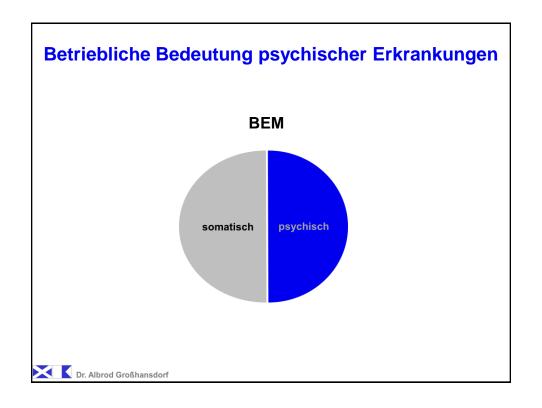
Möglichkeiten des Betriebsarztes bei der Wiedereingliederung psychisch erkrankter Beschäftigter

Handout

03.11.2014





Beteiligte

Hausärzte Sozialarbeiter **Psychologen**

EAP-Institute

Vorgesetze

Sicherheitsfachkräfte

Personal-Mitarbeiter

Betriebsärzte **Reha-Berater Betriebsräte**

Schwerbehindertenvetrauensleute

Versicherungen **Therapeuten**

> Berufshelfer andere



Arbeitssicherheitsgesetz § 3

- den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen des Gesundheitsschutzes unterstützen
- Fragen des Arbeitsplatzwechsels sowie der Eingliederung und Wiedereingliederung Behinderter in den **Arbeitsprozess**
- Beurteilung der Arbeitsbedingungen
- Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen untersuchen, die Untersuchungsergebnisse erfassen und auswerten und dem Arbeitgeber Maßnahmen zur Verhütung dieser Erkrankungen vorschlagen



SGB V § 74

Können arbeitsunfähige Versicherte nach ärztlicher Feststellung ihre bisherige Tätigkeit teilweise verrichten und können sie durch eine stufenweise Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit voraussichtlich besser wieder in das Erwerbsleben eingegliedert werden, soll der Arzt auf der Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit Art und Umfang der möglichen Tätigkeiten angeben und dabei in geeigneten Fällen die Stellungnahme des Betriebsarztes oder mit Zustimmung der Krankenkasse die Stellungnahme des Medizinischen Dienstes (§ 275) einholen.



SGB IX § 84

Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber ... die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement). Soweit erforderlich wird der Werks- oder Betriebsarzt hinzugezogen. ...



Fachkompetenz

- Kernkompetenz als Arzt, Professionalität und Methodeninventar
- PSY-Zusatzqualifikation und Disability Manager (CDMP)
- Lotse im Gesundheitsbetrieb
- Bündelung organisatorischer/ administrativer, sozialer und medizinischer Aspekte



Fachkompetenz

- Kenntnis der Arbeitsplätze (Anforderungs-/ Fähigkeitsabgleich), fachliche Autorität und Einfluss auf Arbeitsplatzgestaltung
- "Spezialist f
 ür gesunde Arbeit"
- Vertrauensverhältnis (Patienten, alle anderen Stakeholder), Berater/ Mittler im Betrieb

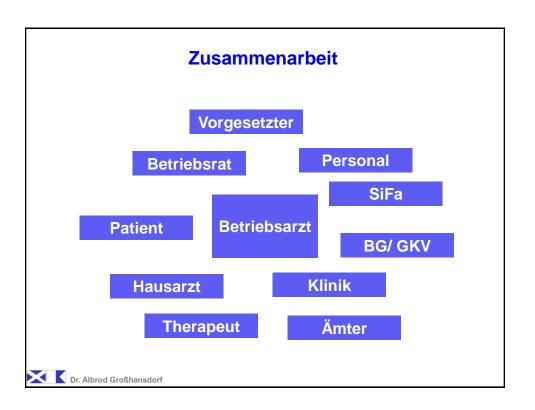


Geschütztes Vertrauensverhältnis

Ärztliche Schweigepflicht:

- § 9 Berufsordnung Ärzte
- § 203 Strafgesetzbuch
- § 8 Arbeitssicherheitsgesetz
- § 6 ArbMedVV

Dr. Albrod Großhansdorf



Zusammenarbeit

Entschließung 116. Deutscher Ärztetag 2013

Die Zusammenarbeit von Hausärztinnen/ Hausärzten und Betriebsärztinnen/ Betriebsärzten beim betrieblichen Wiedereingliederungsmanagement (BEM) sind durch die Intensivierung interdisziplinärer Zusammenarbeit zu stärken. Der Betriebsärztin/ dem Betriebsarzt kommt durch die fachspezifischen Kenntnisse hierbei eine Lotsenfunktion zu. Zur Verbesserung der Zusammenarbeit auf diesem Gebiet sollen gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen zum BEM durchgeführt werden.



Zusammenarbeit

Entschließung 116. Deutscher Ärztetag 2013

Begründung:

. . .

BEM kann nur erfolgreich durchgeführt werden, wenn alle Beteiligten (...) gemeinsam agieren. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Hausärztinnen/ Hausärzten, ..., sowie Betriebsärztinnen/ Betriebsärzten, ..., ist hierbei unerlässlich. Dies betrifft sowohl physische als auch psychische Erkrankungen.



Beratung und Aufklärung des Unternehmens

"Wer krank ist, soll zu Hause bleiben."

"Bei uns muss jeder voll belastbar sein."

"Wir können niemanden in Watte packen."



Beratung und Aufklärung des Unternehmens

- 1. Wiedereingliederung basiert auf gesetzlicher Grundlage (SGB V)
- 2. WE primär sozialmedizinisches Instrument zur Unterstützung und beruflichen Reintegration erkrankter Beschäftigter; nicht eine Maßnahme zur wirtschaftlichen Unterstützung des Betriebs
- 3. Betrieblicher Nutzen ist auch dann denkbar, wenn ein erkrankter Beschäftigter nur partiell mitarbeitet



Beratung und Aufklärung des Unternehmens

- 4. Patient ist weiter arbeitsunfähig, zählt also nicht real mit; damit ist er eine zusätzliche Arbeitskraft
- 5. Alternative nicht die sofortige Arbeitsfähigkeit, sondern fortbestehende AU, d.h. weiterer, vollständiger Ausfall der Arbeitskraft.
- 6. Ziel der WE ist es, die uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen; damit kann vermieden werden, dass Patienten in den Betrieb zurückkehren, ohne ihre volle Arbeitsleistung erbringen zu können, was dem Betrieb zusätzlich schaden würde.

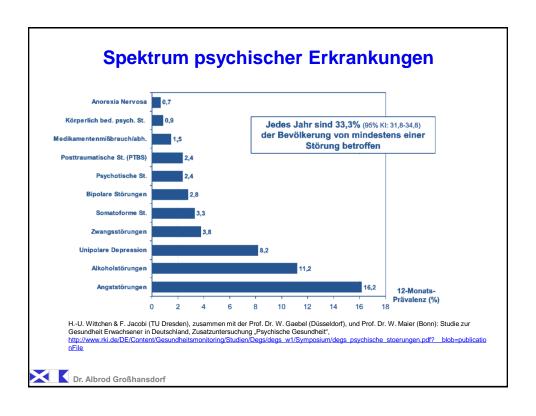


Beratung und Aufklärung des Unternehmens

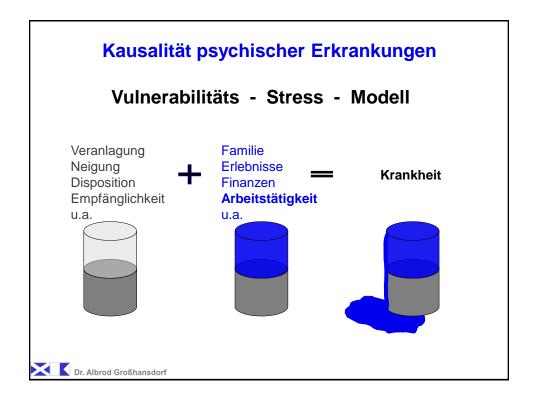
7. Betriebliche Regeln gelten auch für psychische Erkrankungen. Diese dürfen nicht tabuisiert und nicht intolerant gehandhabt werden.

Ggf. Beratung und Aufklärung des Teams





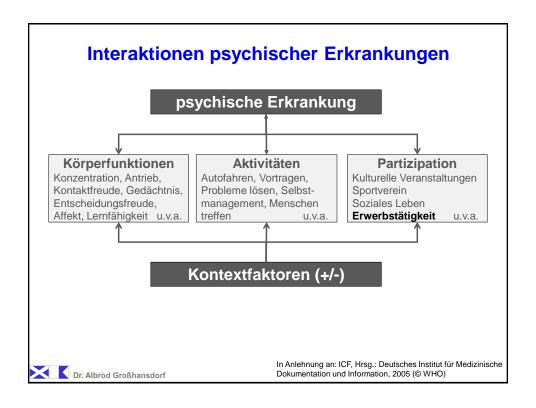




Symptome psychischer Erkrankungen

Traurigkeit Angst Reizbarkeit Unsicherheit Panik Grübelei Antriebsarmut Antriebssteigerung Pessimismus Euphorie Selbstzweifel Impotenz Selbstüberschätzung innere Leere Essstörung Schlafstörungen innere Unruhe **Tinnitus** Konzentrationsmangel Kritik Abgeschlagenheit Bauchbeschwerden Kopfschmerzen Sorgen Schweißausbruch Stimmungslabilität Passivität Entscheidungsunfähigkeit Hektik negative Grundhaltung Unentschlossenheit Aggressivität Leistungsschwäche Atemstörung Enttäuschung Muskelverspannung Substanzmissbrauch Rückenschmerzen Kreislaufprobleme Herzrasen

Dr. Albrod Großhansdorf

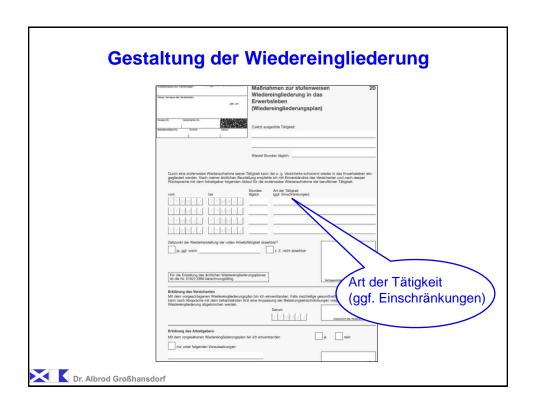




Aufgabe

- Überforderung
- Unterforderung
- Reisen
- · Meetings, Präsentationen
- Schichtarbeit
- Verantwortung
- Arbeitsmenge
- Zeitdruck
- Vorbereitung/ Schulung/ Qualifizierung
- Zwischenmenschliche Konflikte
- Teamfähigkeit und –bereitschaft
- · Anfälligkeit gegenüber Störungen
- Kontakt zu Kunden
- etc. etc.





Gestaltung der Wiedereingliederung

- Eingeschränkte Planbarkeit der WE
- Arbeitszeitoptionen
- Wenige Tage vollschichtig statt 5 Tagen mit begrenzter Stundenzahl (Fahrweg, Effizienz, Komplexität der Aufgabe, Nutzen für den Betrieb, Wiedereinarbeitung)
- Änderung (mit)ursächlicher AP-Eigenschaften
- Alternativer Arbeitsplatz
- Pausenregime
- Home Office
- Beschreibung von Möglichkeiten und Einschränkungen
- Regelmäßige Verlaufskontrolle/ Anpassung der WE und Begleitung des Patienten



Case Management durch Betriebsarzt

- Rechtzeitige Einbindung
- Abstimmung mit Hausarzt/ Therapeut
- Gespräche mit allen Beteiligten
- Monitoring des Verlaufs/ Erfolgs



Nutzen

- Verkürzung der Arbeitsunfähigkeit, Vermeidung der Aussteuerung
- Gesundung und Verhinderung einer Chronifizierung oder Verschlimmerung
- Beschäftigungssicherung, Arbeitsplatzerhalt
- Beachtung gesundheitlicher Einschränkungen



Nutzen

- Unterstützung, Hilfen, Informationen, Begleitung durch Betriebsarzt
- Analyse und Management arbeitsplatzbezogener Kausalfaktoren
- Verhinderung der sozialen Isolation, Förderung der Einbindung in das betriebliche Umfeld, sozialer Kontakte am Arbeitsplatz und eines guten Einvernehmens mit den Vorgesetzten

