

Vereinbarung zwischen der Deutschen Rentenversicherung Nord und dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW e. V.)

Einbindung von Betriebsärzten in den Rehabilitationsprozess

Dr. Jutta Kindel,
Ärztin für Innere Medizin
und Arbeitsmedizin,
Hamburg



Die Deutsche Rentenversicherung Nord und der Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW) haben im Frühjahr 2012 für den Bereich Hamburg, Mecklenburg- Vorpommern und Schleswig- Holstein eine Vereinbarung zur Zusammenarbeit bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben geschlossen. Das Modellprojekt soll dazu beitragen, Reha-Bedarfe frühzeitig zu erkennen und die Erwerbsfähigkeit chronisch kranker Beschäftigter nachhaltig zu sichern. Der Betriebsarzt als Initiator des Rehabilitationsantrages und als Steuermann der Wiedereingliederung nimmt dabei eine zentrale Stellung ein.

Die Vorstellung des neuen Verfahrens am 14. August 2012 im Gebäude der Deutschen Rentenversicherung Nord fand bei den teilnehmenden Betriebs- und Werksärzten, den Ärzten aus den Rehabilitationskliniken und Sozialmedizinern großes Interesse und sorgte für eine lebhaft Diskussion

Das Verfahren sieht die direkte Veranlassung von Rehabilitationsmaßnahmen durch den Betriebsarzt / -ärztin und die Durchführung von zwei Gesprächen mit der oder dem Mitarbeiter direkt nach der Rehabilitationsmaßnahmen bzw. sechs Monate danach zur Sicherung des Rehabilitationserfolges vor.

Die für die Praxis erforderlichen Informationen und die erforderlichen Formulare stehen auf der Internetseite der Deutschen Rentenversicherung Nord unter www.deutsche-rentenversicherung-nord.de (→ Themen → Rehabilitation → Fachinformationen → Infos für Betriebs- und Werksärzte) als Download zur Verfügung. Neben dem üblichen Formularpaket zur medizinischen Rehabilitation als Leistung des Rentenversicherungsträgers (G100, G 110, G160) liegen der Vordruck K8050 (Tätigkeits-

beschreibung), SMD2061 (ärztlicher Befundbericht zum Antrag auf Leistungen zur Teilhabe) und K8060 (Einverständnis des Versicherten zur Einbindung des Betriebsarztes in den Rehabilitationsprozess) vor.

K8080 und K8090 sind der Zwischenbericht für das zweite Gespräch und der Abschlussbericht für das dritte Gespräch. Das Übersenden der Formulare SMD2061, K8080 und K 8090 wird separat vergütet. Zwei Checklisten geben Hilfestellung für die Indikationsstellung bei somatischen und psychosomatischen Erkrankungen.

Die DRV Nord verpflichtet sich, den Betriebsarzt, der die Reha-Maßnahme eingeleitet hat, über das Ergebnis der Antragsprüfung zu informieren. Damit solche Anträge sicher erkannt werden, bittet sie auf der ersten Seite des Formantrags folgenden Zusatz farblich einzutragen: „Kooperationsvereinbarung der DRV Nord mit Betriebsärzten“. Es ist auch vereinbart, dass die Klinik dem zuweisenden Betriebsarzt / -ärztin den Reha-Abschlussbericht schickt.

Für die Genehmigung des Antrages durch die Rentenversicherung und die Gewährung einer Maßnahme sind neben den gesetzlich vorgeschriebenen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen folgende persönlichen oder medizinischen Voraussetzungen entsprechend SGB VI § 10/ SGB IX § 26 – 32 zu beachten:

1. Rehabilitationsbedürftigkeit (erhebliche Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit)
2. Positive Rehabilitationsprognose, das heißt Abwendung einer drohenden Erwerbsminderung mit einer Erfolgsaussicht > 50 % oder einer wesentlichen Besserung bzw. Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit
3. Rehabilitationsfähigkeit muss gegeben sein, das heißt der Versicherte

muss an der Rehabilitationsmaßnahme teilnehmen können.

Wichtig ist es, dass die Beschäftigten motiviert sind und an dem Rehabilitationsprozess aktiv mitwirken wollen und können, dass eine Motivation zur Lebensstiländerung erkennbar und die bisherige Strategie zur Krankheitsbewältigung nicht ausreichend ist. Ambulante Therapien sollten bereits eingeleitet, aber bisher nicht ausreichend erfolgreich sein.

Der Betriebsarzt / die Betriebsärztin kann den Rehabilitationsbedarf frühzeitig in der Sprechstunde bei mehrfachen oder langandauernden stationären Krankenhausaufenthalten, im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) nach langer Arbeitsunfähigkeit in den letzten zwölf Monaten, aber auch bei besonders belastenden Arbeits- und Lebensbedingungen feststellen. Ziel ist es immer, die Erwerbsfähigkeit zu erhalten. Bei dem Verfahren wird auf die besonderen Kenntnisse der Betriebsärzte / Betriebsärztinnen in Bezug auf den Arbeitsplatz zurückgegriffen.

Eine enge Verzahnung zur medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) ist wünschenswert, um die körperlichen, psychischen und sozialen Probleme gleichzeitig zu erfassen, die die Beschäftigten am Arbeitsplatz belasten. Dann können mit spezifischen physiotherapeutischen und psychosozialen Modulen diese Probleme in Einzel- und Gruppengesprächen bearbeitet und Verhaltensstrategien vermittelt werden, die auch im Beruf umgesetzt werden können. An speziellen Modellarbeitsplätzen können immer wiederkehrende Arbeitsabläufe analysiert, die Probleme herausgefiltert und dann mit den Patienten gemeinsame Lösungen gesucht und eingeübt werden. Der weiteren Entwicklung ist mit Spannung entgegen zu sehen. □