GEMEENSCHAPPELIJKE INTERNE -GPD- PREVENTIEDIENST ANTWERPEN

Die berufliche Wiedereingliederung in Holland und Belgien aus Sicht der Arbeitsmedizin.

Ein Blick über den deutschsprachigen Raum.

Dr. Arie M. Rijkenberg, MOH
Gemeinschftl. Präventionsdienst Antwerpen
Arie.Rijkenberg@gmail.com

Allgemeine Feststellungen:

- Berufliche Reintegration wird in den Niederlanden und Belgien ein immer wichtigeres Thema.
- Psychische Probleme (Mobbing, Burnout…) nehmen in beiden Ländern besonders stark zu.
- Nach psychischen Erkrankungen werden Erkrankungen des Bewegungsapparates und chronische Erkrankungen bedeutender.
- Niederländische und britische Auffassung: Arbeit für Psyche und Physis gesundheitsfördernd.

Allgem. Rolle der Arbeits/Sozialmedizin bei der REHA:

- Rehabilitation ist Teil der Prävention (=> tertiäre Prävention).
- Medizinische Beurteilung anhand der ICF: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderungen und Gesundheit (WHO).
- Beurteilung der Arbeitsfähigkeit => Zwischen krank und arbeitsfähig gibt es nicht nur schwarz/weiß.
- Arbeitsmediziner können eine “Vermittlerrolle” einnehmen.

GEMEENSCHAPPELIJKE INTERNE -GPD- PREVENTIEDIENST ANTWERPEN
Berufl. Wiedereingliederung in Holland und Belgien

Vorteile und Gründe für die Beteiligung der Arbeitsmedizin bei der Wiedereingliederung:

- Durch Beteiligung des Arbeitsmediziners könnte REHA spezifischer sein.
- Betriebsärzte kennen den Arbeitsplatz unter den Ärzten am Besten.
- Betriebsärzte können besser mit ihren “Kollegen” aus dem kurativen Sektor kommunizieren (“Fachlatein”…).
- Auch Arbeitsmediziner sind an die Schweigepflicht gebunden.

Niederlande:

- Lohnfortzahlung: Zwei Jahre durch den Arbeitgeber (AG) => erstes Jahr 100%, zweites Jahr: 70%.
- Krankengeld der Versicherung: nicht existent.
- Attest für den AG: Fristen werden zwischen AG und Arbeitnehmer (AN) vereinbart; i. d. R. zwischen dem 3. und 8. Tag.

Gesetzlich vorgeschrieben ist die Vorlage eines Arbeitsunfähigkeits-Attestes (AU-Attest) nach spätestens 6 Wochen.

GEMEENSCHAPPELIJKE INTERNE -GPD- PREVENTIEDIENST ANTWERPEN
Berufl. Wiedereingliederung in Holland und Belgien

Reintegration - Niederlande:

- Pat./AN erhält Fragebogen vom betriebsmedizinischen Dienst.
- Arbeitsmediziner stellt die (teilweise) Arbeitsunfähigkeit fest.
- AG und AN organisieren einen „Return to Work – Plan“ zur Wiedereingliederung (bsp. Halbzeit-Krankenstand, keine rückenbelastende Arbeit…).
- AG, AN und Betriebsarzt treffen sich in Abständen, um den „Aktionsplan“ zu kontrollieren und anzupassen.
- Ab der 78. – 92. Woche wird ein Abschlussbericht aufgesetzt und bei der “Ausführenden Behörde für Arbeitnehmerversicherungen (UWV)” die Erwerbsminderung angefragt.

Belgien:

- Lohnfortzahlung: 30 Tage voller Gehalt durch den AG.
  (Arbeiter 14 Tage voller Gehalt).
- Krankengeld: 60 % des Lohns durch die Krankenkasse.
- Attest für den Arbeitgeber: Der AG darf bereits am ersten Tag eine ärztliche Bestätigung fragen.

Dies kann kollektiv oder per Vertrag anders geregelt sein.

GEMEENSCHAPPELIJKE INTERNE -GPD- PREVENTIEDIENST ANTWERPEN
Berufl. Wiedereingliederung in Holland und Belgien

Reintegration – Belgien:

- AG darf am 1. Tag ein ärztliches Attest verlangen (ausgestellt durch kurativ tätigen Arzt).
- AG darf einen eigenen Kontrolle-Arzt senden (nie Betriebsarzt!).
- AN muss zum Betriebsarzt, wenn die Arbeit wieder aufnimmt (≥ 28 Tage oder länger im Krankenstand).
- Dieser kann zum Bsp. Anpassungen vorschlagen:

  => Halbzeit arbeiten (Krankenkasse und AG teilen sich die Kosten)
  => Tätigkeitsanpassungen (zum Bsp. keine Nachtdienste)

- Länger als ein Jahr krank => Beurteilung auf Invalidität.

Kasus 1:

- Henk - 54 Jahre alt.
- Krankenpfleger in einem Altersheim.
- Bandscheibenvorfall und Verspannungen im Rücken.
- Seit vier Wochen krankgeschrieben.
- Wie könnte dieser Fall in A., B. und NL. aussehen?

GEMEENSCHAPPELIJKE INTERNE -GPD- PREVENTIEDIENST ANTWERPEN
Berufl. Wiedereingliederung in Holland und Belgien

Kasus 2:

- Martina - 38 Jahre alt.
- Administratieve Mitarbeiterin - Front Office.
- Depressionen.
- Seit sechs Wochen krankgeschrieben.
- Wie könnte dieser Fall in A., B. und NL. aussehen?

Zu lösende Probleme aus meiner Sicht:

- Arbeitsmedizin in die medizinische Lehre nicht integriert.
- Wissenschaft auf diesem Bereich gering (Institute schliessen).
- Die Unabhägigkeit des Arbeitsmediziners muss garantiert werden.
- Kooperation zwischen Stakeholders muss stark verbessert werden.
- Imago des sozialmedizinischen Sektors (=> Aufklärungsarbeit).
- Reintegration sollte schnell erfolgen.

GEMEENSCHAPPELIJKE INTERNE -GPD- PREVENTIEDIENST ANTWERPEN
Berufl. Wiedereingliederung in Holland und Belgien

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

Noch Fragen?