

Zukunft der Arbeitsmedizin: „Prävention vor Reha vor Rente“

Rehabilitation erfolgt im Rheinland zunehmend ambulant. Auch die Lotsenfunktion von Arbeitsmedizinern erfährt gesteigerte Aufmerksamkeit, wie auf einem Symposium der Deutschen Rentenversicherung Rheinland deutlich wurde.

von Rolf Hess-Gräfenberg

Perspektiven der Rehabilitation und die Schnittstellen zwischen medizinischer und beruflicher Reha standen im Mittelpunkt des *Rheinischen Frühjahrs-symposiums Rehabilitation*, zu dem die Deutsche Rentenversicherung (DRV) Rheinland eingeladen hatte. Deren Geschäftsführungsmitglied Holger Baumann informierte die 150 Gäste dabei über Trends der vergangenen Jahre zum Erhalt oder der Wiederherstellung der Beschäftigungsfähigkeit von Arbeitnehmern: So habe sich die ganztägige ambulante Reha inzwischen fest etabliert. Mit einem Anteil von 25 Prozent an allen bewilligten Rehabilitationen nehme die DRV Rheinland bundesweit einen Spitzenplatz ein, so Baumann. Hierzu kooperiert sie inzwischen mit circa 50 ambulanten Anbietern, die sich zur Einhaltung bestimmter Qualitätskriterien verpflichten. Die DRV Rheinland wendet pro Jahr etwa 340 Millionen Euro für die Reha ihrer Mitglieder auf und stellt folgende Kosten-Nutzen-Bilanz auf: eine Reha-Maßnahme rechnet sich bereits dann, wenn der Eintritt in die Rente um vier Monate verschoben werden kann.

Bewährt und mittlerweile etabliert hat sich nach den Worten Baumanns auch das Projekt *„Werks- und Betriebsärzte in Kooperation mit der DRV Rheinland in Rehabilitationsangelegenheiten“*, kurz WeB-Reha. WeB-Reha basiert auf der Empfehlung zur Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation aller Beteiligten nach § 13 Abs. 2 Nr. 8 und 9 SGB IX. Darin verpflichten sich die Rehabilitationsträger, sowohl bei der Einleitung als auch bei der Durchführung von Leistungen zur Teilhabe die Haus-, Fach-, Betriebs- und Werksärzte zu beteiligen. Seit 2008 wurden mehr als 700 Anträ-

ge bewilligt und erfolgreich abgeschlossen, mit steigender Tendenz, so Baumann.

Über die Bedeutung des richtigen Verhältnisses von Belastung und Entlastung in der Arbeitswelt referierte Professor Dr. Ingo Froböse am Beispiel des Spitzensports: „Selbst ein Spitzenathlet kann im Jahr nur drei Marathons auf höchstem Niveau laufen. Auch im Arbeitsalltag ist eine Periodisierung von Belastung erforderlich“, sagte der Experte der Deutschen Sporthochschule Köln. In der Sportmedizin stünden Pausen bereits seit Langem im Mittelpunkt des Trainings. In der Arbeitswelt hingegen werde die Bedeutung einer Balance von Beanspruchung und Erholung noch nicht gesehen, im Gegenteil: Noch immer werde erwartet, dass Arbeitnehmer jeden Tag 100 Prozent Leistung bringen. Dies, so Froböse, widerspreche jedoch jeder biologischen Erkenntnis über den Menschen. Es sei daher bedauerlich, dass Pausen im beruflichen Alltag noch immer mit mangelnder Leistungsbereitschaft gleichgesetzt würden.

Web-Reha ist mittlerweile etabliert

Mit einem anschaulichen Satz skizzierte Ulrich Theißen, Fachbereichsleiter Reha-Management bei der DRV Rheinland, Handlungsfelder, Perspektiven und Erfolgsfaktoren für ein gelingendes Networking im Reha-Bereich: „Gehe lieber nach Hause und baue ein Netz, als dass du nach Fischen tauchst“, machte er den Nutzen deutlich, der sich mit Kooperationen entfalten kann.

Es sei kein Geheimnis, dass die ambulante Reha kostengünstiger sei als die stationäre Alternative, so Theißen weiter. Er sieht den Ausbau ambulanter Versorgungsstrukturen auch als einen Beitrag, das Reha-Budget bei weiter steigendem Bedarf zu entlasten. Allerdings, so Theißen, stecke das Angebot an einer wohnortnahen ambulanten psychosomatischen Reha noch in den Kinderschuhen.

Der Betriebsarzt als Initiator eines Reha-Antrages, als Beteiligter bei der Erstellung eines Therapieplanes und als Steuermann der Wiedereingliederung kommt nach den Worten Theißens sowohl dem Beschäftig-

ten als auch dem Unternehmen und dem Reha-Träger zugute. Erich Knülle, ehemaliger Betriebsarzt der Kölner Ford-Werke, hat kürzlich im *Deutschen Ärzteblatt* die Rechnung aufgemacht, dass eine WeB-Reha bis zu 70 Prozent weniger Kosten für den Arbeitgeber verursacht als eine vergleichbare stationäre Reha. Aufbauend auf den Erfahrungen von WeB-Reha hat die Deutsche Rentenversicherung Rheinland gemeinsam mit der pronova BKK und dem betriebsärztlichen Dienst der Firma Currenta das Präventionsprojekt *Plan Gesundheit!* entwickelt. Es wendet sich auf der Grundlage des § 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI an Beschäftigte mit hohen Gesundheitsrisiken, hohen Arbeitsunfähigkeitszeiten und negativen Gesundheitsprognosen und zielt darauf ab, langfristige Lebensstiländerungen zu bewirken und das Risiko von Erwerbsminderungsrenten zu minimieren. Durch eine möglichst frühzeitige Intervention soll das Grundprinzip des Vorrangs der Prävention betont und Behinderungen sowie chronischen Krankheiten vorgebeugt werden, erläuterte Theißen das Projekt.

Die vorläufigen Ergebnisse des Projektes wie eine geringe Abbruchquote, sehr gute Compliance sowie belastbare Hinweise auf eine nachhaltige Verhaltens- und Verhältnisprävention seien sehr ermutigend, so Theißen weiter. Prävention rechne sich nicht nur für die DRV Rheinland. Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention seien unter anderem durch die IGA-Reporte Nr. 3 und 13 anschaulich dokumentiert. Die wissenschaftliche Begleitung von Präventionsangeboten habe gezeigt, dass mit einem eingesetzten Euro in der Vorbeugung Krankheitskosten von zwei bis zu zehn Euro vermieden werden können. Theißen schlägt daher vor, in der Betriebsmedizin künftig nach dem Motto „Prävention vor Reha vor Rente“ zu verfahren.

Dr. med. Rolf Hess-Gräfenberg ist Arzt für Arbeitsmedizin und Vorsitzender des ad hoc-Ausschusses Arbeits- und Umweltmedizin der Ärztekammer Nordrhein.

Internethinweis:

Verfahrensabläufe und Arbeitshilfen zur WeB-Reha finden Sie unter: www.web-reha.de