

Nach Unfall zurück an den Arbeitsplatz?

«Je früher desto besser!»

Die Suva und die Hausärzteorganisation Argomed setzen sich gemeinsam dafür ein, dass Patienten nach einem Unfall möglichst rasch an ihren Arbeitsplatz zurückkehren können. Entscheidend ist dabei die Kommunikation zwischen Suva, Arbeitgeber und Arzt.

Wolfgang Czerwenka*, Sie setzen sich dafür ein, dass Patienten nach einem Unfall möglichst rasch zurück in den Arbeitsalltag kehren. Warum die Eile?

Czerwenka: Wir wissen heute, dass eine Wiedereingliederung in den Alltag schwieriger wird, je länger der Verunfallte arbeitsunfähig bleibt. Wir können niemanden dazu zwingen, wieder zu arbeiten – wir sind aber überzeugt, dass eine möglichst rasche Wiedereingliederung für den Patienten und seine Genesung sinnvoll ist.

Weshalb diese Überzeugung?

Czerwenka: Wer nach einem Unfall bald an den Arbeitsplatz zurückkehrt, wird ihnen bestätigen, dass die tägliche Arbeit oftmals die beste Therapie ist. Ausserdem ist es wichtig, dass der Verunfallte sein soziales Umfeld nicht verliert, dass er gebraucht wird, eine Struktur hat. Je ungewisser und langwieriger eine Situation, desto schlechter. Im Umkehrschluss heisst das: Je früher die berufliche Wiedereingliederung, desto besser.

Sehen das auch die Patienten so?

Czerwenka: In vielen Fällen trifft das zu. Wer einen Beruf ausübt, der ihm Freude bereitet, findet darin Erfüllung und Sinn. Umso grösser ist die Motivation, nach einem Unfall baldmöglichst wieder einzusteigen – auch wenn dies zu Beginn vielleicht nur in einem kleinen Pensum oder gar in einer anderen Funktion möglich ist.

Es gibt aber bestimmt auch andere Beispiele, oder?

Czerwenka: Für manche dient der Unfall auch als Exit-Strategie, um endlich aus dem verhassten Job herauszukommen. Es gibt Leute, für die ein Unfall oder



eine Krankheit etwas Positives ist. In solchen Fällen wird es schwieriger mit der Wiedereingliederung. Und dann gibt es im Zusammenhang mit der beruflichen Wiedereingliederung auch kulturelle Unterschiede.

Inwiefern?

Czerwenka: Während wir in der Schweiz die Teilarbeitsfähigkeit kennen und schätzen, gibt es diese etwa in Deutschland nicht. Dort ist man entweder krank, oder vollkommen arbeitsfähig – etwas dazwischen gibt es nicht. Als Arzt höre ich von Patienten ab und zu noch den Satz: So lange ich Schmerzen habe, arbeite ich nicht.

Wie bringen Sie als Arzt den Patienten dennoch dazu, wieder mit der Arbeit zu beginnen?

Czerwenka: Entscheidend ist, dass zwischen Arzt und Patient ein gesundes Vertrauensverhältnis besteht. Ausserdem ist es für den Arzt wichtig zu wissen, wie die Arbeitsplatzsituation des Patienten konkret aussieht.

Was meinen Sie damit?

Czerwenka: Häufig weiss ich als Arzt zum Beispiel, dass ein Patient «auf dem Bau oder im Lager» arbeitet. Was dies aber konkret bedeutet, bleibt unklar. Übt der Patient seine Arbeit stehend oder sitzend aus? Muss er schwere Gewichte heben, oder ist besonderes Feingefühl gefragt? Solche Informationen sind entscheidend, damit ein Arzt die Wiedereingliederungsmöglichkeiten beurteilen sowie das Pensum festlegen kann. Das Arbeitsplatzbeschreibungs-Formular der Suva ist hierfür ein optimales Instrument; nur wird dieses leider noch zu selten von Seiten des Arbeitgebers ausgefüllt.

Welche Rolle spielen die Arbeitgeber bei der Wiedereingliederung von Verunfallten?

Czerwenka: Eine grosse und wichtige. Ich bin der Meinung, dass man die Arbeitgeber durchaus noch etwas mehr in die Pflicht nehmen sollte.

Was heisst das konkret?

Czerwenka: Manche Unternehmen sind je nach wirtschaftlicher Situation sogar froh, wenn ein Mitarbeiter wegen Krankheit oder Unfall für eine gewisse Zeit ausfällt. So muss die Person nicht beschäftigt werden und die Taggeldversicherung übernimmt den Lohn. Ziel muss es sein, dass die Möglichkeit zur Teilarbeit zur Selbstverständlichkeit wird. Die Unternehmen müssen bereit sein, ihre Mitarbeitenden nach einem Ereignis so früh wie möglich wieder zu integrieren. Dies käme am Ende allen Involvierten zugute.

Die Hausärzteorganisation Argomed Ärzte AG und die Suva haben 2009 das Projekt «KIMSA» lanciert. Dies mit dem Ziel, dass Patienten nach einem Unfall möglichst rasch behandelt und reintegriert werden können. Wie läuft diese Zusammenarbeit?

Czerwenka: In der Theorie funktioniert sie sehr gut, Probleme gibt's bei der Umsetzung im Praxisalltag. Die praktische Erfahrung zeigt, dass das Volumen der Unfälle in den Hausarztpraxen sehr klein ist. Und wenn ein Prozess nicht jeden Tag, sondern nur ein paar mal pro Jahr zum Zug kommt, geht er halt leider oftmals vergessen. Trotzdem sind wir derzeit daran, die Zusammenarbeit mit der Suva weiter zu intensivieren.

*Wolfgang Czerwenka ist Geschäftsleitungsmitglied der Argomed Ärzte AG in Lenzburg und führt als Hausarzt eine Praxis in Wettingen.