

Pressemitteilung

Patienten benötigen mehr Hilfe bei der Rückkehr ins Arbeitsleben

Patienten mit erworbenen Hirnschädigungen zum Beispiel nach einem Unfall oder einem Schlaganfall benötigen individuelle und strukturierte Hilfe, wenn sie nach ihrer Rehabilitation wieder beginnen zu arbeiten. „Besonders in kleinen und mittleren Firmen müssen wir das betriebliche Wiedereingliederungsmanagement (BEM) verbessern“, forderte der Vorsitzende des Spitzenverbandes ZNS (SPiZ), Dr. med. Frank Bergmann, heute auf der 55. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin eV in München.

Bergmann kritisierte, im Augenblick werde das Ziel „Return to work“ leider oft verfehlt und die Patienten vorzeitig berentet. „Mit individueller therapeutischer Hilfe wären viele von ihnen aber leistungsfähig und könnten am beruflichen und sozialen Leben teilhaben“, so Bergmann. Neben dem großen Vorteil für die Patienten sei dies auch volkswirtschaftlich relevant. „Da sind zum einen die Kosten der vorzeitigen Berentung. Außerdem werden qualifizierte Arbeitskräfte in Deutschland künftig bekanntlich zur Mangelware“, erinnerte Bergmann. Der Vorsitzende des SPiZ verwies auf Zahlen des Fritz Beske Instituts in Kiel, wonach die Zahl der Erwerbsfähigen bis zum Jahr 2060 um 17 Millionen zurückgehen wird. „Ein besseres BEM ist im wechselseitigen Interesse – Patientennutzen und volkswirtschaftliche Bedeutung – dringend notwendig“, so Bergmann.

Leistungseinschränkungen oft nicht sofort erkennbar

Problematisch ist laut SPiZ, dass manche Krankheitsfolgen nach einer erworbenen Hirnschädigung häufig unterschwellig ausgeprägt sind und sich erst im Verlauf der Wiedereingliederung zeigen. Der Betroffene sei beispielsweise langsamer als gewohnt, habe Schwierigkeiten, sich länger zu konzentrieren und ermüde schneller. Diese Defizite könnten unter anderem nach einem Schädelhirntrauma, aber auch nach Schlaganfall, Multipler Sklerose oder nach einer diffusen Minderversorgung des Gehirns nach längerer künstlicher Beatmung oder Herzoperationen auftreten. Ähnliche Probleme können auch im Zusammenhang mit psychiatrischen Erkrankungen wie einer Depression die Rückkehr in den Beruf erschweren.

Neuropsychologische Defizite sind behandelbar

Die sogenannten neuropsychologischen Symptome nach einer Hirnschädigung sind behandelbar. „Nur greift der augenblickliche Rehabilitationsablauf oft zu kurz. Er hört auf, wenn der Betroffene seine Arbeit wieder aufnimmt“, kritisierte Bergmann. Es sei wichtig,

Mitgliedsverbände

BVDN (Berufsverband Deutscher Nervenärzte)

BDN (Berufsverband Deutscher Neurologen)

BVDP (Berufsverband deutscher Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie)

BKJPP (Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland)

dass gerade Patienten mit leichten und mittelgradigen Beeinträchtigungen ihre Arbeitsperspektive möglichst noch in der medizinischen Reha wieder ins Auge fassten und früh in die berufliche Wiedereingliederung einstiegen. Dafür sei auch ein Umdenken in den Betrieben notwendig: Patient, Arbeitgeber und Arzt sollten gemeinsam und unter Berücksichtigung der spezifischen Anforderungen des Arbeitsplatzes herausfinden, wie belastbar der Patient zum jeweiligen Zeitpunkt ist und welche Hilfen er benötigt. „Der betreuende Neurologe, Psychiater oder Nervenarzt kennt den Patienten und seine Defizite am besten. Er sollte daher die stufenweise Steigerung der Arbeitszeit oder der Arbeitsinhalte gemeinsam mit dem Betriebsarzt festlegen“, so Bergmann.

Es ist laut SPiZ nötig, therapeutische Begleitleistungen für die stufenweise Wiedereingliederung festzulegen. Solche Begleitleistungen könnten Beratung, Koordination, Supervision oder Coaching umfassen, gegebenenfalls auch aufsuchend im Betrieb. Die entsprechenden Leistungen müssten neben der Gesetzlichen Unfallversicherung auch durch die Gesetzliche Kranken- beziehungsweise Gesetzliche Rentenversicherung finanziert werden.

www.bvbn.de
www.bv-psykiater.de
www.bv-neurologe.de

Pressekontakt: Jochen Lamp, Tel 0172 4576407

Mitgliedsverbände

BVDN (Berufsverband Deutscher Nervenärzte)

BDN (Berufsverband Deutscher Neurologen)

BVDP (Berufsverband deutscher Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie)

BKJPP (Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland)