

2. Hamburger Modell – Modelle der beruflichen Wiedereingliederung

Claudia Wein

In der Klinik begegnen Ihnen sowohl bei Kolleginnen und Kollegen als auch bei Patienten und Patientinnen verschiedene Modelle der beruflichen Wiedereingliederung. Die Fragen, die sich ergeben, sind vielfältig.

Die sogenannte stufenweise Wiedereingliederung wird umgangssprachlich auch „Hamburger Modell“ genannt. Oft wird diese Maßnahme nach einer länger andauernden Arbeitsunfähigkeit wegen Reha- oder Krankenhausbehandlung für die Zeit danach empfohlen und in der Epikrise vermerkt. Die berufliche Wiedereingliederung gehört zum betrieblichen Gesundheitswesen und ergibt sich aus einem rehabilitativen Ansatz.

Um nach längerer krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit den Wiedereinstieg zu bewältigen, wird ärztlich eine stufenweise Steigerung der arbeitstäglichen Belastung im zeitlichen Umfang und in den Arbeitsinhalten über Wochen oder Monate bis zur vollen Belastung festgelegt.

Das Wiedereingliederungsprogramm bzw. „Hamburger Modell“ ist in Deutschland grundsätzlich nur für Mitglieder einer Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vorgesehen. Es ist in den Sozialgesetzbüchern (SGB) V in § 74 und im SGB IX in § 28 geregelt.



Sozialgesetzbuch Fünftes Buch: Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

In der Fassung des Gesetzes zur Sicherung der nachhaltigen Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Nachhaltigkeitsgesetz) vom 21. Juli 2004 (BGBl. I S. 1791)

§ 74 Stufenweise Wiedereingliederung

Können arbeitsunfähige Versicherte 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, soll der Arzt auf der Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit Art und Umfang der möglichen Tätigkeiten angeben und dabei in geeigneten Fällen die Stellungnahme des Betriebsarztes oder mit Zustimmung der Krankenkasse die Stellungnahme des Medizinischen Dienstes (§ 275) einholen.

Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – (SGB IX) (für den Fall behinderter oder konkret von Behinderung bedrohter Menschen)

Artikel 1 G. v. 19.06.2001 BGBl. I S. 1046; zuletzt geändert durch Artikel 3 G. v. 14.12.2012 BGBl. I S. 2598; Geltung ab 01.07.2001

§ 28 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.

Das „Hamburger Modell“ kann sowohl von Arbeitern und Angestellten als auch von Beamten in Anspruch genommen werden. Bei Beamten steht das Hamburger Modell teilweise als Maßnahme des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) zur Verfügung, wenn der Dienstherr dazu eine Regelung getroffen hat. Weitere Informationen zu Besonderheiten bei Beamten siehe Abschnitt „Besonderheiten bei Beamten“.

Die Zeit im „Hamburger Modell“ gilt bei Arbeitern und Angestellten als Krankheitszeit. Beamte gelten im Hamburger Modell grundsätzlich als dienstfähig für den Teil ihres Dienstes, für den noch nicht die volle Dienstfähigkeit erreicht ist, gilt Dienstbefreiung.

Der Arbeitgeber muss dem Einsatz zustimmen. Das heißt, eine rechtliche Verpflichtung zur Durchführung des Hamburger Modells gibt es nicht.

Das Vorgehen

Der Arbeitnehmer stimmt mit seinem Arzt einen Eingliederungsplan (auch Stufenplan genannt) ab, der dem Genesungsfortschritt des Arbeitnehmers entspricht. Die ärztliche Bescheinigung muss den Wiedereingliederungsplan (wie viele Stunden am Tag, wie lange, Besonderheiten ...) und eine Prognose über den Zeitpunkt der zu erwartenden Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit enthalten. Es kommt jedoch auch vor, dass der Arzt noch keine Prognose abgeben möchte und hier: „Noch nicht absehbar“ oder „abhängig vom Verlauf der Wiedereingliederung“ etc. vermerkt. Die Arbeitsaufnahme kann so mit wenigen Stunden täglich beginnen und stufenweise bis zur vollen Arbeitszeit gesteigert werden. Die Dauer der Maßnahme liegt im Regelfall zwischen wenigen Wochen und mehre-

ren Monaten. Die Zustimmung von Arbeitgeber und Krankenkasse (bei Beamten ist die Zustimmung der Krankenkasse nicht notwendig, s. Abschn. „Besonderheiten bei Beamten“) ist vor Beginn der Maßnahme erforderlich.

Während der Maßnahme erhält der Arbeitnehmer weiterhin Krankengeld von seiner Krankenkasse bzw. Übergangsgeld von der Rentenversicherung. In wenigen Ausnahmefällen kann eine Wiedereingliederungsmaßnahme auch von einer gesetzlichen Unfallversicherung oder vom Arbeitsamt getragen werden. Darüber hinaus besteht jedoch kein weiterer Anspruch auf Vergütung.

Bei Beamten werden, im Gegensatz zu Arbeitern und Angestellten, die Dienstbezüge meist weiter in voller Höhe gezahlt. Das ergibt sich aus der Fürsorgepflicht des Dienstherrn und bedeutet, dass seitens der Krankenkasse keine Lohnersatzleistungen zu übernehmen sind.

Der Arbeitnehmer gilt während der Wiedereingliederungsmaßnahme weiterhin als arbeitsunfähig erkrankt. Damit kann in dieser Zeit auch kein Urlaub in Anspruch genommen werden.

Besonderheiten bei Beamten

Mitglieder einer Privaten Krankenversicherung (PKV) – und damit Beamte – können ein Vorgehen ähnlich dem „Hamburger Modell“ anstreben. Falls noch keine Regelung des Dienstherrn dazu vorliegt, müssen sich die Betroffenen individuell mit ihrer Krankenversicherung, dem behandelnden Arzt und dem Arbeitgeber einigen, um eine gesonderte Vereinbarung zwischen allen beteiligten Parteien zu treffen.

Beamte gelten in der Zeit, die sie im „Hamburger Modell“ verbringen, als (beschränkt) dienstfähig – mit allen Rechten und Pflichten (Urlaub, Dienstunfähigkeit wegen Krankheit usw.). Diese Auffassung ist jedoch nicht einheitlich geregelt. So gilt bei Bundesbeamten die Zeit während des „Hamburger Modells“ als Arbeitsunfähigkeit mit der Konsequenz, dass z.B. kein Erholungsurlaub gewährt wird. Im Einzelfall sollten Sie aktiv herausfinden, welche Vereinbarungen für Ihre Patienten gelten.

Der Arbeitgeber hat bei Arbeitern und Angestellten keinen Anspruch auf die Arbeitsleistung, während des „Hamburger Modells“. Bei Beamten hat der Dienstherr hingegen grundsätzlich vollen Anspruch auf die Arbeitsleistung des Beamten im entsprechenden Zeitrahmen.

Der Arbeitgeber

Der Arbeitgeber ist grundsätzlich nicht verpflichtet, mit dem Arbeitnehmer eine Vereinbarung zu schließen, die diesem die Wiedereingliederung ermöglicht. Er muss eine Ablehnung auch nicht begründen (Ausnahme gilt bei schwerbehinderten Arbeitnehmern, siehe hierzu: § 81 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 SGB IX).

§ 81 Abs. 4 Satz 1 SGB IX

Die schwerbehinderten Menschen haben gegenüber ihren Arbeitgebern Anspruch auf



-
1. Beschäftigung, bei der sie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse möglichst voll verwerten und weiterentwickeln können,
 2. bevorzugte Berücksichtigung bei innerbetrieblichen Maßnahmen der beruflichen Bildung zur Förderung ihres beruflichen Fortkommens,
 3. Erleichterungen im zumutbaren Umfang zur Teilnahme an außerbetrieblichen Maßnahmen der beruflichen Bildung,
 4. behinderungsgerechte Einrichtung und Unterhaltung der Arbeitsstätten einschließlich der Betriebsanlagen, Maschinen und Geräte sowie der Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsumfeldes, der Arbeitsorganisation und der Arbeitszeit, unter besonderer Berücksichtigung der Unfallgefahr,
 5. Ausstattung ihres Arbeitsplatzes mit den erforderlichen technischen Arbeitshilfen unter Berücksichtigung der Behinderung und ihrer Auswirkungen auf die Beschäftigung.
-

Allein die Rehabilitation ist Gegenstand der Vereinbarung.

Die Wiedereingliederungsmaßnahme kann von allen Vertragsseiten (Krankenkasse, Arzt, Betroffener, Arbeitgeber) abgebrochen werden. Nimmt der Betroffene an sieben Tagen aus gesundheitlichen Gründen (AU) nicht an der Maßnahme teil, so gilt diese als gescheitert. In Einzelfällen kann ein Fortbestand der Maßnahme über die 7-Tage-Regelung hinaus angestrebt werden, wenn Aussicht auf einen positiven Abschluss des „Hamburger Modells“ besteht.

In Tabelle 2 finden Sie eine Übersicht zur Anwendung des „Hamburger Modells“.

Tab. 2 Übersicht zur Anwendung des „Hamburger Modells“

Status der Erkrankten	GKV-versicherte Arbeitnehmer	PKV-versicherte Arbeitnehmer	Beamte	Selbständige
Zahlung Krankengeld oder Übergangsgeld	x	x, wenn im Versicherungsvertrag PKV vereinbart	Dienstbezüge in voller Höhe	x, wenn im Versicherungsvertrag PKV vereinbart
als krank eingestuft	x	x	gilt als (beschränkt) dienstfähig	x

Psychische Erkrankungen

Die Zunahme lang andauernder psychischer Erkrankungen hat dazu geführt, dass das „Hamburger Modell“ häufig zur Wiedereingliederung nach derartigen Erkrankungen verwendet wird.

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Eine wichtige Rolle spielt das Betriebliche Eingliederungsmanagement (kurz: BEM). Dieses wurde 2004 zum Schutz der Arbeitnehmer, die längere Zeit krank waren bzw. sind, eingeführt und schreibt vor, dass der Arbeitgeber einem Beschäftigten, der sechs Wochen lang arbeitsunfähig war – dauerhaft oder zusammengefasst über ein Jahr – die Teilnahme an einem Eingliederungsprozess anbieten muss.

Neufassung des § 84 Abs. 2 SGB IX

§ 84 Prävention

(2) Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung, mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement). Soweit erforderlich wird der Werks- oder Betriebsarzt hinzugezogen. Die betroffene Person oder ihr gesetzlicher Vertreter ist zuvor auf die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen. Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, werden vom Arbeitgeber die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Beschäftigten das Integrationsamt hinzugezogen. Diese wirken darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen oder Hilfen unverzüglich beantragt und innerhalb der Frist des § 14 Abs. 2 Satz 2 erbracht werden. Die zuständige Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem die Schwerbehindertenvertretung, können die Klärung verlangen. Sie wachen darüber, dass der Arbeitgeber die ihm nach dieser Vorschrift obliegenden Verpflichtungen erfüllt.

Was ist der Hintergrund?

Die Gestaltung von Arbeitssystemen und damit auch der Umgang mit Arbeitssicherheit, betrieblicher Wiedereingliederung und betrieblichem Gesundheitsmanagement unterliegen jeweils einem Zeitgeist und schwanken zwischen Rationalisierungstendenzen und der verstärkten Berücksichtigung menschlicher Bedürfnisse. Dabei ist zu erwarten, dass aufgrund des zunehmenden Fachkräftemangels der Fokus weiter auf die „weichen Faktoren“ der Arbeitsgestaltung gelegt wird sowie auf den Ausbau des betrieblichen Gesundheitswesens.

Gesunde Mitarbeiter sind die besseren Mitarbeiter

Wichtig ist die Verhältnisprävention, also das systemische Herangehen an das Thema. Legt man den Fokus nicht auch auf das System und die Strukturen, sondern nur auf die Individuen, läuft man Gefahr, falsche Rückschlüsse zu ziehen. Eine einzelne Mitarbeiterin oder ein einzelner Mitarbeiter wird dann möglicherweise als einzelner „Problemfall“ identifiziert.

Vergessen werden darf nicht, dass Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen immer als soziale Individuen im betrieblichen Kontext stehen. Gemeinschaft gibt sozialen Halt. Diesen gilt es als Unternehmen zu stärken, um dadurch die seelischen Ressourcen der Beschäftigten zu schützen.

Es gibt bereits einige Unternehmen, die sich des Wertes ihrer Beschäftigten bewusst sind und auf betriebliche Gesundheitsförderung setzen: Gesunde Mitarbeiter sind – wirtschaftlich gesehen – die besseren Mitarbeiter.



Literaturempfehlung

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2014) Stufenweise Wiedereingliederung (Hamburger Modell). URL: http://www.einfach-teilhabe.de/DE/StdS/Ausb_Arbeit/ArbPL_sichern/Wiedereingliedern/wiedereingliedern_node.html (abgerufen am 08.01.2015)
- Senatsverwaltung für Inneres und Sport Berlin (2008) Rundschreiben I Nr. 11/2008 zur stufenweisen Eingliederung nach längerer Krankheit von Beamtinnen und Beamten (Hamburger Modell). URL: http://www.berlin.de/imperia/md/content/hvp/rundschreiben/rs04_2008/seninnsport_rundschreiben_hamburger_modell.pdf?start&ts=1208158046&file=seninnsport_rundschreiben_hamburger_modell.pdf (abgerufen am 18.02.2015)
- Stiftung Warentest (2011) Hamburger Modell: In Stufen zurück in den Job. 29.12.2011. URL: <https://www.test.de/Hamburger-Modell-In-Stufen-zurueck-in-den-Job-4316090-4316095/#> (abgerufen am 08.01.2015)