

BEFRAGUNG ZUM VERLAUF DES MEDIZINISCHEN REHABILITATIONSPROZESSES

In den kommenden Jahren werden Rehabilitation (Reha) und Wiedereingliederung in das Arbeitsleben an Bedeutung gewinnen, da die Anzahl von Erwerbstätigen mit gesundheitlichen Einschränkungen durch den demographischen Wandel in Deutschland weiter zunimmt [1,2]. Eines der Ziele medizinischer Reha ist die Sicherung der aktiven Teilhabe am Arbeitsleben bei Personen mit solchen Einschränkungen. Im Gegensatz zu anderen europäischen Ländern muss in Deutschland die Antragstellung vom Betroffenen ausgehen, oftmals verbunden mit der Empfehlung eines Haus- oder Betriebsarztes [3].

Der vorliegende Beitrag untersucht, welche Teilnehmer der lidA-Studie eine Reha-Maßnahme bekommen und den Wunsch nach einer Reha haben, sowie weitere Faktoren, die im Reha-Prozess vor und nach der Reha-Leistung eine Rolle spielen.

METHODEN

3586 Teilnehmende der dritten Erhebungswelle der lidA („Leben in der Arbeit“)-Kohortenstudie wurden mit computergestützten Interviews 2018 befragt. Die Teilnehmenden wurden 1959 und 1965 geboren. Die Daten sind repräsentativ für die sozialversicherungspflichtigen Personen der beiden Jahrgänge in Deutschland. Die aktuelle Analyse schließt sowohl Erwerbslose als auch Erwerbstätige ein.

Die Teilnehmenden wurden u.a. gefragt, ob sie eine Reha in den letzten drei Jahren in Anspruch genommen haben, sich wünschen an einer Reha teilzunehmen oder ob sie eine Reha beantragt haben.

ERGEBNISSE

Keine Reha in den letzten 3 Jahren

Von denjenigen, die in den letzten 3 Jahren keine medizinische Reha in Anspruch genommen hatten (n=2816, 78,7%), äußerten 1220 Teilnehmer (43,3%) den Wunsch, an einer Maßnahme teilzunehmen. Die Gründe waren überwiegend körperliche (n=972, 82,4%), weniger oft psychische Erkrankungen mit 17,6%.

Eine Reha empfohlen wurde 281 Teilnehmern (10,0%). Die Empfehlungen können als Näherung für den Bedarf interpretiert werden. Tatsächlich einen Antrag gestellt hatten 69 Teilnehmer (24,4%). Abgelehnt wurden 45 (66,2%) der Anträge. Die weiteren Anträge (n=23, 33,8%) waren entweder bewilligt, in Bearbeitung oder im Widerspruchsverfahren (siehe Abbildung 1).

Reha in den letzten 3 Jahren

21,2% aller Befragten (n=763) hatten in den letzten drei Jahren eine Reha-Maßnahme erhalten. Bei 484 Befragten (63,6%) wurde die Maßnahme vom Hausarzt / Betriebsarzt bzw. von der Kranken- / Rentenversicherung angeregt. Immerhin 278 Befragte (36,4%) haben auf eigene Initiative, auf Empfehlung von Arbeitskollegen oder auf Empfehlung von sonstigen Personen einen Antrag gestellt.

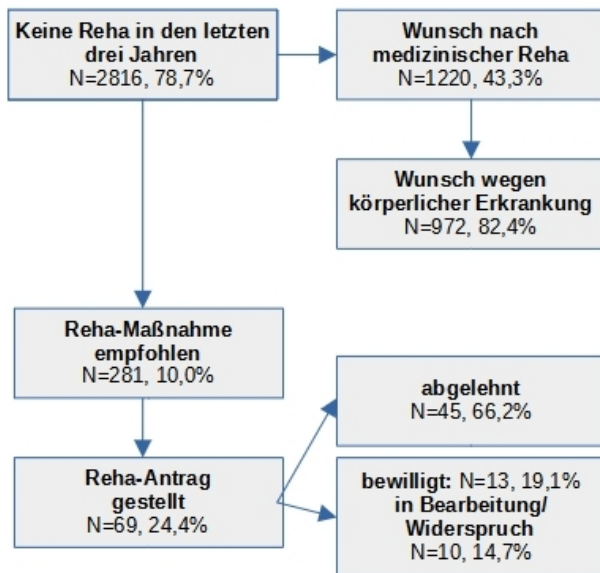


ABBILDUNG 1: ANTRAGSVERLÄUFE IM VERGLEICH BEI PERSONEN, DIE IN DEN LETZTEN 3 JAHREN KEINE MED. REHA-MAßNAHME BEKOMMEN HABEN

Bewilligt wurden die unterschiedlichen Reha-Maßnahmen in erster Linie von der Rentenversicherung (n=496, 65,9%). 228 Reha-Maßnahmen (30,3%) bewilligten die Krankenkversicherer. Die übrigen, die hierzu eine Angabe machten,

wurden durch Berufsgenossenschaften oder andere Einrichtungen gefördert.

Am häufigsten wurden die orthopädische Reha (n=459, 60,5%) und die psychosomatische Reha (n=136, 17,9%) als durchgeführte Maßnahme genannt.

Abgebrochen wurden nur wenige Reha-Maßnahmen (n=15, 2,0%). Die Gründe für einen Abbruch waren häusliche Verpflichtungen bzw. Partnerschaft / Familie, die Unzufriedenheit mit der Rehabilitationsmaßnahme sowie der Arbeitsplatz, eine andere Erkrankung oder sonstige Gründe (nicht dargestellt).

530 Befragte (70,0%) wurden als arbeitsfähig aus der Reha entlassen. Die häufigsten Änderungen am Arbeitsplatz nach einer Reha-Maßnahme betreffen neben der Kategorie „sonstige Änderungen“ die Wochenarbeitsstunden, die Aufgabenzuteilung und Hilfsmittel zum Arbeiten. Telearbeit oder eine Umschulung/Weiterbildung spielen kaum eine Rolle (siehe Tabelle 1).

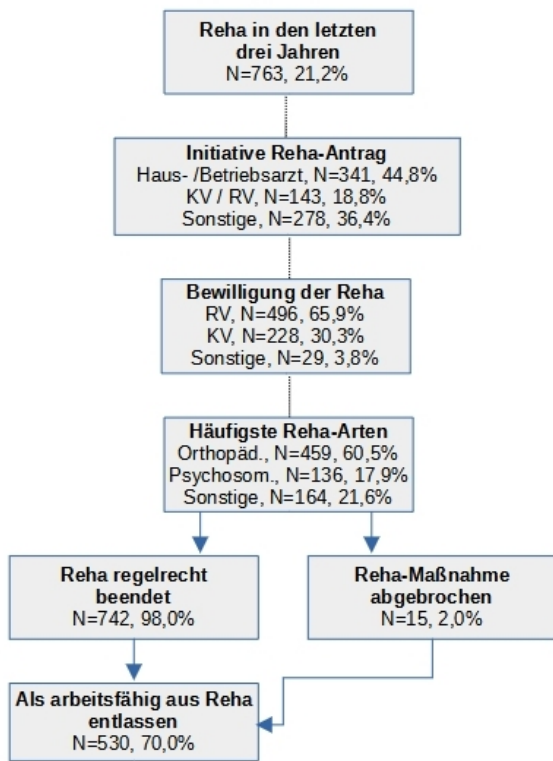


ABBILDUNG 2: VERLÄUFE DER MED. REHA IM VERGLEICH BEI PERSONEN, DIE IN DEN LETZTEN 3 JAHREN EINE REHA-MAßNAHME BEKOMMEN HABEN

**TABELLE 1: VERÄNDERUNGEN AM ARBEITSPLATZ NACH DER REHA
N = 530**

Arbeitswochenstunden	75 (14,2%)
Aufgabenzuteilung	69 (13,0%)
Telearbeit	5 (0,9%)
Umschulung/Weiterbildung	13 (2,5%)
Hilfsmittel zum Arbeiten	59 (11,1%)
Sonstiges	145 (27,4%)

ZUSAMMENFASSUNG

Keine Reha in den letzten 3 Jahren

Es zeigt sich eine erhebliche Diskrepanz zwischen dem Bedürfnis einer Reha-Maßnahme und dem näherungsweise festgestellten Bedarf (Reha empfohlen). Überraschend ist, dass nur ein Viertel der Befragten, denen eine Reha empfohlen wurde, einen Reha-Antrag gestellt hatten und, dass von diesen rund 2/3 abgelehnt wurden.

Reha in den letzten 3 Jahren

Die Feststellung eines Reha-Bedarfs erfolgte durch den Haus- / Betriebsarzt oder die KV / RV. Empfehlungen von Arbeitskollegen und von sonstigen Personen / Einrichtungen können nicht als Bedarf interpretiert werden und wurden daher nicht berücksichtigt. Gut 2/3 der Befragten konnten nach einer Maßnahme als arbeitsfähig entlassen werden. Ein Abbruch der Reha kam bei den Befragten kaum vor.

Referenzen

- [1] Ebener M, Hasselhorn HM. Untersuchung von Arbeit, Gesundheit und Erwerbsteilhabe in Zeiten älter werdender Belegschaften in Deutschland. Gesundheitswesen 2015; 77: e51-e56
- [2] Hasselhorn HM, Ebener M, Müller BH. Determinanten der Erwerbsteilhabe im höheren Lebensalter – das "lidA-Denkmodell zu Arbeit, Alter und Erwerbsteilhabe. Z Sozialreform 2015; 61403-433
- [3] Mittag O, Welti F. Medizinische Rehabilitation im europäischen Vergleich und Auswirkungen des europäischen Rechts auf die deutsche Rehabilitation. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2017; 60: 378-385

LEHRSTUHL FÜR ARBEITSWISSENSCHAFT

Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert mit Mitteln der Deutschen Rentenversicherung Bund.

Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: J Breckenkamp, CC Schröder, JB du Prel



www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de