

Die hausärztliche Praxis als erste Anlaufstelle für den Wiedereinstieg

Wiener Forum Arbeitsmedizin

20.-21.04.2017

Dr. Cornelia Croÿ

Statistik: häufigste Gründe für einen Langzeitkrankenstand

- Erkrankungen der Psyche (Stress, Panikattacken, Depressionen)
- Rückenschmerzen
- Koronare Herzkrankheiten (inklusive Herzinfarkt)
- Krebserkrankungen



Rehabilitation

- Medizinische Rehabilitation (physische Rehabilitation)
- Psychische Rehabilitation: Wiedererlangen der alten Sozialkontakte, tägliche Routine, wieder am “normalen Leben” teilnehmen
- Selbstverantwortung und Eigenständigkeit müssen wiederhergestellt werden



Wiedereingliederungsteilzeit (WIETZ)

Voraussetzungen:

- Ein mindestens sechswöchiger Krankenstand (**Hausarzt**)
- Bestätigung der Arbeitsfähigkeit vom **chef- und kontrollärztlichen Dienst** des zuständigen **Krankenversicherungsträgers**
- Erstellung eines Wiedereingliederungsplans (Arbeitgeber, Arbeitnehmer)
- Beratung durch die **Arbeitsmedizin** oder **fit2work** (kann auch entfallen)

Derzeitige Rolle des Hausarztes:

Nur “Krankschreiber”:

Krankschreibungen erfolgen ausschließlich durch den Hausarzt.

Das bedeutet aber, der Hausarzt hatte immer wieder Kontakt und hat den Krankheitsverlauf beobachtet.

Wiedereinstieg: Unterstützung durch Hausarzt?



Derzeit ist die Beratung nur durch die Arbeitsmedizin oder fit2work vorgesehen!

Allgemeinmedizin, Arbeitsmedizin, fit2work

- Wiedereingliederungsbetreuung durch Arbeitsmediziner vor Ort gibt es nur für Betriebe über 50 Mitarbeitern!
- fit2work: Deckt viele Aspekte ab, kann aber nicht alle Aspekte berücksichtigen. Es fehlt das medizinische Wissen: Umgang mit körperlichen und seelischen Folgen einer schwerwiegenden Erkrankung, Umgang mit Ängsten, etc.
- Für den Arbeitnehmer ist nur der Hausarzt garantiert immer vorhanden

Kontinuierliche Begleitung ist essentiell

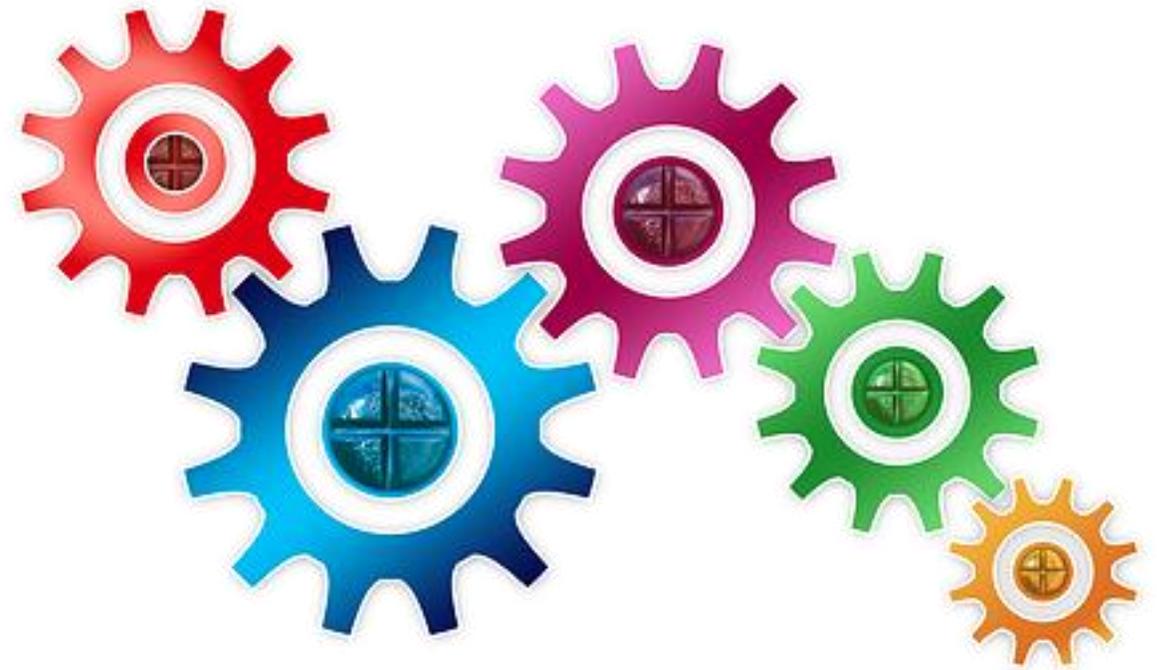
- Derzeit: Fixer Wiedereingliederungsplan. Abänderung nur durch den Arbeitnehmer selbst möglich: Mehrstunden (im Rahmen), oder auch vorzeitige Beendigung der WIETZ
- Arbeitnehmer kann seine gegenwärtige gesundheitliche Lage üblicherweise nicht selbst einschätzen (Vorerfahrung fehlt)
- Realistische und unrealistische Erwartungen müssen erörtert werden
- Variierende Leistungsfähigkeit ist zu erwarten
- Vertraulichkeit muss berücksichtigt werden
- Wer ist die Bezugsperson in diesen Fragen für den Arbeitnehmer?

Die Rolle des Hausarztes

- War von Anfang an involviert: Vorgeschichte, Diagnosestellung, Krankschreiben
- Kennt das familiäre, das soziale Umfeld und bezieht beides in seinen Rat ein
- Erarbeitet gemeinsam mit Patienten ein Krankheitsverständnis
- Gibt Hilfe und Begleitung auf dem individuellen Weg eines Patienten, anstatt Anweisungen zu geben
- Ist die Vertrauensperson und unparteiisch

Achse Hausarzt - Arbeitgeber

- Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht (teilweise) muss im Vorfeld mit dem Patienten besprochen werden
- Wiedereingliederungsplan sollte nicht starr, sondern anpassbar sein



Multidisziplinäres Vorgehen

- Der Umgang mit der Diagnose und den Nachwirkungen der Erkrankung kann für den Betroffenen traumatisch sein
- Ein schlecht informierter oder ungenügend vorbereiteter Arbeitgeber kann die Situation unabsichtlich weiter erschweren
- Mit Hilfe eines multidisziplinären Herangehens kann der Betroffene finanzielle, medizinische, emotionelle und praktische Unterstützung bekommen
- Zusammenarbeit Arbeitnehmer, Arbeitgeber, Allgemein-/Arbeitsmedizin, Physiotherapie, Arbeitspsychologie, Krankenkasse, ...

Realistische und unrealistische Ängste

- Eigene Theorien: Arbeit könnte der Gesundheit schaden, Arbeit wäre erst nach vollständiger Genesung möglich
- Scheu vor sozialen Kontakten in der Arbeit (z.B: Haarverlust, körperliches Gebrechen)
- Angst vor dem Umgang mit Nachfragen über die Gesundheit
- Angst vor “Sesselsägern”
- Zeitpunkt der Rückkehr: schwerere Reintegration bei längerer Abwesenheit
- Angst vor dem Versagen

Rückschläge

- Eigene Überschätzung der Geschwindigkeit in der Genesung
- Unverständnis seitens des Arbeitgebers
- Unverständnis seitens der Kollegen
- Arbeitnehmer ist überfordert und benötigt unparteiischen Rat



Nicht gelungener Wiedereinstieg:

- Rückfall in den Krankenstand
- Vorzeitige Invaliditätspension
- Folgen: Mehrkosten für Krankenkassen und Arbeitgeber
- Verdienstentgang und psychische Belastung beim Arbeitnehmer



Fallbeispiel 1

“Mir wurde gesagt, dass ich bis zu 12 Monate arbeitsunfähig sein könnte. Und da ist mir gedämmert, dass das heißen könnte, dass ich meine Rechnungen nicht mehr bezahlen könnte. Nach der Diagnose, nachdem ich meinen regelmäßigen Lohn nicht mehr so erhalten habe, waren auf einmal 150 oder 200 Euro pro Woche weniger auf dem Konto. Aber ich musste damit auskommen. Ich habe mir gesagt, ich muss trotzdem immer noch meine Rechnungen zahlen, auch wenn ich krank bin. Als Gesunder denkt man nicht daran, dass man sich Geld für den Fall, dass man vielleicht irgendwann an Krebs erkrankt, hätte zur Seite legen sollen. Leider hatte ich, sobald ich die Diagnose hatte, zusätzliche Ausgaben: Eine neue Diät, die mehr kostete, und meine Heizungsrechnung stieg, weil ich dauernd gefroren habe.”

Fallbeispiel 2

- Starrer Wiedereingliederungsplan über 4 Wochen bei einer Arbeitnehmerin, die sich in der Arbeit überfordert fühlt. Sie steht unter dem Druck, dass sie Geld braucht, um ihre Rechnungen zahlen zu können.
- Schon bei der Diskussion des Plans ist sie sichtlich nervös und verunsichert: “Was passiert, wenn ich das nicht schaffe?”
- Sie kontaktiert die Arztpraxis mehrmals, sucht offenbar Hilfe
- Etwas nach Ablauf dieses Arbeitsversuchmonats erhält sie eine vernichtende Beurteilung. Der Arbeitgeber trennt sich von ihr.

Fallbeispiel 2: Fehler? Lösungen?

- Mögliche Anpassungen:
- Arbeitsaufgabe
- Arbeitszeiten
- Anpassungen der Arbeitsumgebung
- ständiger Kontakt z.B: mit dem Hausarzt, um effektiv zu reflektieren und notwendige Änderungen zu implementieren

Was wünsche ich mir als Hausarzt?

Mitbestimmung bei der Wiedereingliederung, eventuell mit Vetorecht:

Vom Zuschauer zur Person, die eingreifen kann, zum Schutz des Patienten bzw. Arbeitnehmers – manchmal auch vor sich selbst

Eine klare Anerkennung der hausärztlichen Leistungen im Rahmen der WIETZ durch die Krankenkassen



Maierhofer: Hausärztekampagne, Ärztekronen