

ARBEITSUNFÄHIGKEIT (SGB V BZW. PRIVATRECHTLICHE REGELUNGEN)

Gesetzliche Krankenversicherung

Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit ist im Sozialgesetzbuch selbst nicht geregelt. Er findet sich lediglich in den Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (G-BA).

Danach liegt Arbeitsunfähigkeit vor, „wenn der Versicherte aufgrund von Krankheit seine zuletzt vor der Arbeitsunfähigkeit ausgeübte Tätigkeit nicht mehr oder nur unter der Gefahr der Verschlimmerung der Erkrankung ausführen kann.“ Dabei wird unterschieden, ob der Versicherte zum Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit in einem Beschäftigungsverhältnis stand oder arbeitslos war. Für Arbeitslose gilt als Bezugsgröße für die Prüfung der Arbeitsunfähigkeit der allgemeine Arbeitsmarkt. Das bedeutet, dass zu prüfen ist, ob ein arbeitsloser Versicherter wegen Erkrankungs- oder Unfallfolgen keinerlei Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mehr als drei Stunden täglich verrichten kann.

Ähnlich wird bei Versicherten ohne anerkannten Ausbildungsberuf verfahren. Werden diese während der Arbeitsunfähigkeit gekündigt, kann als Bezugsgröße bei der Prüfung des Vorliegens von Arbeitsunfähigkeit ebenso der allgemeine Arbeitsmarkt herangezogen werden.

Für Versicherte, die während der Arbeitsunfähigkeit in einem Beschäftigungsverhältnis stehen oder die einen anerkannten Ausbildungsberuf haben, bezieht sich die Prüfung der Arbeitsunfähigkeit auf die konkret ausgeübte Tätigkeit.

Während der ersten sechs Wochen der Arbeitsunfähigkeit haben Versicherte in der Regel Anspruch auf Entgeltfortzahlung. Danach haben sie Anrecht auf bis zu 72 Wochen Krankengeld. Die Höhe des Krankengeldes liegt zwischen 70 % des regelmäßigen beitragspflichtigen Bruttoarbeitsentgeltes und 90 % des Nettoarbeitsentgeltes. Dabei ist zusätzlich noch die Beitragsbemessungsgrenze zu berücksichtigen. Zusätzlich zum Krankengeld werden Beiträge an die Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung überwiesen.

Der Anspruch auf Krankengeld ist an sogenannte Blockfristen gebunden. So besteht nur einmal Anspruch auf insgesamt 78 Wochen Krankengeld innerhalb einer Dreijahresfrist für dieselbe Erkrankung. Dabei bedeutet „dieselbe“ Krankheit, dass die Ursache für die Erkrankung dieselbe ist.

Tritt während des Krankengeldbezuges eine weitere Erkrankung hinzu, wird die Blockfrist nicht verlängert. Tritt nach Beendigung einer Arbeitsunfähigkeit eine neue Krankheit auf, so löst dies einen neuen Dreijahreszeitraum aus.

Beginnt ein neuer Dreijahreszeitraum, so besteht Anspruch auf Krankengeld nur dann, wenn der Versicherte mindestens sechs Monate nicht wegen derselben Erkrankung arbeitsunfähig war und erwerbstätig war oder der Arbeitsvermittlung zur Verfügung stand.

Bei Erkrankung des Kindes haben Versicherte unabhängig von möglichem Sonderurlaub Anspruch auf Krankengeldleistungen für zehn Arbeitstage pro Kalenderjahr und Kind (Alleinerziehende 20 Arbeitstage), wobei insgesamt höchstens 25 Arbeitstage (50 Arbeitstage bei Alleinerziehenden) in Anspruch genommen werden dürfen.

Bei progredient verlaufenden Erkrankungen in weit fortgeschrittenem Stadium, ausgeschlossener Heilung oder palliativmedizinischer Behandlung oder wenn ohnehin nur eine begrenzte Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten vorliegt, besteht ein Krankengeldanspruch für ein Elternteil ohne zeitliche Beschränkung. Eine solche Situation ist mittels ärztlichen Zeugnisses nachzuweisen.

Die Arbeitsunfähigkeit ist, sollte sie für einen längeren Zeitraum vorliegen, mittels ärztlichen Zeugnisses (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) nachzuweisen. Auch gegenüber der Arbeitsagentur ist eine entsprechende Bescheinigung vorzulegen. Sowohl die gesetzlichen Krankenkassen als auch die Einrichtungen der Arbeitsvermittlung haben das Recht, die Arbeitsunfähigkeit überprüfen zu lassen. Dies erfolgt über den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK; Knappschaft: Sozialmedizinischer Dienst) oder den Ärztlichen Dienst der Arbeitsagenturen. Begutachtungsergebnisse sind entweder: Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit, Beendigung der Arbeitsunfähigkeit, Empfehlung zur Einleitung von Maßnahmen der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 51 SGB V, § 125 SGB III).

Besonders bei arbeitslosen Versicherten kann die Arbeitsunfähigkeit dann beendet werden, wenn seitens des Prüfarztes festgestellt wird, dass es Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gäbe, die vom Versicherten ausgeübt werden könnten. Dabei spielt das Vorhandensein konkreter Arbeitsplätze keine Rolle.

Wird seitens des ärztlichen Dienstes festgestellt, dass Maßnahmen des Rentenversicherungsträgers erforderlich sind, wird der Versicherte aufgefordert, innerhalb von zehn Wochen (Krankenversicherung) bzw. innerhalb eines Monats (Arbeitsvermittlung) einen Antrag auf medizinische Rehabilitation oder Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu stellen. Es wird dann vom zuständigen Träger der gesetzlichen Rentenversicherung geprüft, ob Rehabilitationsleistungen infrage kommen oder ob eine Umdeutung des Antrags in einen Rentenanspruch (§ 116 SGB VI) zu erfolgen hat.

Wird die Arbeitsunfähigkeit seitens der Krankenkasse für nicht weiter erforderlich erklärt und die Krankengeldleistung eingestellt, besteht vielfach das Problem, dass für die Zeit eines Widerspruchsverfahrens weiterhin keine Krankengeldleistung erfolgt. Der Versicherte hat somit auf Eigenmittel zurückzugreifen.

Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung kann nur durch Vertragsärzte festgestellt werden. Erfolgt also beispielsweise die Entlassung aus einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme als arbeitsunfähig, hat der Versicherte spätestens am Tag nach Ende der Rehabilitationsmaßnahme einen Vertragsarzt aufzusuchen, um die Arbeitsunfähigkeit bestätigen und sich gegenüber der Krankenkasse bescheinigen zu lassen. Maßnahmen der Rentenversicherung sind keine vertragsärztlichen Leistungen!

Arbeitsunfähigkeit sollte lückenlos bescheinigt werden, um den Anspruch auf Krankengeld nicht zu verlieren oder zu reduzieren.

Private Krankenversicherung

Für den Bereich der privaten Krankenversicherung ist darauf hinzuweisen, dass der Begriff der Arbeitsunfähigkeit enger gefasst ist. Dies hängt u.a.

damit zusammen, dass privatversicherte Selbstständige nicht zwingend darauf angewiesen sind, einen bestimmten Arbeitsplatz aufzusuchen bzw. Teile ihrer selbstständigen Tätigkeit auch von zu Hause aus erledigen können.

So ist der Leistungsanspruch auf Krankentagegeld (soweit hierfür eine ergänzende Versicherung besteht) auch nur dann erfüllt, „wenn die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit vorübergehend in keiner Weise möglich ist“.

Beamte

Beamte sind nicht arbeits- sondern dienstunfähig. Für die Zeit der Dienstunfähigkeit beziehen Beamte weiterhin ihr volles Gehalt. Liegt eine mehr als dreimonatige Erkrankung innerhalb von sechs Monaten vor, während derer kein Dienst geleistet werden kann und besteht auch keine Aussicht, dass innerhalb der nächsten sechs Monate volle Dienstfähigkeit eintritt, kann die Prüfung auf das Vorliegen einer dauernden Dienstunfähigkeit mit der Folge der vorübergehenden oder dauerhaften Versetzung in den Ruhestand erfolgen. Hierfür wird eine amtsärztliche Begutachtung durchgeführt. Dabei wird geprüft, inwieweit eine Teildienstfähigkeit (mindestens 50 % der vollen Arbeitszeit) möglich wäre und inwieweit eine Verwendungsfähigkeit des Beamten in einem anderen Bereich möglich ist, wobei eine Absenkung des Grundgehaltes und eine deutlich weniger qualifizierte Tätigkeit nicht zulässig sind. Ergänzend gilt, dass Grenzen zur Versetzung in ein anderes Amt bzw. eine andere Laufbahn bestehen, also nicht nur eine Tätigkeitszuordnung entsprechend der Gehaltsstufe vorgenommen werden kann.

Erfolgt die Versetzung in den Ruhestand, hat der Beamte Anspruch auf ein Ruhegehalt, das sich aus seinen Anwartschaftszeiten und dem zuletzt gezahlten Gehalt errechnet.

Anmerkung: Die Informationen stellen nur einen Überblick über die derzeit gültige Rechtssituation ohne Anspruch auf Vollständigkeit dar. Sie ersetzen keine Rechtsberatung und sind nicht für die Verwendung in Rechtsargumentationen gedacht. Nähere Informationen zum Thema sind bei den zuständigen Behörden oder einem Rechtsbeistand einzuholen.

Es wird auf das Urheberrecht im Zusammenhang mit Vervielfältigung, Weiterverwendung und Abdruck verwiesen.