

Arbeiten mit Krankheiten – mit professioneller Hilfe können Beschäftigte gut und produktiv im Erwerbsleben bleiben

Mit zunehmender Alterung der Gesellschaft wird künftig das Arbeiten mit gesundheitlichen Einschränkungen eher die Regel als die Ausnahme sein. Forschende der Bergischen Universität in Wuppertal (BUW) gehen davon aus, dass sieben Millionen Beschäftigte zwischen 50 und 64 Jahren mit gesundheitlichen Einschränkungen erwerbstätig sind. Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels stellt dies eine besondere Herausforderung für die Betriebe und die arbeitsmedizinische Betreuung dar. Die 65. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) widmet dem Thema „Arbeiten mit Krankheiten“ einen Schwerpunkt. Der Kongress geht noch bis zum 5. April.

Arbeiten mit Krankheit ist betriebliche Realität

Forschende am Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft der BUW begleiten seit 2011 im Rahmen der Langzeitstudie „Leben in der Arbeit“ (lidA)(1) ältere Beschäftigte in Deutschland auf ihrem Weg vom Arbeitsleben in den Ruhestand. 62 Prozent von ihnen fühlen sich bei anstrengenden Tätigkeiten im Alltag durch ihren Gesundheitszustand beeinträchtigt. Nur jeder oder jede Zweite bezeichnet die eigene allgemeine Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“. (2) Hochgerechnet bedeutet dies, dass heutzutage von 15 Millionen Beschäftigten zwischen 50 und 64 Jahren sieben Millionen mit einer Erkrankung erwerbstätig sind. Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und zunehmender Alterung der Gesellschaft müssen sich Unternehmen künftig auf eine wachsende Zahl von Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen einstellen. Für den Lehrstuhl- und Studienleiter Professor Dr. med. Hans Martin Hasselhorn, gilt es künftig nicht nur sicherzustellen, dass die Menschen gesundheitsförderlich bis zur Rente arbeiten. Es gehe vermehrt auch darum, dass sie mit und trotz ihren gesundheitlichen Einschränkungen gut und gern bis zur Rente arbeiten können.

Viele ältere Arbeitnehmende schaffen ihr Arbeitspensum ohne größere Einschränkungen

Positiv hervorzuheben ist, dass die meisten Arbeitnehmenden mit gesundheitlichen Problemen trotzdem ihre Arbeit gut und ohne größere Abstriche bewältigen. Etwa 1,5 Millionen ältere Beschäftigte jedoch weisen hohe Fehlzeiten von über 30 Tagen auf. (3) Viele von ihnen benötigen professionelle Hilfe, um gut und produktiv im Erwerbsleben bleiben zu können. An diesem Punkt besteht ein koordinierter Handlungsbedarf: Eine Vernetzung der verschiedenen Akteure von den Betrieben, den Sozialversicherungen und Krankenkassen bis hin zum Gesetzgeber ist notwendig. Wichtig ist dabei auch immer, die betriebsärztliche Expertise einzubinden.

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) erfolgt zu selten

Betriebliche Maßnahmen zur Wiedereingliederung von Beschäftigten nach längerer Arbeitsunfähigkeit zeigen fast immer eine positive Wirkung. Die Forschung zeigt jedoch: Obwohl bereits seit 2004 Arbeitgebende gesetzlich verpflichtet sind, nach einer 6-wöchigen Arbeitsunfähigkeit ein betriebliches Eingliederungsmanagement durchzuführen, erfolgt dies viel zu selten. Aktuelle Forschungsergebnisse der lidA-Studie zeigen, dass nur einer von drei älteren

Beschäftigten mit hohen AU-Zeiten vom Arbeitgeber ein BEM-Angebot erhält. Dieser Wert, so kritisieren die Verfasser der Studie, sei seit Jahren konstant viel zu niedrig.

Unzureichende Zusammenarbeit zwischen Betrieb, Betriebsmedizin und Rehabilitation

Der Forscher Hans Martin Hasselhorn sieht Probleme an den Schnittstellen von Betrieb und Rehabilitation. So spielt die Arbeitswelt in der medizinischen Rehabilitation noch nicht die Rolle, die sie einnehmen sollte. Reha-Maßnahmen orientieren sich noch nicht ausreichend an den beruflichen Anforderungen und die Informationen der Rehabilitation kommen noch nicht ausreichend in den Betrieben an. Betriebsärztliche Expertise wird in der Praxis zu selten zur Wiedereingliederung hinzugezogen. Eine Lösung sieht Hasselhorn unter anderem in gesetzlichen Regelungen, welche sektorverbindenden Abstimmungen einen verpflichtenden Rahmen geben. Des Weiteren müssen Betriebsärztinnen und -ärzte bei der Wiedereingliederung eine verpflichtende zentrale Rolle haben, so wie dies in den Niederlanden bereits der Fall ist.

Quellen:

- 1 Die lidA Kohortenstudie: <https://arbeit.uni-wuppertal.de/de/>
- 2 lidA-Broschüre Arbeiten mit Krankheit,
2024: https://arbeit.uni-wuppertal.de/fileadmin/arbeit/Brosch%C3%BCre_und_Flyer/lidA-B...
- 3 lidA-Factsheet
2024/03: https://arbeit.uni-wuppertal.de/fileadmin/arbeit/Factsheets/FS_2024_03_Stay_at_W...f

Über die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM)

Die DGAUM wurde 1962 gegründet und ist eine gemeinnützige, wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaft der Arbeitsmedizin und der klinisch orientierten Umweltmedizin. Die DGAUM setzt sich für eine bestmögliche arbeits- und umweltmedizinische Versorgung der Bevölkerung ein und ist in diesen Belangen eine akzeptierte und gefragte Ansprechpartnerin für Politik, Wirtschaft und Wissenschaft. Die Jahrestagung der DGAUM ist der größte wissenschaftliche Kongress der Fachgebiete Arbeits- und Umweltmedizin im deutschsprachigen Raum. Weitere Informationen unter <http://www.dgaum.de>