

Fallbeispiel Herr P. / Hotelfachmann/ Orthopädische Erkrankung

Konservative Behandlung- Stufenweise Wiedereingliederung-Ergonomie-Prävention

Herr P. ist 52 Jahre alt und ledig. Seine häusliche Versorgung ist gesichert. Sozial ist er gut eingebunden. In seiner Freizeit geht er gerne wandern. Beruflich ist er als Hotelfachmann in einem kleinen Hotelbetrieb tätig. Zu seinen Aufgaben gehören Beratung und Betreuung der Hotelgäste, das Organisieren von Veranstaltungen sowie administrative Aufgaben. Auch ist er für die Bereitstellung der Gästezimmer mitverantwortlich.

Herr P. verspürt zunehmend stärkere und schmerzhaftere Bewegungseinschränkungen im rechten Knie. Sowohl im privaten Bereich als auch an seinem Arbeitsplatz verspürt er Knieschmerzen beim Treppensteigen, beim Gehen und nach längerem Sitzen. Besonders zu Beginn der Bewegung sind die Schmerzen stark und lassen bei ruhender Position nach. Sobald er jedoch wieder das Knie belastet, treten die Schmerzen erneut auf. Herr P. arbeitet weiter wie gewohnt, die Schmerzen werden jedoch zunehmend stärker, auch treten sie nachts auf und stören den Schlaf. Die Schmerzen und zudem Bewegungseinschränkungen führen dazu, dass es ihm bald nicht möglich ist, seine bisher ausgeübte Tätigkeit weiterzuführen.

Herr P. wendet sich an seinen Hausarzt und beschreibt die anhaltenden Schmerzen im rechten Knie. Er schildert, dass er aktuell nicht in der Lage sei zu arbeiten, und berichtet auch von seinen Problemen in der alltäglichen Lebensführung.

Der Hausarzt stellt Herrn P. eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung aus. Gleichzeitig teilt er diesem mit, dass diagnostische Untersuchungen angeordnet werden müssen, um die Ursache der Gesundheitseinschränkung feststellen zu können. Im Ergebnis zeigt sich eine Gonarthrose. Der Hausarzt ordnet zunächst konservative Therapiemöglichkeiten zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung an (hier intraartikuläre Therapien: Injektion von Hyaluronsäure in das betroffene Gelenk, Physiotherapie, Bandage für das Knie), um eine operative Intervention zu verhindern. Diese Behandlungen können die Notwendigkeit eines operativen Eingriffs zwar verhindern, die gesundheitlichen Auswirkungen lassen jedoch weiterhin keine Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit zu. Herr P. ist seit drei Monaten bereits arbeitsunfähig erkrankt.

Die Krankenkasse prüft anhand bestimmter Kriterien des Arbeitsunfähigkeits- beziehungsweise des Krankengeldfalles in Frage kommende Wiedereingliederungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten. Auf Grundlage der vorliegenden Informationen beauftragt die Krankenkasse den Medizinischen Dienst (MD) mit einer Stellungnahme zu weiteren Maßnahmen, die zu einer Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit führen können.

Hinweis: In der gutachterlichen Stellungnahme bei Arbeitsunfähigkeit hat die Gutachterin oder der Gutachter des medizinischen Dienstes zu prüfen, inwieweit Maßnahmen als geeignet erscheinen, die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu beschleunigen. Zu solchen geeigneten Maßnahmen zählt auch die stufenweise Wiedereingliederung. Kommt diese konkret in Betracht, ist sie in der Stellungnahme zu empfehlen. Der MD erbringt und verordnet selbst keine therapeutischen Maßnahmen und greift damit nicht in die ärztliche Behandlung ein (vgl. Arbeitshilfe Stufenweise Wiedereingliederung Kapitel 4.6).

Der MD teilt nach seiner Begutachtung mit, dass Herr P. infolge der Gonarthrose noch Restbeschwerden aufweist und weiterhin Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Angeregt wird, eine weitere Untersuchung durch den betriebsärztlichen Dienst des Arbeitgebers durchführen zu lassen, um zu klären, ob und in welchem Umfang gegebenenfalls eine stufenweise Wiedereingliederung möglich ist. Die Krankenkasse bittet Herrn P. um eine schriftliche Einwilligung, damit sie zwecks Einleitung einer Untersuchung Kontakt zum betriebsärztlichen Dienst aufnehmen kann. Herr P. willigt entsprechend ein.

Die daraufhin erfolgende betriebsärztliche Untersuchung führt zum Ergebnis, dass das Leistungsvermögen von Herrn P. trotz deutlicher Verbesserung der Symptomatik noch eingeschränkt ist. Unter Berücksichtigung der Anforderungen am Arbeitsplatz wird eine Belastbarkeit von maximal 3 Stunden an 5 Tagen in der Woche gesehen. Mittelfristig sei eine Steigerung der Arbeitszeit beziehungsweise die Wiederherstellung einer vollschichtigen Arbeitsaufnahme nicht ausgeschlossen. Es sei jedoch ebenfalls seitens des Arbeitgebers zu prüfen, welche Arbeitsplätze (z.B. für die Verrichtung der administrativen Tätigkeiten) ergonomisch gestaltet werden können, um präventiv weiteren körperlichen Gesundheitsproblemen vorzubeugen und zu verhindern, dass sich bestehende Einschränkungen eventuell noch verstärken. Eine stufenweise Wiedereingliederung am bisherigen Arbeitsplatz wird jedoch grundsätzlich befürwortet. Nach Einholung der schriftlichen Zustimmung von Herrn P. werden die Krankenkasse und der behandelnde Arzt über das Ergebnis der betriebsärztlichen Untersuchung informiert. Der behandelnde Arzt und der Medizinische Dienst stimmen sich zu der als sinnvoll erachteten stufenweisen Wiedereingliederung ab.

Hinweis: Auch Betriebsärztinnen und Betriebsärzte können eine stufenweise Wiedereingliederung durchaus anregen, zum Beispiel wenn aufgrund betriebsinterner Regelungen die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt bei länger andauernder Arbeitsunfähigkeit der beschäftigten Person kontaktiert wird. Der Kontakt kann jedoch auch im Rahmen eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements zustande kommen (vgl. Arbeitshilfe Stufenweise Wiedereingliederung Kapitel 4.5.3).

Die Krankenkasse bewilligt die stufenweise Wiedereingliederung und leitet diese ein. Hierfür holt sie die Zustimmung von Herrn P. sowie seines Arbeitgebers ein. Die behandelnde Ärztin wird gebeten, den Wiedereingliederungsplan in Abstimmung mit Herrn P. zu erstellen.

Hinweis: Die stufenweise Wiedereingliederung kann nur mit Zustimmung der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers erfolgen. Anderes gilt laut Bundesarbeitsgericht jedoch hinsichtlich schwerbehinderter und ihnen gleichgestellter Beschäftigter (vgl. Arbeitshilfe Stufenweise Wiedereingliederung Kapitel 1.3.2).

Vor Beginn der stufenweisen Wiedereingliederung führt Herr P. auf Grundlage des Wiedereingliederungsplans ein Gespräch mit seinem Vorgesetzten, um die betriebsärztliche Anregung einer ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung zu thematisieren. Herr P. erläutert, dass es für ihn hilfreich wäre, wenn an der Rezeption ein Steharbeitsplatz mit einer Stehhilfe eingerichtet werden würde, an dem auch PC-Arbeiten durchgeführt werden können (zugunsten wechselnder Arbeitshaltung). Der Arbeitgeber signalisiert, dass er sich dazu intern besprechen wird und den Wunsch von Herrn P. unterstützt.

Herr P. beginnt seine stufenweise Wiedereingliederung. Er ist auch während der Durchführung der stufenweisen Wiedereingliederung arbeitsunfähig und erhält Krankengeld durch die Krankenkasse. Er beginnt die stufenweise Wiedereingliederung mit drei Stunden täglicher Arbeitszeit. Flankierend nimmt er weiter Physiotherapie in Anspruch. Nach vier Wochen ist es ihm möglich, die Arbeitszeit auf vier Stunden täglich zu steigern. Der vorher empfohlene Steharbeitsplatz für den Rezeptionsbereich ist nun eingerichtet und kann erprobt werden. Nach acht Wochen ist es ihm möglich, die Arbeitszeit auf sechs Stunden täglich zu steigern. Die Vorrichtung im Rezeptionsbereich erlebt Herr P. als große Entlastung. Vor der Aufnahme der vollschichtigen Tätigkeit, nachdem zwei weitere Wochen vergangen sind, erfolgt eine Zwischenuntersuchung durch den behandelnden Arzt. Medizinisch bestehen keine Bedenken gegen die Wiederaufnahme einer Vollzeitarbeit.

Herr P. nimmt die Vollzeittätigkeit wieder auf.