

Stufenweise zurück in den Job

Mit der »stufenweisen Wiedereingliederung« in den Job (»Hamburger Modell«) können Menschen mit längerer Erkrankung behutsam wieder an ihren Arbeitsplatz zurückkommen. Ihre Begleitung ist eine der Kernaufgaben von Integrationsfachdiensten.

Von Manfred Becker

Wenn Kolleg:innen länger erkranken, begleite ich sie bei der betrieblichen Wiedereingliederung. Eine von ihnen war im Herbst ausgefallen, nachdem sie zwei betriebliche Aufgaben stark belastet hatten. Die Symptome waren zunächst körperlich, dann war sie zunehmend erschöpft, bis sich schließlich eine Depression einstellte. Im ersten Gespräch freute sich die Kollegin über die Möglichkeit, sich langsam, stufenweise und selbstbestimmt wieder in die Tätigkeit einzuarbeiten. Also zu erproben, wie viel man schon wieder schafft und wie viel Entlastung man andererseits noch braucht: die stufenweise Wiedereingliederung.

Sehr flexibel

Dabei handelt es sich um eine flexible Form der Rückkehr in die Arbeit nach längerer Erkrankung (ab ca. sechs Wochen). Die Belastung wird entsprechend der wachsenden Leistungsfähigkeit gesteigert. Sie kann dem Bedarf angepasst werden: Arbeitsaufgaben können angepasst und priorisiert werden, sodass einzelne Tätigkeiten vorübergehend wegfallen oder reduziert werden – etwa Telefonate oder ein Teil des Aufgabenpensums. Je nach Verlauf können die Tätigkeiten dann angepasst werden.

Die Tätigkeitszeit pro Tag kann ebenfalls flexibel gesteigert werden, so kann man mit zwei Stunden täglich beginnen und dies nach drei Wochen auf drei Stunden täglich steigern usw. Auch der gewünschte Zeitpunkt für den täglichen Beginn kann gewählt werden, z. B. erst um 12 Uhr, wenn jemand Anlaufschwierigkeiten hat. Es kann auch eine 3- oder 4-Tage-Woche verordnet werden.

Auch die Dauer der Maßnahme kann variieren – je nach Kostenträger liegt der maximale Zeitraum bei etwa sechs Monaten. Am besten sollte das Vorgehen zuvor mit dem Betrieb abgestimmt werden. Meist ist es wichtig, dass die Rückkehr im guten Einvernehmen und in einer Willkommens-Atmosphäre stattfindet.

Verschiedene Kostenträger unterstützen

Unter verschiedenen Namen, im Wesentlichen aber gleich, ist die stufenweise Wiedereingliederung im Wirkungsbereich verschiedener Kostenträger für den Lebensunterhalt möglich. Hauptsächlich geht es darum, wer den Lebensunterhalt während der Wiedereingliederung bezahlt. Findet sich dafür nach längerer Erkrankung niemand – beispielsweise, weil das eigene Einkommen zu hoch für Jobcenter-Leistungen ist –, kann man eine stufenweise Wiedereingliederung mit ärztlicher Verordnung auch ohne ergänzende Zahlungen des Lebensunterhalts durchführen.

1. Maßnahme im Krankengeldbezug

Die bekannteste Form der stufenweisen Wiedereingliederung ist die Maßnahme im Krankengeldbezug. Diese wird oft noch als »Hamburger Modell« bezeichnet. Rechtsgrundlagen sind § 44 SGB IX und § 74 SGB V. Gesetzeskraft hat eine weitere Rechtsgrundlage: die »Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung« (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien). Zitate:

»Eine standardisierte Betrachtungsweise ist nicht möglich, so dass der zwischen allen Beteiligten einvernehmlich zu findenden Lösung unter angemessener Berücksichtigung der Umstände im Einzelfall maßgebliche Bedeutung zukommt.«

»Ergeben die regelmäßigen Untersuchungen eine Steigerung der Belastbarkeit, ist eine Anpassung der stufenweisen Wiedereingliederung vorzunehmen. Stellt sich (...) heraus, dass (...) nachteilige gesundheitliche Folgen erwachsen können, ist eine Anpassung an die Belastungseinschränkungen vorzunehmen ...«

2. Maßnahme im Arbeitslosengeldbezug nach Auslaufen des Krankengelds

Es kommt in der Praxis öfter vor, dass Menschen mehr als 78 Wochen krankgeschrieben sind. Dann läuft das Krankengeld aus – sie sind »ausgesteuert«. Die nächstliegende Quelle für den Lebensunterhalt ist dann meist das Arbeitslosengeld.

Mittlerweile muss die Agentur in jedem Fall eine stufenweise Wiedereingliederung durch die Zahlung von Arbeitslosengeld unterstützen. Die Arbeitsagentur hat entsprechende interne Richtlinien. Dies gilt auch für die Jobcenter beim Bezug von Arbeitslosengeld II.

3. Maßnahme der Rentenversicherung im Anschluss an medizinische Reha

In jeder medizinischen Reha muss geprüft werden, ob danach eine stufenweise Wiedereingliederung durchgeführt werden kann. Die Reha-Klinik muss auf dem Formular G 833 entsprechende Angaben für die Rentenversicherung machen, die von den Patienten zu bestätigen sind. (Siehe »Formularpaket stufenweise Wiedereingliederung« zum Download auf den Internetseiten der Rentenversicherung.)

Wurde während der stationären Reha Übergangsgeld bezahlt, wird dies auch für den anschließenden Zeitraum der Wiedereingliederung fortgesetzt. Aber nur, wenn die stufenweise Wiedereingliederung innerhalb von vier Wochen nach der Reha startet.

Soll eine stufenweise Wiedereingliederung durchgeführt werden, dann holt die Klinik mehrheitlich telefonisch das Einverständnis des Betriebes ein. Ein Stufenplan wird erstellt, ähnlich wie bei der Krankenkasse. Eine nähere Abstimmung zur genauen Gestaltung der Maßnahme wird mit dem Betrieb oder dem ärztlichen Personal meist nicht getroffen. Probleme bei der Durchführung sind damit vorprogrammiert. Während dieser stufenweisen Wiedereingliederung kann genauso wie bei anderen Kostenträgern vom behandelnden Arzt eine Änderung der zeitlichen Abfolge oder der inhaltlichen Belastung verordnet werden. Über solche Änderungen sollte die Rentenversicherung möglichst vorab in Kenntnis gesetzt werden. Der Arzt muss dabei am besten das Krankenkassen-Formular verwenden. Zusätzlich muss noch auf einem anderen Formular bescheinigt werden, dass man weiterhin krank ist – damit man weiter Übergangsgeld bekommt. Hier muss unbedingt ein Enddatum für die Erkrankung eingetragen werden, sonst beendet die Rentenversicherung die Maßnahme!

4. Als berufliche Reha der Rentenversicherung (DRV)

Auch die DRV hat immer wieder mit Menschen zu tun, deren Krankengeld ausgelaufen ist. Die Reha-Beratung der DRV Bund hat deshalb die »betriebliche Anpassungsmaßnahme« (bAM) entwickelt. Dies ist keine stufenweise Wiedereingliederung im eigentlichen Sinn, findet aber in ganz ähnlicher Weise statt – muss man aber als berufliche Reha beantragen. Dabei kann sogar ein Integrationsfachdienst als Unterstützung beauftragt werden, die Kosten übernimmt dann die DRV.

Anders als die stufenweise Wiedereingliederung zielt die betriebliche Anpassungsmaßnahme darauf, die Arbeitsbedingungen leidens- oder behinderungsgerecht zu gestalten. Die Maßnahme wird nur dann finanziert, wenn dargestellt werden kann, dass der Arbeitsplatz oder Arbeitsabläufe den veränderten Möglichkeiten der Betroffenen angepasst werden.

Steuerung durch ärztliches Personal

Zentrale Figur in allen Verfahren ist der behandelnde Arzt bzw. die Fachärztin. Sie füllen zunächst das Formular »Wiedereingliederungsplan« aus, welches dann Patient, Betrieb und Krankenkasse unterzeichnen müssen. Die Krankenkasse kann das als letzte nur zur Kenntnis nehmen.

BSG-Urteil vom 16.05.2024: »Die Krankenkasse ist an der Begründung, Ausgestaltung und Vollziehung des arbeitsrechtlich begründeten Wiedereingliederungs-Verhältnisses nicht beteiligt. Eine Genehmigung der stufenweisen Wiedereingliederung durch die Krankenkasse ist nicht vorgesehen.«

Die Ärztin sollte im Plan auf Einschränkungen und Besonderheiten hinweisen, z. B. »Beginn nicht vor 10 Uhr« oder »4-Tage-Woche« oder »keine Telefonate«. Vieles ist hier möglich. Der Arzt kann den Ablauf oder die Belastung jederzeit wieder ändern. Besonders, wenn es nicht so gut läuft wie geplant, man z. B. mehr Zeit braucht, nur mühsam mit der wachsenden Belastung zurechtkommt.

§ 28 SGB IX Stufenweise Wiedereingliederung

Können arbeitsunfähige Leistungsberechtigte nach ärztlicher Feststellung ihre bisherige Tätigkeit teilweise verrichten und können sie durch eine stufenweise Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit voraussichtlich besser wieder in das Erwerbsleben eingegliedert werden, sollen die medizinischen und die sie ergänzenden Leistungen entsprechend dieser Zielsetzung erbracht werden.

Einen guten Überblick gibt der BAR-Flyer »Stufenweise Wiedereingliederung«:

www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_grundlagen/pdfs/FactsheetSWEweb.pdf

Grundlage für Maßnahmen im Krankengeldbezug ist die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses:

www.g-ba.de/informationen/richtlinien/2

Der Vertrag

Der vom Arzt erstellte Wiedereingliederungsplan wird von Arbeitnehmer:in und Arbeitgeber unterschrieben. Es ist ein sozialrechtlicher Vertrag, der neben den Arbeitsvertrag tritt – eine besondere Rechtsform, denn es wird eine Trainingsmaßnahme vereinbart, keine Arbeitstätigkeit. Es wird auch kein Lohn bezahlt.

Wenn sich Beschäftigte und Betrieb einig sind, dann kann Vieles gestaltet werden. Es muss z. B. nicht der bestehende Arbeitsplatz sein. Die stufenweise Wiedereingliederung kann auch woanders gemacht werden. Besonders dann, wenn wegen der Erkrankung eine Versetzung ohnehin nötig ist.

Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung haben ein Recht auf die Durchführung der stufenweisen Wiedereingliederung. Ähnlich ist es, wenn in einem Betrieblichen Eingliederungs-Management (BEM) gem. § 167.2 SGB IX eine stufenweise Wiedereingliederung als Maßnahme vereinbart wurde.

Fachliche Unterstützung durch den IFD

Eine fachliche Begleitung von Betroffenen und Betrieb ist bei einer solchen Wiedereingliederung in vielen Fällen empfehlenswert. Dies ist aber in der Regel nur für Betreute des Integrationsfachdienstes (IFD) mit Schwerbehinderten-Status möglich. Die Einschaltung des IFD ist aber immer auch mit Antrag auf berufliche Reha möglich – allerdings meist langwierig (evtl. mit »Teilhabe-Joker«, siehe Psychosoziale Umschau 4/25).

Die fachliche Unterstützung beginnt mit der Vorbereitung der Wiedereingliederung. In Abstimmung mit dem behandelnden Arzt sollten die betrieblichen Möglichkeiten und die Leistungsfähigkeit der Betroffenen im Vorfeld besprochen werden. Der Zeitpunkt für den Beginn, die zeitlichen Stufen und auch die leistungsmäßige Belastung können in diesem Rahmen ausgehandelt werden. Weitere Abstimmungsgespräche mit den Betroffenen und im Betrieb während der Maßnahme erlauben es, bei Bedarf die Belastung nachzusteuern.

Sollte der IFD nicht zuständig sein, dann empfiehlt sich eine Unterstützung durch den Betriebsrat (wenn vorhanden), betriebliche BEM-Beauftragte, durch die Gewerkschaft, durch andere soziale Dienste – etwa eine ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) – und gegebenenfalls auch durch anwaltliche Unterstützung, wenn der Betrieb den ärztlichen Plan nicht oder nicht vollständig umsetzen will.

Manfred Becker ist Fachmann für berufliche Teilhabe.