbeitsplatzprofil bei der Festlegung der Rehabilitationsziele und bei der Aufstellung des Therapieprogramms berücksichtigt. Hilfreich ist es auch, wenn der Betriebsarzt die Reha-Einrichtung während der Rehabilitation hinsichtlich betrieblicher Eingliederungsmöglichkeiten (zum Beispiel Veränderung von Arbeitsabläufen, Einsatz technischer Hilfsmittel, innerbetriebliche Umsetzungen) berät. Umgekehrt informiert die Reha-Einrichtung den Betriebsarzt zügig nach Ablauf der Rehabilitation über den Verlauf und das Ergebnis der Rehabilitation.

Der Betriebsarzt kann die Umsetzung ausgearbeiteter Lösungsansätze nach der Rehabilitation unterstützen

Nach Abschluss der Rehabilitation sind im Rahmen des aktuellen Modellprojekts der DRV Nord zwei Gespräche vorgesehen, bei denen der Betriebsarzt den Beschäftigten hinsichtlich der Umsetzung der Ergebnisse der Rehabilitation beraten und unterstützen soll. Für die beiden oben dargestellten Rückkehrgespräche erhält der Betriebsarzt von der DRV Nord ein Honorar in Höhe von je 25 EUR.

Eine enge Kooperation von Betriebsarzt und Reha-Einrichtung lohnt sich!

So die Ergebnisse eines wissenschaftlich begleiteten Modellprojekts mit einer engen Kooperation zwischen den Ärzten einer Reha-Einrichtung und dem betriebsärztlichen Dienst der AUDI AG Ingolstadt. Sowohl die „Dauer bis zur Rückkehr zur Arbeit“ konnte verkürzt als auch die „AU-Tage in den ersten zwölf Monaten nach Reha-Ende“ reduziert werden.²

Sie haben Fragen?

Sie erhalten in den Auskunfts- und Beratungsstellen der DRV Nord sowie den Servicestellen für Rehabilitation Antworten zu Fragen der medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Die Kontaktdaten finden Sie im Internetauftritt www.driv-nord.de unter Beratungsstellensuche.

So weit Sie Fragen zur Kooperationsvereinbarung mit den Betriebsärzten haben, können Sie sich gerne wenden an:

Dr. Nathalie Glaser-Möller

Tel.: 0451 485 10100

E-mail: nathalie.glaser-moeller@drv-nord.de

²Haase I., Riedl G., Birkholz L. B., Schaefer A., Zellner M. (2002): Verzahnung von medizinischer Rehabilitation und beruflicher Reintegration. Arbeitsmed. Sozialmed. Umweltmed. 37. 331-335.

Impressum

Herausgeber: Deutsche Rentenversicherung Nord
Öffentlichkeitsarbeit und Unternehmenskommunikation
Ziegelstr. 150
23556 Lübeck

presse@drv-nord.de

Stand Mai 2013



Deutsche
Rentenversicherung

Nord