Infos für betriebliche Interessenvertretungen zum Sozialrecht

recht praktisch

Ausgabe 3 // Okt. 2013

Arbeitshilfe:

Wie umgehen mit Langzeitkranken?

Zukunftsängste lähmen. Das Aufzeigen einzelner Schritte unterstützt die Betroffenen und hilft ihnen, selbst aktiv zu werden.

Langzeitkranke stellen Betriebs- und Personalräte oft vor verschiedenste Probleme. Einerseits möchten sie die Betroffenen schützen. Andererseits werden deren Kolleginnen und Kollegen nervös, weil sie nicht wissen, wie es in der jeweiligen Abteilung weitergeht und sie zudem die krankheitsbedingten Fehlzeiten auffangen müssen. Und dann ist da auch noch die Geschäftsführung und/oder Personalabteilung. Den Kopf in den Sand stecken, hilft da kaum weiter. Es sollte das Gespräch mit den Betroffenen gesucht werden.

Schritt 1: Das Gespräch suchen

Die Betroffenen sind mit der Situation überfordert und völlig verunsichert. Sie erkennen oft schon, oder ahnen wenigstens, dass sie die Anforderungen ihres Arbeitsplatzes nicht mehr erfüllen, fürchten sich aber vor dem völligen Absturz. Die Möglichkeiten des Sozialrechts zu erläutern und einen Lösungsweg aufzuzeigen, hilft da aller Erfahrung nach sehr. Diese Arbeitshilfe fasst die wichtigsten Regelungen und den Verfahrensablauf kurz zusammen. Die Informationen beruhen auf dem, was sich in der Beratungspraxis bewährt hat.

Generell lautet die Grundregel:

Erst medizinische Rehabilitation, dann berufliche Rehabilitation oder Rente!

Schritt 2: Medizinische Rehabilitation (Reha)

„Du solltest in die Reha sonst landest Du noch im Abseits."
Wichtigster und erster Schritt ist der Einstieg in die medizinische Rehabilitation. Meist dauert diese zwischen drei und sechs Wochen, gelegentlich aber auch länger. Zuständige Leistungsträger sind die Krankenkassen oder die Rentenversicherungen. Wir beantragen immer bei der Krankenkasse. Sie ist zur Weiterleitung verpflichtet, wenn sie sich für unzuständig hält. Der Antrag kann auf dem beigefügten Vordruck erfolgen und sollte mit einem kurzen Schreiben ergänzt werden:

„Hiermit beantrage ich eine medizinische Rehabilitation nach § 40 SGB V. Die ambulante Versorgung reicht nicht aus und ich will wieder arbeitsfähig werden. Ich beantrage entsprechende Heilbehandlung für: (HIER WERDEN ALLE ERKRANKUNGEN AUFGELISTET). Ich habe einen Vordruck der Rentenversicherung verwendet, da kein anderer zu finden war. Wenn Sie sich für unzuständig halten leiten Sie diesen Antrag bitte weiter nach § 14 SGB IX ."

Liebe Leserin, lieber Leser,
bei langzeitkranken Arbeitnehmer/innen stellt sich oftmals objektiv die Frage, ob Erwerbsarbeit noch eine realistische Perspektive darstellt oder der Lebensunterhalt über Sozialleistungen bestritten werden muss. Doch diese Entscheidung schockiert und überfordert Langzeitkranke. Gerade langjährig Beschäftigte können sich gar nichts anderes vorstellen als zu arbeiten. Ein mögliches, endgültiges Ausscheiden aus der Arbeit ist daher ein sehr angstbesetztes Thema. Deshalb empfehlen wir, nicht mit der Tür ins Haus zu fallen, sondern ein Vorgehen Schritt für Schritt. Und: Zukunftsängste lähmen. Es besteht die Gefahr, dass Langzeitkranke nur abwarten. Dabei gilt: Je früher Kranke aktiv werden und sich um eine medizinische Reha bemühen desto besser! Betriebs- und Personalräte sollten dazu ermutigen. Diese Arbeitshilfe kann dabei unterstützen.

„recht praktisch"...
... ist ein Projekt der Koordinierungsstelle gewerkschaftlicher Arbeitslosengruppen (KOS).

Es wird gefördert von der Hans Böckler Stiftung

Diese Arbeitshilfe entstand in Kooperation mit ver.di Frankfurt/M.

MDK, Krankengeld und Reha

Krankengeld wird längstens für 78 Wochen gezahlt, oft aber auch kürzer. Die Krankenkassen schalten gerne ihren Medizinischen Dienst (MDK) ein, der dann regelmäßig feststellt, dass die Arbeitsfähigkeit wieder gegeben ist und kein Krankengeld mehr gezahlt wird. Wer aber rechtzeitig einen Reha-Antrag stellt, umgeht dies. Die Krankenkasse bearbeitet diesen gern, da die Reha oft von der Rentenversicherung bezahlt werden muss und dann das Übergangsgeld, das die Rentenversicherung während der Reha zahlt, das Krankengeld ersetzt.

Anträge und Zuständigkeiten

Es ist nicht wichtig, einen Antrag bei der richtigen, zuständigen Stelle zu stellen. Für die Reha gilt: Der Leistungsträger, bei dem der Antrag eingeht, muss innerhalb von zwei Wochen prüfen, ob er zuständig ist und den Antrag ggf. weiterleiten. Versäumt er diese Frist, muss er über den Antrag entscheiden, auch wenn eigentlich eine andere Stelle zuständig ist (§ 14 SGB IX).

Gut zu wissen: Auch bei allen anderen Sozialleistungen gilt: Wird ein Antrag bei einem falschen Leistungsträger gestellt, ist dieser verpflichtet, den Antrag an die zuständige Stelle weiter zu leiten (§ 16 Abs. 2 SGB I). Darauf sollte hingewiesen werden. Merke: **Ohne Antrag keine Leistung!**

Antragsformular

Ein Teil der gedruckten Auflage dieser Arbeitshilfe beinhaltet das Formular für eine medizinische Reha. Bei der digitalen Version ist es der PDF als Anlage beigefügt. Im Netz: deutsche-rentenversicherung.de

Wie umgehen mit Langzeitkranken?

- Forsetzung von Seite 1 -

Dem Antrag kann ein Befundbericht des Hausarztes beigefügt werden. Der Hausarzt kann darin auch begründen, warum er eine stationäre Reha empfiehlt.

„Bei einem stationären Klinikaufenthalt bekommst Du Übergangsgeld und persönliche Hilfe."

Das ist der Vorteil einer vollstationären medizinischen Rehabilitation gegenüber einer ambulanten Reha. Deshalb empfehlen wir die stationäre Reha. Dann erhält der/die Betroffene zwei Briefe:

1. Einen Antrag auf Übergangsgeld, denn das gibt es während der Reha von der Rentenversicherung und ist so hoch wie das Krankengeld. Es verlängert zudem den möglichen Bezug von Krankengeld. Der Antrag muss ausgefüllt zurückgesandt werden. Dazu muss dieser Antrag auch dem Arbeitgeber vorgelegt werden, der dadurch informiert wird. Dabei sollten auch gleich die Reisekosten formlos beantragt werden.

2. Die Zuweisung in eine Reha-Klinik mit Termin, die letztlich bindend ist. Es besteht kein echter Rechtsanspruch auf freie Klinikwahl, auch wenn oft anderes behauptet wird. Die medizinische Reha ist so wichtig, dass sie schleunigst angetreten werden sollte, auch wenn der Termin nicht so gut passt - da gibt es nichts zu diskutieren. Eine Kopie dieser Zuweisung schickt man an die Krankenkasse mit dem (handschriftlichen) Hinweis: „Hiermit beantrage ich Krankengeld bis zum Beginn der Reha." Die Krankmeldungen sollten lückenlos weitergeführt werden, damit der Lebensunterhalt ohne Unterbrechung über das Krankengeld gesichert ist.

„Auch für deine Familie gibt es eine Lösung."

Können die Angehörigen den Haushalt nicht weiterführen, kann ein Zuschuss für eine Haushaltshilfe beantragt werden. Pflegebedürftige können in einer Kurzzeitpflege betreut werden. Anträge sind hier an die Rentenversicherung zu stellen – so früh wie möglich. Kinder können manchmal mitgenommen werden oder es wird eine Kinderbetreuung übernommen. Hier hilft das Jugendamt oder der Kinderschutzbund kann Tipps geben.

Schritt 3: Der Sozialdienst – eine echte Hilfe für die Betroffenen

„Hol Dir Hilfe! In jeder Reha - Klinik gibt es einen Sozialdienst, der Dir hilft. Geh da hin!"

Er ist die Schnittstelle zwischen Ärzten, Patienten und Leistungsträgern. Genau deshalb ist es so wichtig, dass die Reha stationär erfolgt. Bei ambulanter Reha gibt es dieses Angebot nicht. Auf diesen Dienst und seine Bedeutung sollte nachdrücklich hingewiesen werden.

Zusammen mit den Ärzten wird dabei geklärt, ob
a) Arbeitsunfähigkeit weiterhin vorliegt
b) der/die Betroffene im bisherigen

Wie umgehen mit Langzeitkranken?

Forsetzung von Seite 2

Beruf (gemeint sind Tätigkeiten, nicht Abschlüsse) weiterarbeiten kann. Wenn nicht, wird noch in der Klinik vom Sozialdienst ein Antrag auf berufliche Rehabilitation gestellt. Die Betroffenen sollten darauf bestehen.

Zudem kann der Sozialdienst prüfen, ob ein Antrag beim Versorgungsamt auf Anerkennung einer Behinderung Erfolg versprechend ist. Wird eine Behinderung anerkannt, oder ist sie schon vorher gegeben, erweitern sich die Förderungsmöglichkeiten so erheblich, dass die Auflistung hier den Rahmen sprengen würde. Zum Ende der medizinischen Reha wird von der Reha-Klinik ein **Abschlussbericht** (auch Entlassungsbericht genannt) erstellt – ein wirklich zentrales Dokument.

Schritt 4: Nach der medizinischen Reha

Die Beurteilungen im Abschlussbericht sind für alle Beteiligten bindend und Grundlage für das weitere Vorgehen:

1. Stellt die Reha-Klinik fest, dass die Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt ist und im Beruf weitergearbeitet werden kann, muss die Arbeit wieder aufgenommen werden.

2. Stellt die Klinik fest, dass Arbeitsunfähigkeit weiterhin vorliegt, aber eine schrittweise Wiedereingliederung möglich ist, muss bei der Krankenkasse die Weiterzahlung von Krankengeld beantragt werden. Hier muss noch ein Restanspruch vorhanden sein, was noch einmal zeigt, wie wichtig der frühzeitige Einstieg ist. Im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber wird dann die „Wiedereingliederung nach dem **Hamburger Modell**“ beantragt. Dabei bleiben die Betroffenen lückenlos krankgeschrieben und kommen trotzdem für ein paar Stunden (aufsteigend) zur Arbeit. Hier kann auch das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) ansetzen.

3. Oft stellt die Reha-Klinik fest, dass eine Weiterbeschäftigung im bisherigen Beruf nicht möglich und weiterhin Arbeitsunfähigkeit für die bisherigen Tätigkeiten vorliegt. Dann muss der Abschlussbericht der Krankenkasse vorgelegt werden, die dann um Krankengeldzahlungen nicht herumkommt. Es sollten weiterhin lückenlos Krankschreibungen beigebracht werden. Der Antrag auf berufliche Reha sollte schon in der Klinik gestellt werden. Die Krankschreibungen sollten zum Beginn der beruflichen Reha enden.

Jetzt kann auch ein **Aufhebungsvertrag** abgeschlossen werden, ohne dass es zu Nachteilen beim Arbeitslosengeld kommt (siehe Kasten). Aber: Oftmals wird kein neuer Arbeitsplatz zu finden sein. Deshalb sollte man sich vorab über die Höhe der Erwerbsminderungsrente und über ergänzende Sozialleistungen informieren.

Alternativ kann, wenn möglich, über eine Umsetzung im Betrieb nachgedacht werden. Ein BEM könnte klären, welche Weiterbildungen sinnvoll wären.

Der Aufhebungsvertrag

Aufhebungsverträge – egal wie sie genannt werden - führen heute fast immer zu einer Sperrzeit beim Arbeitslosengeld. Eine wichtige Ausnahme: wenn eine Reha-Klinik feststellt, dass der bisherige Beruf nicht weiter fortgeführt werden kann und der Arbeitgeber keine alternative Beschäftigung anbieten kann. Beim Aufhebungsvertrag sollte die Kündigungsfrist eingehalten werden. Eine Frage des Datums.
Mehr Infos zum Aufhebungsvertrag: „recht praktisch“, newsletter Nr. 1, im Netz unter www.erwerbslos.de

EM-Rente

Wer die Erwerbsminderungsrente direkt beantragt, erhält öfter als nötig eine Ablehnung. Es gilt der Grundsatz „Reha vor Rente“. Hat noch keine Reha stattgefunden, kann dies allein ein Ablehnungsgrund sein. Der Antrag muss nicht umgewidmet werden. Merke: wer EM-Rente will muss Reha beantragen!

Newsletter bestellen

Falls dieser Newsletter an Dich weitergeleitet wurde und Du ihn aber regelmäßig beziehen willst, dann schicke eine Mail mit dem Stichwort „Newsletter recht praktisch“ an info@erwerbslos.de.

Impressum:
Text: Martin Bongards, Sozialberater bei der ver.di Frankfurt/Main // Redaktion: Martin Künkler // V.i.S.d.P.: Horst Schmitthenner, Förderverein gewerkschaftliche Arbeitslosenarbeit e.V., Alte Jakobstr. 149, 10969 Berlin // www.erwerbslos.de // info@erwerbslos.de // T: 030 / 86 87 67 00

Wenn (fast) alles zu spät ist

Wie geht es weiter, wenn der Krankengeldanspruch bald ausläuft und sonst nichts unternommen wurde? Meist springt die Arbeitsagentur (AA) ein und zahlt Arbeitslosengeld (ALG) nach § 145 SGB III, der sogenannten Nahtlosigkeitsregelung. Dabei ist es egal, dass die Betroffenen durch die Krankheit dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen oder das Arbeitsverhältnis noch besteht.

Wann gilt die Regel?

- Alle anderen Voraussetzungen für das ALG müssen erfüllt sein: Es muss also entweder noch ein unverbrauchter Restanspruch auf ALG bestehen oder ein Anspruch erworben worden sein, was hier fast immer der Fall ist, da auch Krankengeldbezug zum Anspruch auf ALG führt.
- Der/die Kranke muss grundsätzlich weiterhin arbeiten wollen („Ich will arbeiten, soweit ich kann.“)
- Die/der Kranke ist nicht in der Lage, mindestens 15 Wochenstunden zu arbeiten.
- Die Krankheit dauert voraussichtlich länger als sechs Monate. Hierzu hat das Bundessozialgericht entschieden: Die AA darf nur ablehnen, wenn zweifelsfrei gesichert ist, dass die Krankheit innerhalb von sechs Monaten ausgeheilt werden kann.
- Der/die Kranke muss einen Reha- oder Rentenantrag stellen sowie an weiteren Maßnahmen zur Feststellung der Erwerbsminderung mitwirken.

Wie lange gibt es ALG?

- Höchstens bis der Rentenversicherungsträger feststellt, dass der Kranke erwerbsgemindert ist und nicht mehr 15 Wochenstunden arbeiten kann.
- Bis die maximale Bezugsdauer des ALG (für ältere bis 24 Monate) aufgebraucht ist.

Wie umgehen mit Langzeitkranken?

- Fortsetzung von Seite 3 -

Schritt 5: Berufliche Reha oder Rente

Stellt die Reha-Klinik fest, dass im bisherigen Beruf nicht mehr gearbeitet werden kann und ist ein Antrag auf berufliche Reha gestellt, hat die Rentenversicherung noch drei Möglichkeiten:

1. Kommt die Rentenversicherung zu dem Schluss, dass sich eine berufliche Reha nicht mehr lohnt, muss sie den Antrag in einen Rentenantrag umwidmen und die Erwerbsminderungsrente bewilligen, sofern Erwerbsfähigkeit für mindestens 6 Stunden nicht mehr vorliegt.

2. Sie bewilligt die berufliche Reha. Hier gibt es unzählige Möglichkeiten. Das können Weiterbildungen oder Umschulungen sein. Es gibt kürzere Kurse oder Maßnahmen bis zu zwei Jahren. Liegt eine Behinderung vor, kann auch der Integrationsfachdienst (http://www.ifd-bw.de) eingeschaltet werden. Auch die Arbeitsagentur berät dazu. Während der beruflichen Reha gibt es Übergangsgeld in Höhe von 80% des bisherigen Nettoverdienstes. Auch hier kann, wenn möglich, das BEM ansetzen.

3. Leider besteht auch die Möglichkeit, dass weder Reha noch Rente bewilligt wird. Dann wird dies ein Fall für den gewerkschaftlichen Rechtsschutz. Auch gerade für diesen Fall ist es wichtig, dass der Einstieg frühzeitig beginnt, damit noch Ansprüche auf Krankengeld bestehen.

Abseits des Sozialrechts

Ist der Einstieg in die Reha erst einmal geschafft, lösen sich viele Probleme von alleine. Durch die Auszeit und den Abstand zum Betrieb werden sich die Betroffenen ihrer wirklichen sozialen und beruflichen Situation bewusst und können ihre Lage und Möglichkeiten realistischer einschätzen. Es erfolgt eine Ablösung vom Betrieb oder von der Arbeitsstelle.

Rat und Hilfe

Reha/Rente

Die ehrenamtlichen Versichertenberater und Versichertenältesten sowie die Beratungsstellen der Rentenversicherung informieren in der Regel gut und kompetent über Reha und Erwerbsminderungsrente.
Wohnortnahe Adressen können über www.deutsche-rentenversicherung.de gefunden werden.

Grundsicherung

Einige Beratungsstellen für Erwerbslose informieren auch über die „Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung“. Diese Leistung sowie Wohngeld kann ergänzend notwendig sein, wenn die Rente nicht zum Leben reicht.
Adressensuche im Netz:
www.erwerbslos.de

Arbeitslosengeld für Langzeitkranke

Wer aus gesundheitlichen Gründen gar nicht mehr arbeiten kann, kann trotzdem einen Anspruch auf Arbeitslosengeld haben.

Viele Langzeitkranke machen sich Sorgen: Wie geht es weiter, wenn der Krankengeldanspruch bald ausläuft? Was tun, wenn die gesundheitliche Situation unklar ist, eine Erwerbsminderungsrente noch nicht bewilligt wurde oder noch gar nicht beantragt?
Gut zu wissen: Unter Umständen springt die Arbeitsagentur als Lückenbüßer ein und zahlt Arbeitslosengeld (ALG). Diese Sonderregelung ist leider kaum bekannt. Sie heißt „Nahtlosigkeit" und steht im Paragrafen 145 Sozialgesetzbuch (SGB) III. Kranke sollen „nahtlos" – also ohne Lücken und ohne Gang zum Sozialamt – Leistungen beziehen können. Dabei wird eine zentrale Voraussetzung für das ALG, nämlich für den Arbeitsmarkt verfügbar zu sein, außer Kraft gesetzt.

Wann gilt die Sonderegel?

• Alle anderen Voraussetzungen für den Bezug von ALG müssen erfüllt sein: Es muss also entweder noch ein unverbrauchter Restanspruch auf ALG bestehen oder ein neuer Anspruch erworben worden sein, indem mindestens 12 Versicherungsmonate in den letzten zwei Jahren angesammelt wurden. Wer nach 78 Wochen Krankengeld-Bezug „ausgesteuert" wird, erfüllt dies aber automatisch, da für die Anwartschaft sowohl Zeiten einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung als auch der Krankengeldbezug mitzählen.
• Der Kranke muss grundsätzlich weiterhin arbeiten wollen („Ich will arbeiten, soweit ich kann.")
• Der Kranke ist nicht in der Lage, mindestens 15 Wochenstunden zu arbeiten.
• Die Krankheit dauert voraussichtlich länger als sechs Monate. Hierzu hat das Bundessozialgericht eine günstige Vorgabe gemacht: Die Arbeitsagentur darf nur ablehnen, wenn zweifelsfrei gesichert ist, dass die Krankheit innerhalb von sechs Monaten ausgeheilt werden kann.
• Der Kranke muss unter Umständen eine medizinische Reha beantragen und bei der Feststellung einer Erwerbsminderung mitwirken.

Wie lange gibt es ALG?

• Höchstens bis der Rentenversicherungsträger feststellt, das der Kranke erwerbsgemindert ist und wöchentlich nicht mehr mindestens 15 Stunden arbeiten kann.
• Bis die maximale Bezugsdauer des ALG aufgebraucht ist. ALG wird längstens für 12 Monate gezahlt, für Ältere längstens 24 Monate.

Wie hoch ist das ALG?

Bei der Nahtlosigkeits-Regel wird der reguläre ALG-Anspruch, also 60 Prozent vom Netto oder 67 Prozent mit Kind, ohne Abstriche ausgezahlt.

Einige Arbeitsagenturen verweisen neuerdings auf Hartz IV, bis die medizinische Begutachtung stattfindet. Wir halten dies für rechtswidrig. Das ALG muss zumindest vorläufig gewährt werden.

Guter Rat

Der Fachhochschulverlag Frankfurt gibt einen sehr empfehlenswerten Rechtsratgeber zum Sozialgesetzbuch III heraus. Dieser heißt zwar „Leitfaden für Arbeitslose", bietet jedoch auch für Betriebs- und Personalräte viele nützlich Informationen. So wird dargestellt, was bei bevorstehender Arbeitslosigkeit frühzeitig, noch während der Zeit im Betrieb, beachtet werden muss. Zudem informiert der Leitfaden auch über Kurzarbeitergeld, Insolvenzgeld und Transfermaßnahmen. Eine ausführliche Beschreibung des Leitfadens hängt diesem Newsletter als Anhang an.

Beratungsadressen

Im Betrieb können meistens nur erste Hinweise gegeben werden. Sofern Beschäftigte eine weitergehende Beratung benötigen, dann ist es gut, ihnen eine konkrete Anlaufstelle nennen zu können: Auf unserer Internetseite www.erwerbslos.de bieten wir eine Adressen-Suchfunktion an. Nach Ort oder Postleitzahl können Beratungsstellen rund ums Thema Arbeitslosigkeit gefunden werden. Diese Stellen bieten oft auch Rat und Hilfe zum Wohngeld, dem Kinderzuschlag oder zu Hartz IV für Beschäftigte.

Service-Telefon

Wer die Info-Materialien im Betrieb einsetzt, kann bei der KOS anrufen und sich rückversichern, bevor Beschäftigten eine Antwort gegeben wird. T: 030 / 86 87 67 00

Impressum:
Foto S.4: Uwe Schlick / pixelio.de //
V.i.S.d.P.: Horst Schmitthenner, Förderverein gewerkschaftliche Arbeitslosenarbeit e.V., Alte Jakobstr. 149, 10969 Berlin, www.erwerbslos.de, info@erwerbslos.de