

# Rehabilitation und Arbeitswelt rücken näher zusammen

Ziel der Kooperation von Rentenversicherung, Werks- und Betriebsärzten im „WeB-Reha“-Verfahren ist ein kontinuierlicher und zuverlässiger Informationsaustausch zwischen allen Beteiligten bei der Einleitung und Durchführung der Rehabilitation sowie der Wiedereingliederung.

von Rolf Hess-Gräfenberg und  
Brigitte Hefer

Die Ärztekammer Nordrhein hat vor fünf Jahren gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung Rheinland (DRV-Rheinland) das Projekt „Werks- und Betriebsärzte in Kooperation mit der DRV-Rheinland in Rehabilitationsangelegenheiten“ – kurz „WeB-Reha“ – ins Leben gerufen. Seit Ende 2008 wendet auch die DRV-Westfalen in Kooperation mit der Ärztekammer Westfalen-Lippe das WeB-Reha-Verfahren an.

Die Zusammenarbeit orientiert sich an den Zielen der von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) herausgegebenen Gemeinsamen Empfehlung zur Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation aller beteiligten Akteure nach § 13 Abs 2 Nr. 8 u. 9 SGB IX. Darin verpflichten sich die Rehabilitationsträger, die Haus-, Fach-, Werks- und Betriebsärzte frühzeitig in die Entscheidungsprozesse einzubinden.

Ziel der Kooperation ist ein kontinuierlicher und zuverlässiger Informationsaustausch zwischen allen Beteiligten bei der Einleitung und Durchführung der Reha sowie der Wiedereingliederung.

Werks- und Betriebsärzte sind aufgrund ihrer Schlüsselstellung im Betrieb ideale Partner, um Rehabilitationsbedarf möglichst frühzeitig zu identifizieren und für notwendig erachtete Reha-Maßnahmen mit einem möglichst großen Bezug zu den tatsächlichen Arbeitsplatzanforderungen einzuleiten.

Es ist daher der richtige Ansatz, dass nunmehr Werks- und Betriebsärzte gemeinsam mit dem Arbeitnehmer einen Reha-Antrag unmittelbar in die Wege leiten

können und damit zu einem vollwertigen Verfahrensbevollmächtigten bei der Anbahnung und Ausgestaltung von Reha-Leistungen werden.

Durch den direkten Bezug zum Betrieb und einen gezielten Informationsaustausch zwischen Reha-Kliniken und Betrieb in Bezug auf Arbeitsplatzanforderungen und mögliche Empfehlungen zum anschließenden Arbeitseinsatz liegen für die betrieblichen Praktiker die Vorteile von WeB-Reha auf der Hand.

Darüber hinaus kommen Werks- und Betriebsärzte wichtige Übersetzerfunktionen zwischen Haus-, Fach- und Reha-Ärzten auf der einen sowie betrieblichen Entscheidungsträgern auf der anderen Seite zu.

## Wie funktioniert das WeB-Reha-Verfahren?

Antragsberechtigt sind Werks- und Betriebsärzte, die Beschäftigte betreuen, die bei der DRV-Rheinland oder DRV-Westfalen versichert sind. Die Beschäftigten müssen die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach § 11 Abs. 1 (Versicherungszeit 15 Jahre) bzw. § 11 Abs. 2 SGB VI

(6 Pflichtbeiträge in den letzten 2 Jahren/6 von 24 Regelung) erfüllen.

Grundsätzlich können die Antragsformulare auch für Versicherte anderer RV-Träger verwendet werden, sofern bisher im jeweiligen Zuständigkeitsbereich keine Verfahren und Instrumente zwischen den Beteiligten abgestimmt wurden.

## Berichte zum WeB-Reha-Verfahren

Bei einem Erfahrungsaustausch zwischen rund 60 Werks- und Betriebsärzten und Reha-Ärzten bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland in Düsseldorf berichtete Ulrich Theißen, Abteilungsleiter für Grundsatzfragen der Rehabilitation der DRV-Rheinland, dass das WeB-Reha-Verfahren sich mittlerweile in vielen großen Unternehmen etabliert hat. Jetzt sollen auch die Klein- und Mittelbetriebe bzw. die hierfür mit der Betreuung beauftragten Arbeitsmediziner bzw. überbetrieblichen Dienste gewonnen werden.

Detlef Koch, der die für die WeB-Reha-Anwender eingerichtete Hotline der DRV-Rheinland betreut, stellte die ersten Ergebnisse des Monitorverfahrens vor: Von den 247 bisher erfassten Anträgen entfielen



In der Deutschen Rentenversicherung Rheinland (DRV-Rheinland) tauschten Werksärzte, Betriebsärzte und Reha-Ärzte ihre Erfahrungen zum WeB-Reha-Projekt aus. Foto: D. Koch

len 59,7 Prozent auf orthopädische Krankheitsbilder, gefolgt von 19,6 Prozent mit einer psychosomatischen Indikation. An dritter bzw. vierter Stelle rangierten mit 6,7 Prozent die Stoffwechsel- sowie mit 5,6 Prozent die kardiologischen Indikationen. Je ein Drittel der Reha-Maßnahmen dauerte drei bzw. vier Wochen, ein weiteres Drittel erforderte eine mehr als vierwöchige Leistung. Mit Spannung erwartet wird die im Rahmen des Monitorverfahrens angestrebte Überprüfung der Nachhaltigkeit sechs Monate nach Beendigung der Reha-Maßnahme, die Koch für das nächste Treffen in Aussicht stellte.

## Bundesweite Akzente

Dr. Rolf Hess-Gräfenberg, Vorsitzender des Ausschusses Arbeitsmedizin der Ärztekammer Nordrhein, betonte, das WeB-Reha-Verfahren habe maßgeblich dazu beigetragen, dass sich Betriebs- und Werksärzte als vollwertige Prozessbeteiligte bei der Identifikation, Anbahnung und Ausgestaltung von Reha-Leistungen einbringen können. Das habe bundesweit Akzente gesetzt. Dass das Web-Reha mittlerweile auch bei der DRV-Westfalen und der Ärztekammer Westfalen-Lippe Anklang gefunden habe und weitestgehend übernommen worden sei, zeuge von der Attraktivität und Praxisnähe des Verfahrens.

Web-Reha sei dennoch alles andere als ein Selbstläufer. Kommunikation bedürfe der Pflege und benötige auch zeitliche Ressourcen. Das dürfe man nicht verkennen: „Eine gute Partnerschaft braucht nun mal Zeit und Leidenschaft.“

Petra Zink, die für die Ford-Werke in Köln das betriebliche Eingliederungsmanagement koordiniert, berichtete, dass Ford im Jahre 2002 anlässlich der Umstrukturierung von Fertigungsabläufen vor der großen Herausforderung gestanden habe, rund 500 ältere und leistungsgewandelte Beschäftigte in die neuen Produktionsprozesse zu integrieren.

Dabei habe man – im Sinne des § 84 SGB IX – nicht erst gewartet, bis die Beschäftigten sechs Wochen arbeitsunfähig erkrankt seien. Bei Ford gelte mittlerweile

„Fehlzeit Null“ als notwendige Voraussetzung, aktiv zu werden, sofern Reha-Bedarf identifiziert werde. Die Reha-Leistung könne häufig noch während der Lohnfortzahlung aufgenommen werden. Je frühzeitiger man interveniere, umso eher könne man einer Chronifizierung vorbeugen.

Web-Reha besitze mittlerweile eine hohe Wertschätzung in der Belegschaft und bei den Vorgesetzten, die den damit verbundenen Nutzen erkennen und als Hilfe empfinden, gesundheitliche Probleme frühzeitig zu überwinden. Akzeptanz fördernd seien dabei auch die schnelle Bearbeitung der Anträge und die Rückmeldung aus den Reha-Einrichtungen.

Verbesserungspotential sieht Petra Zink bei der Zeitspanne zwischen Antragstellung und Aufnahme in der Klinik, den unzureichenden Kapazitäten bei den präferierten Kliniken, der gelegentlich immer noch deutlichen Diskrepanz zwischen Realität und sozialmedizinischer Epikrise sowie einer noch unzureichenden Kommunikation zwischen Betriebsärzten und Reha-Medizinerinnen.

## Web-Reha hat sich als praxistauglich etabliert

Die Kritik mindere aber nicht das Potential von Web-Reha, das sich als ein praxistaugliches und nützliches Werkzeug im betrieblichen Eingliederungsmanagement etabliert habe.

Dr. Marc Schöttler, leitender Oberarzt der Lahntalkliniken Bad Ems, bestätigte, dass Beschäftigte, die über Web-Reha den Weg in die Rehabilitation gefunden haben, in der Regel wesentlich besser auf die Rehabilitation vorbereitet sind und realistischere Vorstellungen mitbringen. Das erleichtere die Arbeit.

Die Zahl an Web-Reha-Fällen nehme stetig zu, wobei der Kontakt mit dem Betriebsarzt zu einer Erweiterung des Gesichtsfeldes führe: Schließlich seien die Darstellungen der Patienten von ihren Arbeitsplätzen subjektiv eingefärbt und zum Teil verknüpft mit unrealistischen Vorstellungen über innerbetriebliche Alternativen. Die Kenntnis des Arbeitsplatzes aus

der Sicht der Werks- und Betriebsärzte zahle sich aus.

Es zeichne sich ab, dass sich die Erfolge, die für die bereits seit Jahren gepflegte Zusammenarbeit mit den Ford-Werken nachweisbar sind, auch beim WeB-Reha-Verfahren einstellen: Die Beschäftigten finden häufig bereits vor Eintritt einer länger währenden Arbeitsunfähigkeit den Weg in die Reha und die Aussichten auf ein erfolgreiches „Comeback“ verbessern sich spürbar.

Die abschließende Diskussion zeigte, dass sich Werks- und Betriebsärzte sowie Reha-Ärzte immer noch auf gegenüberliegenden Ufern eines Flusses befinden, aber es sind die Ufer desselben Flusses und man beginnt, sich auf der gleichen Höhe, beim selben Flusskilometer zu beugen und anzublicken. Die Zeiten, dass der eine an der Quelle und der andere an der Mündung stand, sind endgültig vorbei.

**Dr. med. Rolf Hess-Gräfenberg** ist Facharzt für Arbeitsmedizin und Vorsitzender des Ausschusses Arbeitsmedizin der Ärztekammer Nordrhein.

**Dr. med. Dipl.-Ing. Brigitte Hefer** ist Referentin im Ressort Medizinische Grundsatzfragen der Ärztekammer Nordrhein.

## Für das WeB-Reha-Antragsverfahren

wurden Formulare und Arbeitshilfen entwickelt, die unter folgenden Web-Adressen abgerufen werden können:  
[www.deutsche-rentenversicherung-rheinland.de](http://www.deutsche-rentenversicherung-rheinland.de) oder  
[www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de](http://www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de)  
=>Formulare und Publikationen => Formulare  
=> Rehabilitation => Antragspaket  
„Web-Reha“.

Bei Fragen hilft eine Hotline weiter:  
Web-Reha-Hotline DRV-Rheinland:  
Tel.: 01 80/2 93 27 32;  
Web-Reha-Hotline DRV-Westfalen:  
Tel.: 02 51/2 38-25 98 Herr Jahnert,  
02 51/2 38-34 89 Frau Sommer-Kettler,  
02 51/2 38-22 33 Herr Ausel.

Für die Erstellung des Antrages im WeB-Reha-Verfahren erhält der Werks-/ Betriebsarzt ein zusätzliches Honorar von 25,20 Euro.

## Ärztliche Körperschaften im Internet

Ärztekammer Nordrhein  
[www.aekno.de](http://www.aekno.de)

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein  
[www.kvno.de](http://www.kvno.de)