

Fallbeispiel Frau K./Buchhalterin/Psychiatrische Erkrankung

ambulante, stationäre und teilstationäre Behandlung- Aussteuerung aus dem Krankengeldbezug – Krankenkasse- Agentur für Arbeit

Frau K. ist 55 Jahre alt. Sie lebt in einem Eigenheim, führt eine Partnerschaft und hat zwei erwachsene Kinder. Frau K. leidet seit ihrem jungen Erwachsenenalter wiederholt an Depressionen begleitet von starken Ängsten und Schlafstörungen. Mithilfe der Anbindung an ihre Psychiaterin und an ihren Psychotherapeuten war es Frau K. bislang immer möglich, weiterhin ihren Freizeitaktivitäten, wie zum Beispiel Gärtnern und Wandern mit Freunden, und ihrer Arbeit als Buchhalterin nachzugehen. Aufgrund einer erneuten, zudem schweren depressiven Episode, die durch plötzlichen Tod ihrer Geschwister infolge Verkehrsunfalls ausgelöst wurde, kann Frau K. nicht mehr ihren Freizeitaktivitäten nachgehen und ist kaum in der Lage, Aufgaben im Haushalt durchzuführen. Sie hat sich sozial zurückgezogen, was sich auch auf die Beziehung in der Partnerschaft und zu ihren Kindern auswirkt. Es ist ihr zudem nicht mehr möglich, arbeiten zu gehen.

Die Psychiaterin initiiert eine Anbindung an eine vollstationäre Behandlung in einer psychiatrischen Klinik zu Lasten der Krankenkasse. Im Anschluss daran erfolgt eine ebenfalls durch die Krankenkasse finanzierte Weiterversorgung in einer psychiatrischen Tagesklinik. Nach Abschluss der tagesklinischen Behandlung nimmt Frau K. auch die bestehende psychotherapeutische Behandlung (Kostenträger: Krankenkasse) wieder auf. Ebenso führt sie nach und nach alltäglichen Aufgaben nach, fühlt sich jedoch schnell ermüdbar und leidet weiterhin unter Schlafstörungen. Eine Arbeitsaufnahme ist bislang nicht möglich.

Frau K. ist infolge ihrer psychischen Erkrankung über einen Gesamtzeitraum von 1,5 Jahren arbeitsunfähig. Im Verlauf des Genesungsprozesses und mit Unterstützung des ambulanten Helfernetzwerkes kann jedoch eine deutliche Besserung des Gesundheitszustandes erreicht werden. Frau K. möchte gerne wieder arbeiten gehen und hat zwischenzeitlich auch mit ihrer Arbeitgeberin Kontakt aufgenommen, um Möglichkeiten der Wiedereingliederung zu besprechen. Im Ergebnis wird überlegt, ob eine stufenweise Wiedereingliederung zielführend sein könnte. Diese wird von der Arbeitgeberin befürwortet.

Frau K. wendet sich an ihre behandelnde Ärztin. Die Option der stufenweisen Wiedereingliederung wird ärztlicherseits befürwortet, da durch die im Verlauf durchgeführten ambulanten und stationären Behandlungen eine wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes erreicht werden konnte. Die Ärztin informiert Frau K. allgemein über

das Vorgehen bei einer stufenweisen Wiedereingliederung und erstellt unter Beteiligung von Frau K. den Wiedereingliederungsplan.

Nach Entbindung von der Schweigepflicht leitet die Fachärztin die entsprechenden Informationen an die Krankenkasse weiter.

Die Krankenkasse berät Frau K. über sozialrechtliche Fragen im Zusammenhang mit ihrem Arbeitsverhältnis (Ablauf der Krankengeldzahlung, Hilfestellung bei der Beantragung der Feststellung eines GdB). Zudem wird Frau K. über die Thematik der Unterhaltssicherung während der stufenweisen Wiedereingliederung (nach Aussteuerung aus dem Krankengeldbezug) informiert.

Hinweis: Grundsätzlich zahlen die gesetzlichen Krankenkassen bei längeren Arbeitsunfähigkeitszeiten Krankengeld, jedoch nur dann, wenn ein Anspruch darauf besteht. Krankengeld wird maximal für die Dauer von 78 Wochen innerhalb von drei Jahren gezahlt. Endet die Krankengeldzahlung nach 78 Wochen, bezeichnet man das als "Aussteuerung".

Nach eingetretener Aussteuerung aus dem Krankengeldbezug wird mit Einverständnis von Frau K. die Agentur für Arbeit einbezogen. Diese informiert Frau K. über die Voraussetzungen, die bei Bezug von ALG I während einer stufenweisen Wiedereingliederung relevant sind. Im Fall von Frau K. liegen auch die weiteren leistungsrechtlichen Voraussetzungen für die Bewilligung von ALG I vor.

Hinweis: Für die Gewährung von ALG I nach SGB III während einer stufenweisen Wiedereingliederung spielen nach geltender BSG-Rechtsprechung zwei Aspekte eine zentrale Rolle: „Beschäftigungslosigkeit“ und „Verfügbarkeit“ der leistungsberechtigten Person. Da kein anteiliges Arbeitsentgelt gezahlt wird, kann eine Beschäftigungslosigkeit angenommen werden. Solange Frau K. auch während der stufenweisen Wiedereingliederung zumutbare Vermittlungsangebote der Agentur für Arbeit grundsätzlich nachkommen kann und wird, ist auch die „Verfügbarkeit“ gegeben.

Die Einleitung der stufenweisen Wiedereingliederung erfolgt in Zusammenarbeit zwischen der Krankenkasse, der Agentur für Arbeit und der Personalabteilung des Betriebes von Frau K. Dabei werden Informationen nur mit Einwilligung von Frau K. erhoben und ausgetauscht.

Auf Grundlage der ärztlichen Einschätzung und der Bereitschaft des Arbeitgebers wird seitens der Agentur für Arbeit von einer positiven Prognose einer dauerhaften Wiedereingliederung ausgegangen.

Hinweis: Die Agentur für Arbeit behält sich vor, dass, sofern andere vakante und zumutbare Arbeitsstellen eine bessere Eingliederungsperspektive bieten, die beschäftigte Person dem entsprechenden Vermittlungsangebot der Bundesagentur für Arbeit nachkommt. Ansonsten entfallen die Voraussetzungen für den Bezug von Arbeitslosengeld (ALG).

Frau K. beginnt mit einer täglichen Arbeitszeit von 2 Stunden. Nach 4 Wochen steigert sie die Arbeitszeit auf 3 Stunden und nach weiteren 4 Wochen auf 4 Stunden täglich.

Im Verlauf wird Frau K. sowohl von ihrer Ärztin als auch von einem betrieblichen Ansprechpartner unterstützt. Die Agentur für Arbeit erkundigt sich regelmäßig bei Frau K. über den Stand der stufenweisen Wiedereingliederung.

Vor Aufnahme der vollschichtigen Aufnahme erfolgt eine Zwischenuntersuchung durch die behandelnde Ärztin. Medizinisch bestehen keine Bedenken gegen die Wiederaufnahme einer Vollzeitarbeit. Frau K. nimmt die Vollzeittätigkeit wieder auf. Im laufenden Jahr ist sie ohne wesentliche Einschränkungen oder weitere krankheitsbedingte Fehlzeiten weiterhin beschäftigt.