

Berufstätig mit Rheuma? Rehabilitation und Umgestaltung des Arbeitsplatzes können Verrentung vermeiden

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V. (DGRh) neues Mitglied der Initiative RheumaPreis

Berlin, Juni 2020 – Trotz heute verfügbarer Medikamente, die die Zerstörung der Gelenke häufig stoppen können, erhält immer noch ein beträchtlicher Anteil aller Menschen mit Gelenkrheuma innerhalb von zehn Jahren eine Erwerbsminderungsrente. Eine rechtzeitige Reha-Behandlung könnte dies nach Einschätzung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh) oftmals ebenso verhindern wie eine Umgestaltung am Arbeitsplatz. Die Fachgesellschaft unterstützt daher seit diesem Jahr die Initiative RheumaPreis, die jedes Jahr Arbeitnehmende und deren Arbeitgebende auszeichnet, die sich gemeinsam für eine weitere Berufstätigkeit trotz Erkrankung einsetzen.

In Deutschland leiden 0,8 Prozent der Erwachsenen an einer rheumatoiden Arthritis, wie Ärzte das entzündliche Gelenkrheuma bezeichnen. Ebenso häufig ist die ankylosierende Spondylitis, auch Morbus Bechterew genannt. Beide Erkrankungen können gut behandelt werden. „Im optimalen Fall können die Patienten bis zum Rentenalter berufstätig bleiben“, erklärt DGRh-Präsident Professor Dr. med. Hendrik Schulze-Koops von der LMU München.

Im individuellen Fall lässt sich das aber nicht voraussagen. Noch immer müssen zu viele Patienten ihren Beruf frühzeitig aufgeben. Bei der rheumatoiden Arthritis ist dies bei bis zu 5 Prozent der Betroffenen bereits in den ersten zwei Jahren nach der Diagnose der Fall. Bei der ankylosierenden Spondylitis bleibt die Berufsfähigkeit länger erhalten. Die Erkrankung beginnt allerdings bereits im früheren Erwachsenenalter. „Bei mehr als der Hälfte der Patienten kommt es im Verlauf der Erkrankung zu relevanten Einschränkungen bei der beruflichen Teilhabe“, sagt Professor Dr. med. Dirk Meyer-Olson, Sprecher der Kommission

Rehabilitation, Physikalische Therapie und Sozialmedizin der DGRh. Moderne Medikamente, sogenannte Biologika oder Signaltransduktionsinhibitoren, können die Schäden an den Gelenken oft verhindern und das Voranschreiten begrenzen. „Die Einschränkungen der Arbeitsproduktivität sind in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen“, sagt Meyer-Olsen: „Wir müssen aber erkennen, dass wir die berufliche Teilhabe nicht bei allen Patienten mit Medikamenten allein erhalten können.“

Eine weitere Möglichkeit, die Erwerbsfähigkeit zu erhalten, besteht dann in einer Reha-Behandlung. „Die medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation ist in Deutschland fest im Sozialversicherungssystem verankert“, sagt Schulze-Koops: „Sie bietet insbesondere Menschen mit rheumatischen Erkrankungen gute Chancen, die berufliche Teilhabe so lange wie möglich zu erhalten.“ Die DGRh hat zuletzt 2015 in ihrem Positionspapier „Treat to Participation“ wichtige Eckpunkte zum Stellenwert der rheumatologischen Rehabilitation in Deutschland formuliert. „Hier sind alle Rheumatologen aufgefordert, zu erkennen, wann der Zeitpunkt für eine Reha-Behandlung bei einem Patienten gekommen ist“, sind sich Schulze-Koops und Meyer-Olsen einig. „Die Initiative zur Reha-Behandlung sollte nicht allein vom Patienten oder Hausarzt ausgehen.“

Eine Reha-Behandlung kann, auch wenn sie erfolgreich verläuft, oftmals nicht alle Hindernisse beseitigen, die Menschen mit Rheuma daran hindern, ihren Arbeitsplatz zu erhalten. „Viele Betroffene stoßen bei Arbeitgebern, aber auch bei Kollegen auf Hürden und Unverständnis, wenn sie ihre berufliche Tätigkeit fortsetzen wollen“, berichtet Professor Dr. med. Matthias Schneider vom Universitätsklinikum Düsseldorf. Im beruflichen Umfeld sind deshalb kreative Lösungen gefordert, um den Arbeitsplatz von Menschen mit Rheuma zu erhalten. Der RheumaPreis, den eine von Professor Schneider mitbegründete Initiative jedes Jahr verleiht, zeigt an den Beispielen der Preisträger, dass ein partnerschaftlicher, offener Umgang von Kollegen und Vorgesetzten mit der Situation zu erfolgreichen Lösungen führen kann. Der mit insgesamt 3.000 Euro dotierte Preis wird jährlich an bis zu drei Arbeitnehmende mit Rheuma sowie ihre Arbeitgeber vergeben. „Wir freuen uns deshalb, dass die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie ab diesem Jahr Partner der Initiative RheumaPreis geworden ist“, sagt Schneider. Fachärztliche Behandlung, rechtzeitige Rehabilitation und die Integration der

Patienten ins Arbeitsleben bieten zusammen die beste Möglichkeit, die Lebensqualität von Rheuma-Patienten zu erhalten.

Bei Abdruck Beleg erbeten.

Quellen:

Meyer-Olson, Dirk; Hoeper, Kirsten; Sturm, Christian; Busche, Thilo; Brückle, Wolfgang; Roth, Karin; Mattussek, Sigrid; Gutenbrunner, Christoph; Polnau, Uwe, Rehabilitation von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen, Aktuelle Rheumatologie 2019; 44(06): 383 – 391, DOI: 10.1055/a-1041-4093

<https://dgrh.de/Start/DGRh/Presse/Daten-und-Fakten/Rheuma-in-Zahlen.html>

Über die DGRh

Die DGRh ist mit mehr als 1.500 Mitgliedern die größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft in Deutschland im Bereich der Rheumatologie. Sie repräsentiert hierzulande seit 90 Jahren die rheumatologische Wissenschaft und Forschung und deren Entwicklung. Als gemeinnütziger Verein arbeitet die DGRh unabhängig und ohne Verfolgung wirtschaftlicher Ziele zum Nutzen der Allgemeinheit.

Pressekontakt DGRh für Rückfragen:

Stephanie Priester
Pressestelle
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh)
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: +49 711 8931-605
Fax: +49 711 8931-167
E-Mail: priester@medizinkommunikation.org

Kontakt DGRh:

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V.
Geschäftsstelle
Anna Julia Voormann
Generalsekretärin
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C
10179 Berlin
Tel. +49 30 240 484 70
Fax +49 30 240 484 79
E-Mail: anna.voormann@dgrh.de
www.dgrh.de