

Fit für den Job – trotz chronischer Krankheit

Kapitel 1:

Macht uns Arbeit gesund?

Stress, Hektik, ungünstige Arbeitsbedingungen wie Schichtarbeit oder das Arbeiten mit Gefahrstoffen - viel ist in der Presse über die krankmachenden Wirkungen von Arbeitsprozessen zu lesen. Ohne Zweifel kann uns Arbeit tatsächlich krank machen. So kann eine übermäßige Belastung im Job dem sogenannten Burnout-Syndrom den Weg bereiten. Auch können ungesunde Bedingungen am Arbeitsplatz wie zum Beispiel hohe Staubbelastungen und das ungeschützte Arbeiten mit Farben und Lacken oder auch das Heben schwerer Lasten Erkrankungen wie beispielsweise Allergien und Rückenproblemen Vorschub leisten.

Doch Arbeit kann ebenso die Gesundung eines kranken Menschen fördern. Denn in den Arbeitsprozess eingebunden zu sein, hat auf vielen Ebenen positive Effekte auf den Menschen. Es bedeutet, dass wir am sozialen Leben teilhaben, dass wir nicht alleine und gesellschaftlich isoliert den Tag verbringen, sondern im Umgang mit Kollegen, mit denen wir uns austauschen können.

Deshalb arbeiten viele Menschen nicht nur, um Geld zu verdienen und so ihre Existenz zu sichern. Denn berufstätig zu sein, ist mit sozialer Anerkennung verbunden und das stärkt das Selbstbewusstsein und das Selbstvertrauen. Es ermöglicht Kontakte zu anderen Menschen, schafft die Möglichkeit, gemeinsam mit anderen an einem übergeordneten Ziel zu arbeiten, gibt den Menschen einen gewissen Status und bietet regelmäßige Tätigkeit und Aktivität.

Aktiv im Berufsleben zu stehen, tut daher den meisten Menschen gut. Es erleichtert ihnen den Umgang mit einer chronischen Erkrankung und den damit oft einhergehenden Einschränkungen. Es lenkt ab von der Fokussierung der Gedanken auf die Krankheit, gibt dem Tages- und Wochenverlauf wieder eine Struktur und dem Leben allgemein wieder Aufgaben und Herausforderungen, die zu meistern sind. Das Bewältigen solcher Aufgaben und Herausforderungen erleben sehr viele Mitmenschen als Selbstbestätigung und ziehen aus ihrer beruflichen Tätigkeit eine tiefe Befriedigung.

Das alles sind Effekte, die der psychischen und auch der körperlichen Gesundheit zuträglich sind und die Lebenszufriedenheit steigern. Deshalb hat Arbeit durchaus auch eine gesundheitsfördernde, also eine salutogene Wirkung, wie der Fachmann sagt.

Das zeigt sich nicht zuletzt auch daran, dass eine anhaltende Arbeitslosigkeit ein gesundheitlicher Risikofaktor ist: Denn Menschen, die arbeitslos werden, sind häufiger krank, müssen überdurchschnittlich häufig ins Krankenhaus und tragen gegenüber der Gesamtbevölkerung ein höheres Risiko, früh zu versterben.

Wer an einer chronischen Krankheit leidet und dadurch für eine gewisse Zeit nicht arbeitsfähig ist, sollte daher alle Chancen und Unterstützungsmöglichkeiten nutzen, um rasch wieder in den Arbeitsprozess zurückkehren zu können. Beratung über die Möglichkeiten, die Arbeitsfähigkeit zu erhalten oder wiederzuerlangen gibt es zum Beispiel bei den Krankenkassen, den Sozialstationen in

den Kliniken, den Rentenversicherungen, den Rehabilitationseinrichtungen, der Bundesagentur für Arbeit, dem Integrationsamt und den Versorgungsämtern.

Gesund oder krank – die Grenzen sind fließend

Krankheit ist definiert als eine Störung des körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens. Doch was bedeutet dies konkret? Und wann ist ein Mensch, der an einer chronischen Krankheit leidet, arbeitsunfähig, also nicht mehr in der Lage, seiner beruflichen Tätigkeit nachzugehen?

Eine einfache Antwort auf diese Fragen gibt es nicht. Das liegt schon daran, dass die Grenzen zwischen gesund und krank oft fließend sind. Das zeigt das Beispiel des Bluthochdrucks. Denn ab welchen Blutdruckwerten von einer krankhaften Situation, also einer Hypertonie, wie der Mediziner sagt, auszugehen ist, ist weitgehend willkürlich festgelegt. Zwar ist bekannt, dass bei erhöhten Blutdruckwerten das Risiko für Schädigungen des Gefäßsystems und damit für Komplikationen wie Herzinfarkt und Schlaganfall generell ansteigt, wo aber genau die Grenze im Einzelfall zu ziehen ist, kann niemand genau sagen.

Gesund und krank – das sind folglich nicht einfach zwei Seiten einer Medaille. Das liegt auch daran, dass insbesondere chronische Krankheiten von den Betroffenen ganz unterschiedlich wahrgenommen werden. So gibt es beispielsweise Diabetiker, die enorm darunter leiden, sich bei ihrer Lebensführung und insbesondere bei der Ernährung nach der Stoffwechselstörung richten zu müssen. Anderen wiederum fällt das überhaupt nicht schwer, sie haben die Erkrankung gut im Griff und fühlen sich kaum durch sie beeinträchtigt. Sicherlich spielt dabei auch die Schwere der Erkrankung eine Rolle.

Der Begriff der Gesundheit lässt sich folglich nicht darauf reduzieren, dass ein Mensch gesunde Organe und einen gesunden Stoffwechsel besitzt und körperlich seinem Alter entsprechend leistungsfähig ist. Denn fast niemand wäre sonst wirklich gesund. So können wir alle Einschränkungen bei der Funktion einzelner Organe wie etwa Herz, Leber oder Nieren haben, ohne dies zu wissen, ohne Defizite zu spüren und ohne dass die Veränderungen gesundheitliche Konsequenzen haben müssen. Gesundheit bezeichnet vielmehr das Zusammenspiel von körperlichem, psychischem und sozialem Wohlbefinden. Es kommt also auch darauf an, wie die Person selber ihre körperliche, psychische und soziale Situation wahrnimmt.

Ähnlich ist es mit dem Begriff der Arbeitsfähigkeit respektive der Arbeitsunfähigkeit. Die Frage, ob ein Mensch arbeitsfähig ist oder nicht, hängt ganz wesentlich davon ab, welcher beruflichen Tätigkeit er nachgeht und welchen Anforderungen er am Arbeitsplatz ausgesetzt ist. So wird ein Dachdecker, der unter einem chronischen Schwindel leidet, sicher seiner gewohnten Berufstätigkeit nicht weiter nachgehen können. Das aber bedeutet nicht, dass er deshalb langfristig arbeitsunfähig ist. Denn möglicherweise finden sich im Unternehmen andere Tätigkeiten, wie etwa in der Materialbeschaffung oder der Einsatzplanung der Kollegen, die der Betreffende problemlos bewältigen kann und ihm seine Arbeitsfähigkeit erhalten.

Regelmäßig zum Arbeitsplatz – das Leben bekommt Struktur

Tag und Nacht und auch Frühjahr, Sommer, Herbst und Winter – unser ganzes Leben ist von Rhythmen geprägt. Darauf hat sich unser Organismus eingestellt. Wir haben im Laufe von Jahrhunderten und Jahrtausenden eigene Biorhythmen entwickelt und eine innere Uhr, über die diese Rhythmen gesteuert werden. Ein wichtiger Taktgeber ist dabei das Tageslicht. So sind die meisten Menschen, wie übrigens auch die meisten Tiere, tagsüber aktiv und nachts eher inaktiv und schlafen.

Dass es nicht unproblematisch ist, gegen diese Biorhythmen zu leben, zeigt das Beispiel der Schichtarbeiter. So ist gut bekannt, dass Menschen, die regelmäßig entgegen ihrer inneren Uhr während der Nacht oder sogar in Wechselschichten arbeiten, einem erhöhten Gesundheitsrisiko ausgesetzt sind und häufiger als andere krank werden. Dabei ist auf lange Sicht nicht nur ihr Schlafverhalten gestört, sondern sie tragen auch ein erhöhtes Risiko, Herz-Kreislauferkrankungen zu entwickeln.

Die meisten Menschen sind dabei auch an eine gewisse Tagesstruktur gewöhnt. Denn wir leben üblicherweise nicht in den Tag hinein, sondern gehen einer geregelten Arbeit mit weitgehend konstanten Arbeitszeiten nach. Die beruflichen Anforderungen geben so dem Tag, der Woche und letztlich auch dem Jahr Struktur. Diese Struktur steuert weitgehend unser Berufsleben und zugleich unser Freizeitverhalten und damit den Rhythmus, in dem wir körperlich aktiv und eher inaktiv leben.

Das ist für unser körperliches und auch für unser seelisches Wohlbefinden wichtig. Wir gewöhnen uns an den Rhythmus, richten unser Schlaf- und auch unser Essverhalten danach aus und auch unser psychisches Erleben. Wir freuen uns auf den Feierabend und auf den Urlaub. Doch auch nach noch so schönen wochenlangen Ferien freuen sich viele Menschen auch wieder darauf, an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren und ihren gewohnten Lebensrhythmus wieder aufnehmen zu können.

Wer unter einer chronischen Krankheit leidet und dadurch länger seiner gewohnten Tätigkeit nicht nachkommen kann, sollte daher frühzeitig versuchen, den Tagen und der Woche eine feste Struktur zu geben.

Teilhabe am sozialen Leben statt gesellschaftlicher Isolation

Menschen, die als Folge einer chronischen Erkrankung lange Zeit nicht in der Lage sind, einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen, tragen ein hohes Risiko zu vereinsamen. Kommen anfangs noch viele Kollegen, Freunde und Verwandte zu Besuch, so ebbt dies erfahrungsgemäß mit der Zeit ab. Dann stellt sich nicht selten Langeweile ein und möglicherweise auch zunehmend das Gefühl, nicht mehr gebraucht zu werden und nicht mehr beliebt zu sein, was wiederum das Selbstwertgefühl deutlich ankratzen kann.

Den negativen Effekt des Nachlassens sozialer Kontakte kennen insbesondere alte Menschen, die nicht mehr berufstätig sind. Das gilt umso mehr, wenn sie zugleich in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und nur noch selten ihre Wohnung verlassen können. Auch ehemals berufstätige Frauen, die ein Kind bekommen, klagen oft darüber, in ihrem Alltag nicht genügend gefordert zu sein und zu wenig Kontakte mit anderen Menschen zu haben.

Die Beispiele verdeutlichen, wie wichtig es für unser psychisches Erleben ist, am sozialen Leben teilzunehmen. Zugegeben, es gibt sie, die Lebenskünstler, die sich selbst genug sind und kaum etwas

auf Anerkennung durch ihre Mitmenschen geben. Die Mehrzahl der Menschen aber braucht Sozialkontakte, um sich wohlfühlen. Gute Chancen hierfür bieten das Arbeitsleben und der zwangsläufige Austausch mit Kollegen, Kunden und Geschäftspartnern.

Bewältigung von Aufgaben statt um die Krankheit kreisende Gedanken

Viele Menschen, die eine chronische Krankheit entwickeln, können die Störung oft lange Zeit nicht akzeptieren und sich mit möglicherweise anhaltenden Beeinträchtigungen abfinden. Vor allem, wenn - wie es leider oft der Fall ist - die Alltagsaktivitäten nicht beibehalten werden können und zunächst auch eine Teilnahme am Arbeitsleben nicht möglich ist, tut sich so mancher mit der Krankheitsbewältigung schwer.

Sicherlich gibt es Erkrankungen, bei denen es wirklich sehr schwer ist, sich praktisch ins Leben zurück zu kämpfen. Das weiß ein jeder, der in seiner Mobilität eingeschränkt ist. Auch wer lange Zeit in der Klinik verbringen musste, hat oftmals Schwierigkeiten, anschließend wieder in den normalen Lebensrhythmus zurück zu finden. Doch in dieser Situation zu resignieren, sich aufzugeben, einfach zu Hause zu bleiben, zu grübeln und mit den Gedanken ständig um die Krankheit zu kreisen, ist die denkbar schlechteste Lösung des Problems.

Weit besser ist es, die Herausforderung, das Leben mit einer chronischen Krankheit zu meistern und anzunehmen. Dann tun sich möglicherweise rasch auch neue Wege auf, ins Berufsleben zurück zu finden. Eventuell ist eine Teilzeitbeschäftigung möglich und vielleicht ist auch eine Umschulung erforderlich. Der Aufwand lohnt sich. Denn wer sich aktiv neuen Anforderungen stellt, wird vielleicht anfangs das eine oder andere Missgeschick erleben, langfristig aber auch viele Erfolgserlebnisse haben. Das tut gut, zeigt die eigenen Ressourcen auf und gibt neuen Lebensmut.

Selbstbestätigung und berufliche Anerkennung – ein Plus an Gesundheit

Selbstverständlich arbeiten wir, um Geld zu verdienen und damit unseren Lebensunterhalt zu sichern. Doch die Teilnahme am Arbeitsleben hat eine Reihe von „positiven Nebenwirkungen“: Sie befriedigt im Idealfall Grundbedürfnisse des Menschen, nämlich aktiv und beschäftigt zu sein, körperlich wie auch geistig beweglich und leistungsfähig zu bleiben, Gemeinschaft zu leben und Anerkennung für das persönliche Tun zu erhalten.

Wer regelmäßig zur Arbeit geht, führt in aller Regel ein abwechslungsreicheres und erfüllteres Leben als Menschen, die nicht berufstätig oder gar arbeitslos sind. Wer aktiv am Arbeitsprozess teilnimmt, ist in aller Regel ein geachtetes Mitglied unserer Gesellschaft, erfährt Zuwendung und Anerkennung. Das beugt Depressionen vor und stärkt ganz allgemein die psychische Gesundheit und sorgt für mehr Lebenszufriedenheit und mehr Lebensqualität.

Kapitel 2:

Rehabilitation – zurück an den Arbeitsplatz

Menschen, die eine chronische Erkrankung mit deutlichen körperlichen oder psychischen Defiziten entwickeln, wird in aller Regel eine Rehabilitation angeboten. Ziel der Rehabilitationsmaßnahmen ist es, die mit der Erkrankung einhergehenden Funktionseinschränkungen und Defizite möglichst zu beheben oder zumindest, wenn dies nicht möglich ist, zu mindern. Die Maßnahmen sollen ganz generell die Folgen einer Erkrankung oder einer Behinderung auf ein Minimum zurückführen und so dafür sorgen, dass der Betroffene möglichst uneingeschränkt seinen Alltagsaktivitäten nachkommen und wie zuvor am Berufsleben teilhaben kann. Dabei gibt es verschiedene Formen der Rehabilitation.

Medizinische Rehabilitation – wieder gesund werden

Bei der medizinischen Rehabilitation geht es primär darum, Erkrankungen vollständig auszuheilen, die Gesundheit wiederherzustellen und eventuell fortbestehende Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit nach einer Erkrankung, einer Operation oder einem Unfall durch medizinische Behandlungsverfahren zu reduzieren. Dazu gehören unter anderem Maßnahmen der Physiotherapie wie zum Beispiel eine Krankengymnastik, Massagen, Lymphdrainagen oder eine Wärme- bzw. Kältebehandlung.

Die medizinische Rehabilitation erfolgt als stationäre Maßnahme zum Beispiel nach einem Hüftgelenkersatz in einer spezialisierten Reha-Klinik oder auch ambulant in entsprechenden Reha-Einrichtungen. Die Reha-Maßnahmen sind abhängig davon, welche Erkrankung vorliegt. So ist zum Beispiel nach der Implantation eines künstlichen Hüft- oder Kniegelenks eine spezielle orthopädische Rehabilitation angezeigt, nach einem Schlaganfall eine neurologische Rehabilitation und beispielsweise nach einer Krebserkrankung eine onkologische Rehabilitation.

Die Reha-Maßnahme muss durch den Versicherten beim Reha-Träger beantragt werden, wobei die Sinnhaftigkeit der Maßnahme durch eine ärztliche Stellungnahme darzulegen ist. Der Antrag wird durch den Reha-Träger geprüft, vor der Inanspruchnahme muss die Bewilligung durch den Reha-Träger abgewartet werden. Die Versicherten haben ein Wunsch- und Wahlrecht hinsichtlich der Behandlungseinrichtung, jedoch fällt der Reha-Träger letztlich die Entscheidung über die jeweilige Einrichtung zur Rehabilitation und über den Leistungsumfang. Die Versicherten haben jedoch ein Widerspruchsrecht bei Ablehnung des Reha-Antrags. Der Widerspruch bedarf keiner besonderen Form. Er muss allerdings innerhalb eines Monats nach Erhalt des Bescheides erfolgen.

Berufliche Rehabilitation – Teilhabe am Arbeitsleben

Abzugrenzen von der medizinischen Rehabilitation ist die berufliche Rehabilitation, auch „Teilhabe am Arbeitsleben“ genannt. Ihr Ziel ist es, den Erkrankten durch spezielle Reha-Maßnahmen wieder herzustellen, dass er in den beruflichen Alltag integriert werden kann. Generell geht es bei der beruflichen Rehabilitation darum, je nach Ausgangslage die Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, wiederherzustellen und dauerhaft zu sichern. Denn die Möglichkeit der Teilnahme am

Arbeitsprozess trägt wesentlich zur Selbstverwirklichung des Menschen bei. Zu den Maßnahmen gehören gegebenenfalls:

- Berufliche Trainingsmaßnahmen, Umschulungen sowie Weiterbildungen
- Hilfen, einen Arbeitsplatz zu erhalten, eventuell durch Beratung und auch durch Vermittlungsmaßnahmen
- Zuschüsse an den Arbeitgeber und eventuell Kostenbeteiligungen, wenn der Arbeitsplatz umgestaltet werden muss
- Übergangsgeld, wenn bis zur ersten Gehaltszahlung der Lebensunterhalt des Betroffenen und seiner Familie gesichert werden muss
- Ergänzende Maßnahmen wie zum Beispiel die „Kraftfahrzeughilfe“, also ein Zuschuss beim Kauf eines PKWs oder einer behindertengerechten Zusatzausstattung oder eine Fahrtkostenhilfe, also eine Beteiligung an den Kosten für tägliche Fahrten von der Wohnung zur Arbeitsstätte.

Neben der „beruflichen Rehabilitation“ ist nach einer länger andauernden Arbeitsunfähigkeit stets auch die Möglichkeit der stufenweisen Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess (Stichwort „Hamburger Modell“) zu bedenken. So sind die Unternehmen in Deutschland verpflichtet, Arbeitnehmern im Krankheitsfall die Möglichkeit eines betrieblichen Eingliederungsmanagements zu bieten. Konkret bedeutet dies, dass der erkrankte Mitarbeiter die Chance bekommen muss, im Rahmen eines gemeinsam mit dem Arzt oder Betriebsarzt entwickelten Stufenplans schrittweise wieder arbeitsfähig zu werden. Dieser Stufenplan, auch Wiedereingliederungsplan genannt, muss an die individuellen Bedürfnisse und Möglichkeiten angepasst werden.

Die stufenweise Wiedereingliederung kann durch eine schrittweise Steigerung der täglichen Arbeitszeit und/oder durch eine schrittweise Erweiterung des Tätigkeitsprofils erfolgen. Ziele der Maßnahme sind die langsame Gewöhnung an die volle Arbeitsbelastung, die Erleichterung des Wiedereinstiegs in den alten Beruf und der langfristige Erhalt der Erwerbstätigkeit sowie die Arbeitsplatzsicherung. Dabei werden im individuellen Stufenplan der Beginn wie auch das Ende der stufenweisen Wiedereingliederung sowie Einzelheiten zu den jeweiligen Schritten festgelegt.

Leistungsträger der Wiedereingliederungsmaßnahme sind die gesetzliche Krankenversicherung, wenn die Maßnahme der Beendigung einer Arbeitsunfähigkeit dient und die gesetzliche Rentenversicherung. Diese ist zuständig, wenn die Maßnahme sich unmittelbar, konkret innerhalb von vier Wochen, an eine medizinische Reha-Leistung der gesetzlichen Rentenversicherung anschließt und die Notwendigkeit bereits in der Reha-Einrichtung festgestellt worden ist. Während der Wiedereingliederungsmaßnahme erhält der Arbeitnehmer weiterhin Krankengeld von seiner Krankenversicherung respektive ein Übergangsgeld von der Rentenversicherung. In Ausnahmefällen kann eine Wiedereingliederungsmaßnahme auch von einer gesetzlichen Unfallversicherung oder von der Bundesagentur für Arbeit getragen werden.

Soziale Rehabilitation – Teilhabe in der Gemeinschaft

Es besteht ferner die Möglichkeit der sozialen Rehabilitation – inzwischen ist dieser Begriff durch Maßnahmen zur „Teilhabe in der Gemeinschaft“ ersetzt worden. Dabei wird versucht, behinderte Menschen wieder dazu zu befähigen, möglichst ohne Einschränkungen, Barrieren und

Diskriminierung am sozialen Leben teilhaben zu können. Die hierzu erforderlichen Maßnahmen können vielfältig sein. Sie sind abhängig davon, welche Behinderung vorliegt und welches Ziel im konkreten Fall verfolgt wird, bis eventuell hin zur Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit. Beispiele sind heilpädagogische Maßnahmen, Hilfen zur Förderung der Verständigung für Hör- und Sprachbehinderte und Hilfen zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben.

Kapitel 3:

Rehabilitationsmaßnahmen – wer ist zuständig und wie vorgehen?

Die wichtigsten Kostenträger von Rehabilitationsmaßnahmen, die im Sozialgesetzbuch IX festgeschrieben wurden, sind in Deutschland die gesetzlichen und je nach Vertrag auch die privaten Krankenversicherungen, die gesetzliche Unfallversicherung, die Rentenversicherung, die Pflegeversicherung sowie Sozialhilfeträger. Die Reha-Maßnahmen müssen üblicherweise durch den Betroffenen beim jeweiligen Kostenträger beantragt werden. In aller Regel erfolgt dies auf Basis einer ärztlichen Stellungnahme oder eines medizinischen Gutachtens. Die Gewährung einer Reha-Maßnahme ist jedoch an bestimmte Vorgaben gebunden. So müssen in aller Regel vier Jahre zwischen zwei Maßnahmen liegen. Kürzere Abstände sind bei medizinischer Dringlichkeit wie zum Beispiel einer deutlicher Verschlechterung des Gesundheitszustandes jedoch möglich.

Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen haben dabei ein Recht drauf, umfassend über mögliche Rehabilitationsmaßnahmen informiert zu werden. Diese Information erfolgt im Allgemeinen durch die Leistungsträger selbst sowie Sozialdienste der Krankenhäuser. Die Sozialdienste wissen dabei auch, an welchen Kostenträger sich der Betroffene zu wenden hat.

Leistungsträger für die medizinische Rehabilitation sind:

- Die **gesetzliche Rentenversicherung**, sofern das Ziel darin besteht, das krankheitsbedingte vorzeitigen Ausscheiden der Versicherten aus dem Erwerbsleben zu verhindern oder zeitlich hinauszuzögern,
- die **gesetzliche Krankenversicherung**, wenn die Maßnahmen vor allem darauf abzielen, Behinderungen oder eine Pflegebedürftigkeit abzuwenden oder zu mindern,
- die **gesetzliche Unfallversicherung** bei der Wiedereingliederung nach Arbeits- und Wegeunfällen sowie bei Berufskrankheiten.

Leistungsträger für „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsplatz“ (berufliche Rehabilitation) sind:

- die **gesetzliche Rentenversicherung**, wenn es vor allem um die Vermeidung oder Verzögerung des krankheitsbedingten vorzeitigen Ausscheidens der Versicherten aus dem Erwerbsleben geht,
- die **Bundesagentur für Arbeit**, wenn die Wiedereingliederung nach Arbeits- und Wegeunfällen im Vordergrund steht sowie bei Berufskrankheiten und auch wenn es um die Gleichstellung von behinderten Menschen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 30, aber weniger als 50

geht. Personen mit diesem Grad der Behinderung erhalten dadurch teilweise Rechte wie Schwerbehinderte.

- Die **gesetzliche Unfallversicherung** bei der Wiedereingliederung nach Arbeits- und Wegeunfällen sowie bei Berufskrankheiten.

In welchen Situationen welcher Träger als primärer Ansprechpartner zuständig ist, kann nicht nur bei den jeweiligen Trägern selbst erfragt werden, sondern auch bei verschiedenen weiteren, beratenden Institutionen. Dazu gehören

- die Versorgungsämter, die zudem auf Antrag das Vorliegen einer Behinderung attestieren und den Grad der Behinderung (GdB) feststellen,
- das Integrationsamt, also das „Amt zur Sicherung der Integration schwerbehinderter Menschen im Arbeitsleben“. Die regionalen Integrationsämter bietet Betroffenen eine Vielzahl von finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten und technischen Hilfsmitteln. Leistungen der Einrichtung können sowohl dem Arbeitgeber, als auch der betroffenen Person zustehen.
- Die Integrationsfachdienste. Das sind Dienste Dritter, die an der Durchführung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben (berufliche Rehabilitation) von schwerbehinderten oder allgemein behinderten Personen beteiligt werden. Die Integrationsfachdienste haben eine beratende und unterstützende Funktion für die betroffenen Arbeitnehmer und zugleich auch für deren Arbeitgeber sowie für arbeitssuchende Personen.
- Die innerbetriebliche Schwerbehindertenvertretung, eine Interessenvertretung der Schwerbehinderten, bestehend aus mindestens fünf schwerbehinderten Beschäftigten mit überwachender, beratender und vermittelnder Funktion,
- der Betriebs- oder Personalrat, eine Interessenvertretung der Arbeitnehmer mit Mitspracherecht bei Kündigungen und Einstellungen. Der Betriebs- und Personalrat hat vor allem überwachende und kontrollierende Funktionen und arbeitet eng mit der Schwerbehindertenvertretung zusammen.
- Das Integrationsteam, das sich aus der Schwerbehindertenvertretung, dem Betriebs-/Personalrat und dem Arbeitgeberbeauftragten zusammensetzt. Das Integrationsteam verfolgt das Ziel, die betrieblichen Möglichkeiten optimal auszuschöpfen, um dem Betroffenen die Teilnahme am Arbeitsprozess entsprechend seinen Fähigkeiten zu erhalten.
- Der Betriebsarzt, sofern ein solcher im Unternehmen tätig ist. Auch er kann den richtigen Weg zum Erhalt von Reha-Maßnahmen bahnen.

Weiterführende Informationen gibt es bei verschiedenen Einrichtungen und auf diversen Internetportalen. Hier eine Auswahl:

- www.bmg.bund.de/krankenversicherung/leistungen/rehabilitation

- www.wegweiser-arbeitsfaehigkeit.de

- [www.gesetze-im-internet.de/SGB IX/Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen](http://www.gesetze-im-internet.de/SGB_IX/Rehabilitation_und_Teilhabe_behinderter_Menschen)

- www.patientenberatung.de
- www.integrationsaemter.de
- www.reha-servicestellen.de
- <http://de.euronews.com/2015/12/16/mehr-praevention-fuer-gesundheit-und-wohlbefinden-am-arbeitsplatz/>

Kapitel 4:

Was muss der Arbeitgeber wissen?

Wird eine chronische Krankheit diagnostiziert, so stellen sich dem Betroffenen viele Fragen: Welche Auswirkungen wird die Erkrankung auf das tägliche Leben und welche Konsequenzen wird sie für das Berufsleben haben? Ist die gewohnte berufliche Tätigkeit noch auszuüben? So mancher Betroffene fragt sich, ob er den beruflichen Belastungen noch gewachsen sein wird und wie er reagieren soll, wenn dies nicht der Fall ist. Auch die Frage, was dem Arbeitgeber berichtet werden muss, bewegt viele Arbeitnehmer in einem solchen Fall. Was muss man sagen? Was ist sinnvoll? Wie weit sollten die Kollegen informiert sein? Wird die Erkrankung als Schwäche gewertet werden? Droht gar ein Mobbing? Oder werden die Kollegen verständnisvoll reagieren und Unterstützung bei der Bewältigung anstehender Aufgaben geben?

Auf die meisten dieser Fragen gibt es kein „richtig“ oder „falsch“ und damit keine eindeutigen Antworten. Wie im Einzelfall am besten vorzugehen ist, hängt von der individuellen Situation des Arbeitnehmers ab, von seinem Naturell, von der Schwere der Erkrankung und auch von den Anforderungen am Arbeitsplatz sowie vom allgemeinen beruflichen Umfeld.

Wie hoch ist der allgemeine Leistungsdruck im Unternehmen? Wie reagiert der Chef üblicherweise? Wie gut versteht sich der Betroffene mit seinen Kollegen? Das alles sind Faktoren, die maßgeblich mitbeeinflussen, wie die Nachricht, dass eine chronische Krankheit besteht und möglicherweise die körperliche und/oder psychische Leistungsfähigkeit zeitweise beeinträchtigt sein kann, von den Arbeitskollegen und den Vorgesetzten aufgenommen werden wird.

Grundsätzlich gilt, dass eine Erkrankung dem Arbeitgeber nicht zwingend mitgeteilt werden muss. Das gilt auch für Erkrankungen, die mit einer Schwerbehinderung einhergehen. Die Erkrankung muss selbst dann nicht angegeben werden, wenn der Arbeitgeber explizit danach fragt. Es besteht vielmehr das „Recht zur Lüge“. Eine Ausnahme aber gibt es: Ist es dem Arbeitnehmer infolge seiner Erkrankung unmöglich, die vereinbarte Arbeitsleistung zu erbringen, so ist der Arbeitgeber hiervon in Kenntnis zu setzen. Auch wer seine Rechte als Schwerbehinderter am Arbeitsplatz wahrnehmen

möchte, wird nicht umhin können, seine Erkrankung zumindest seinem Vorgesetzten respektive der Personalabteilung mitzuteilen. Dies muss jedoch nicht unbedingt bei der Einstellung geschehen, sondern kann jederzeit nachgeholt werden, ohne dass dem Arbeitnehmer daraus Nachteile entstehen.

Davon abgesehen ist generell ein offener Umgang mit der Erkrankung sinnvoll, sofern ein gutes kollegiales Betriebsklima besteht und negative Konsequenzen von Seiten des Arbeitsgebers und der Kollegen nicht zu befürchten sind. So lässt sich in aller Regel Missverständnissen und Konflikten vorbeugen. Denn wer chronisch krank ist, muss meist häufiger den Arzt konsultieren. Damit drohen überproportional viele Fehlzeiten. Wissen die Kollegen nicht Bescheid, so könnten Fehlzeiten unter Umständen als „blau machen“ interpretiert werden. Anders sieht das aus, wenn bekannt ist, dass der Betreffende krank ist und regelmäßig zu Untersuchungen muss.

Wird die Erkrankung offen kommuniziert, so lassen sich zudem leichter Lösungen finden, falls der Betreffende den bisherigen Anforderungen nicht mehr voll gewachsen sein sollte. So sind oftmals bereits geringfügige Veränderungen am Arbeitsplatz wie zum Beispiel flexiblere Arbeitszeiten oder die Möglichkeit, zeitweise im Home-Office zu arbeiten, ausreichend, um den veränderten Bedürfnissen von Menschen mit einer chronischen Erkrankung Rechnung zu tragen und sicherzustellen, dass die Erwerbsfähigkeit erhalten bleibt. Im Zweifelsfall kann es zudem sinnvoll sein, das regionale Integrationsamt hinzuzuziehen und sich von den Mitarbeitern dort beraten zu lassen.

Kapitel 5:

Rechte und Pflichten: Was bedeutet es, krankgeschrieben zu sein?

Besteht eine chronische Krankheit, so drohen möglicherweise wiederholte Krankschreibungen. Hinsichtlich der Rechte und Pflichten des Arbeitnehmers im Zusammenhang mit einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung gibt es bei den Betroffenen oft große Unsicherheiten. Hier eine Auswahl häufiger Fragen und Antworten:

Was ist eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und was ist als Arbeitnehmer zu beachten?

Eine Arbeitsunfähigkeit (AU) liegt vor, wenn ein Arbeitnehmer aufgrund seiner Erkrankung der aktuellen beruflichen Tätigkeit vorübergehend nicht nachkommen kann oder wenn ihm bei Fortführung der Erwerbstätigkeit eine Verschlechterung seines aktuellen Gesundheitszustandes droht. Dabei spielt es keine Rolle, ob der Betreffende in der Lage ist, andere Tätigkeiten auszuüben.

Die Arbeitsunfähigkeit muss dem Arbeitgeber zusammen mit der voraussichtlichen Dauer der AU unverzüglich angezeigt werden. Beträgt die voraussichtliche Dauer der AU mehr als drei Kalendertage, muss die Arbeitsunfähigkeit vom Arzt festgestellt und bescheinigt werden. Sie ist zudem gegenüber dem Arbeitgeber durch ein ärztliches Attest, die sogenannte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, nachzuweisen. Dieses Attest muss dem Arbeitgeber spätestens

nach drei Tagen der Arbeitsunfähigkeit vorliegen. Ist der Stichtag arbeitsfrei, so muss die Bescheinigung spätestens am darauffolgenden Werktag übermittelt werden. Allerdings kann der Arbeitgeber verlangen, dass der Nachweis bereits früher erbracht wird.

Welche Rechte haben Arbeitnehmer im Falle einer AU?

Arbeitnehmer erhalten im Fall einer AU eine Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber. Die Zeitspanne hierfür ist auf sechs Wochen befristet. Danach erfolgt die Zahlung von Krankengeld durch die Krankenversicherung. Die Entgeltfortzahlung steht dabei auch Teilzeitkräften und Minijobbern zu, vorausgesetzt das Beschäftigungsverhältnis besteht seit mehr als vier Wochen.

Erkrankt ein Arbeitnehmer während seines Urlaubs, so wird die Krankheitszeit nicht auf den Urlaub angerechnet. Allerdings muss der Betreffende die Arbeitsunfähigkeit bereits am ersten Tag dem Arbeitgeber anzeigen.

Welche Pflichten haben Arbeitnehmer im Falle einer AU?

Arbeitnehmer sind gegenüber ihrem Arbeitgeber dazu verpflichtet, sich gesundheitsfördernd zu verhalten. Sie müssen folglich alles unterlassen, was die Genesung verlangsamt oder gefährdet. Das bedeutet im Allgemeinen nicht, dass ein krankgeschriebener Arbeitnehmer nicht das Haus verlassen darf.

Doch selbstverständlich darf er keine Arbeiten erledigen, die seiner Gesundheit abträglich sind. Wer beispielsweise dabei ertappt wird, dass er bei attestierter Arbeitsunfähigkeit seine Wohnung renoviert, muss mit der Einstellung der Entgeltfortzahlung und auch mit einer Abmahnung rechnen.

Was ist rechtlich erlaubt, wenn eine AU attestiert wurde?

Einem krankgeschriebenen Arbeitnehmer sind aus arbeitsrechtlicher Sicht alle Tätigkeiten erlaubt, die keinen negativen Einfluss auf den Heilungsprozess haben. So darf der Betreffende sich zum Beispiel im Haushalt seines Partners oder seiner Eltern aufhalten und das insbesondere, wenn so eine bessere Betreuung und Versorgung sicherzustellen ist.

Er darf ferner ein Restaurant aufsuchen, wenn er nicht in der Lage ist, sich selbst zu verpflegen. Generell ist im Allgemeinen auch nichts gegen einen Kino- oder Theaterbesuch einzuwenden, wenn dies aus medizinischer Sicht unbedenklich ist. Es kann sogar ein Besuch im Schwimmbad zu vertreten sein, wenn dies mit dem Arzt abgesprochen ist und wenn so möglicherweise der Genesungsprozess sogar gefördert werden kann. Denn sportliche Aktivitäten können bei verschiedenen Erkrankungen den Heilungsprozess begünstigen. Allerdings ist in dieser Hinsicht Vorsicht geboten. Sport darf nur in vertretbarem Ausmaß betrieben werden. Was das im Einzelfall konkret bedeutet, sollte am besten zuvor mit dem Arzt abgesprochen werden.

Müssen Arztbesuche im Falle einer chronischen Krankheit in der Freizeit erfolgen?

Arztbesuche und sonstige Therapietermine müssen in die Freizeit gelegt werden, also vor oder nach der Arbeitszeit erfolgen. Sie sind nur in Ausnahmefällen während der Arbeitszeit möglich, zum Beispiel, wenn ein akutes Problem besteht und eine sofortige Behandlung unerlässlich ist.

Kann eine Untersuchung oder Behandlung wie zum Beispiel die Durchführung einer Computertomographie aus medizinischen Gründen nur zu einem bestimmten Zeitpunkt während des Tages erfolgen, so ist dies ausnahmsweise auch während der Arbeitszeit möglich. In solchen Fällen sollte der Vorgesetzte rechtzeitig vorher über die Maßnahme informiert werden.