

# **GESUNDHEIT FÖRDERN**

# **ARBEITSFÄHIGKEIT ERHALTEN**

**WEGWEISER & CHECKLISTE**  
**FÜR PATIENTINNEN & PATIENTEN**

**MIT EXEMPLARISCHEM VORGEHEN BEI**  
**RHEUMATOIDER ARTHRITIS**

# Arbeitshilfen

## Symbolverzeichnis

-  Beachte!
-  Querverweis in der Broschüre/weiterführende Informationen
-  Link zur Webseite mit weiterführenden Informationen  
⇒ Seitenführung auf der Webseite

## Abkürzungsverzeichnis

ACR	American College of Rheumatology
AHP	Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht
AU	Arbeitsunfähigkeit
AWO	Arbeiterwohlfahrt e. V.
BA	Bundesagentur für Arbeit
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
Caritas	Deutscher Caritasverband e. V.
DBS	Deutscher Behindertensportverband e. V.
DGRh	Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.
Diakonie	Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V.
DRL	Deutsche Rheuma-Liga
DRV	Deutsche Rentenversicherung
EM	Erwerbsminderung
EULAR	European League Against Rheumatism
GdB	Grad der Behinderung
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GRV	Gesetzliche Rentenversicherung
GUV	Gesetzliche Unfallversicherung
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)
KfzHV	Kraftfahrzeughilfe-Verordnung
LTA	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
RA	Rheumatoide Arthritis
Reha	Rehabilitation
SGB	Sozialgesetzbuch
StruPI	Strukturierte Patienten-Information
TzBfG	Teilzeit- und Befristungsgesetz
VHS	Volkshochschule
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

## Ziele und Adressaten der Handlungsanleitung:

Die Teilhabe am Arbeitsleben ist für jeden Menschen von großer Bedeutung. Sowohl Erwerbsarbeit als auch ehrenamtliche Arbeit stärken das Selbstvertrauen, geben Selbstbestätigung, bilden einen Lebensinhalt und schaffen Kontakte.

Diese Handlungsanleitung soll Sie in Ihren Bemühungen unterstützen, trotz einer rheumatischen Erkrankung berufstätig zu sein oder wieder zu werden. Betrachten Sie diese Broschüre als Kompass zur Wegfindung durch den Dschungel der einzelnen Gesetze.

Dass man es schaffen kann, haben schon viele Rheumakranke unter Beweis gestellt. Holen Sie sich Unterstützung und nutzen Sie die Hilfe der Deutschen Rheuma-Liga (DRL), die bundesweit mit ihren vielen ehrenamtlichen Mitgliedern vertreten ist.

Jeder rheumakranke Mensch hat ein Recht auf Teilhabe an der Gesellschaft. Ist er im arbeitsfähigen Alter, gehört dazu auch die Teilhabe an der Berufswelt. Einen Baustein stellen dabei die Hilfen für die berufliche Rehabilitation dar.

Die vorliegende Fassung der Handlungsanleitung richtet sich speziell an Sie als Patientin/Patient und ist in Kooperation mit dem DRL Bundesverband e. V. erstellt worden.

Hilfe zur Selbsthilfe, also selbst zu wissen bzw. zu lernen, wie man mit der Erkrankung umgeht und sie in seinen Alltag integrieren kann und auf welche Unterstützung man einen gesetzlichen Anspruch hat, ist neben der ärztlichen/therapeutischen Behandlung der wichtigste Schritt in der Krankheitsbewältigung.

Parallel zu dieser Hilfestellung für Betroffene existieren gesonderte Handlungsanleitungen für die betreuenden Ärztinnen/Ärzte und Therapeutinnen/Therapeuten sowie die Betriebs- und Werksärztinnen/-ärzte.  [www.wegweiser-arbeitsfaehigkeit.de](http://www.wegweiser-arbeitsfaehigkeit.de)

Machen Sie sie darauf aufmerksam! **Werden Sie aktiv!**

Marion Rink

Vizepräsidentin Deutsche Rheuma-Liga

## Zum Inhalt der Broschüre:

- Das Kapitel **Nicht-medizinisches problemorientiertes Vorgehen** bildet den Schwerpunkt der Broschüre. Es enthält praxisrelevante Informationen zu konkreten Aktivitäten zum Erhalt/zur Wiederherstellung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit. S. 1–14
- Ambulante und stationäre Maßnahmen zur Optimierung der Versorgung stellt das Kapitel **Medizinische Leistungen zur (arbeitsbezogenen) Rehabilitation** vor. Es gibt Ihnen wichtige Informationen zur Reha-Beantragung, zur Heil- und Hilfsmittelversorgung, zum Reha-Sport und Funktionstraining, zur Selbsthilfe u. a. S. 15–30
- Das Kapitel **Sozialmedizinische Rahmenbedingungen in Deutschland** informiert Sie über bedeutsame Inhalte der aktuellen Gesetzgebung (bzgl. Leistungen zur Teilhabe, (Schwer-)Behinderung, Erwerbsminderungsrente) und benennt Ihnen außer- und innerbetriebliche Ansprechpartner, die Sie bei der Umsetzung von Maßnahmen unterstützen können. S. 31–44
- Das Schlusskapitel **Informationen zur Arbeits- und Erwerbsfähigkeit bei rheumatoider Arthritis** illustriert exemplarisch konkrete Handlungsmöglichkeiten an einem Krankheitsbild. S. 45–55

# Nutzungshinweise

## Informationsteil:

- zum **Nachschlagen/Nachlesen**
- zur schnelleren Orientierung in **registerartige** Abschnitte gegliedert – ein **Inhaltsverzeichnis** ist jeweils vorangestellt
- Verknüpfung der Themen über [  *Querverweise* ]
- vertiefende Informationen über angegebene  **Weblinks** abrufbar

## Patienten-Kurzfragebogen und ergänzende Informationen im Anhang:

### Patienten-Kurzfragebogen:

- ist ein von **Ihnen** ausfüllbarer Selbstauskunftsbogen zur Unterstützung einer zielgerichteten Beratung (durch Ihre Ärztin/Ihren Arzt u. a. Beratende)
- erfragt wesentliche Basisinformationen und erfasst arbeitsbezogene Probleme
- als Kopiervorlage nutzbar, ermöglicht Ihnen und Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt eine wiederholte Verlaufskontrolle/Dokumentation

### Übersicht wichtiger Informationsportale:

- erleichtern den Zugang zu verfügbaren Beratungs- und Unterstützungsangeboten
- fasst zahlreiche relevante Informationsportale für Betroffene – inklusive Telefonnummern und Weblinks zusammen

[  *Kurzcheckliste – Erhalt/Wiederherstellung der Arbeits-/Erwerbsfähigkeit*  
– auf der Broschüren-Rückseite ]

### Was die Broschüre nicht leisten kann:

Die Broschüre enthält keine detaillierte Darstellung der medizinischen Versorgung bei spezifischen Krankheitsbildern, hierzu wird auf entsprechend verfügbare Leitlinien verwiesen.

 [www.leitlinien.de](http://www.leitlinien.de)

**Nicht-medizinisches problemorientiertes Vorgehen  
(ergänzend zur medizinischen Therapie)**

**Medizinische Leistungen  
zur (arbeitsbezogenen) Rehabilitation**

**Sozialmedizinische Rahmenbedingungen  
in Deutschland**

**Informationen zur Arbeits- und Erwerbsfähigkeit  
bei rheumatoider Arthritis**



## **Nicht-medizinisches problemorientiertes Vorgehen (ergänzend zur medizinischen Therapie)**

<b>Hauptprinzipien der (Wieder-)Eingliederung ins Erwerbsleben</b>	<b>2</b>
<b>Konkrete Maßnahmen und ausgewählte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zum Erhalt/zur (Wieder-) Erlangung eines Arbeitsplatzes</b>	<b>7</b>
Flexibilisierung der Arbeitszeit	8
Teilzeitbeschäftigung	8
Veränderung des Tätigkeitsbereiches	9
Maßnahmen zur Anpassung des Arbeitsplatzes	9
Hilfsmittel im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	9
Maßnahmen bei eingeschränkter Mobilität	11
Kraftfahrzeughilfe	11
<b>Möglichkeiten zur beruflichen Qualifizierung</b>	<b>12</b>
Berufliche Ausbildung	12
Berufliche Anpassung	12
Weiterbildung	12
<b>Weitere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben</b>	<b>13</b>
Arbeitsassistenz	13
Leistungen an Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber	13
Gründungszuschuss	14
Ergänzende Leistungen	14

## Hauptprinzipien der (Wieder-)Eingliederung ins Erwerbsleben

### ! Für alle am Prozess beteiligten Personen gilt:

- schnellst- und bestmögliche medizinische Versorgung
- über körperliche Symptome hinausdenken
- Leistungsvermögen und multifaktorielle Einflüsse bewusst machen
- flexible Arbeitsgestaltung und frühzeitige Einleitung von Maßnahmen

**Ziel** ist, dass Sie als gesundheitlich beeinträchtigte Erwerbstätige möglichst:

- Ihre Arbeit behalten
- zu Ihrer Arbeit zurückkehren
- produktiv bleiben
- für Ihre Lebensqualität Nutzen aus der Arbeit ziehen
- gleichberechtigt am gesellschaftlichen Leben teilhaben können

### Bedeutung von Arbeit für (chronisch) Erkrankte und Behinderte

**Arbeit ist wichtig und hat viele positive Facetten – sie:**

- dient der Existenzsicherung
- gibt Freude über eigene Fähigkeiten und Anerkennung für Geleistetes
- zeigt die Ressourcen trotz gesundheitlicher Einschränkungen
- gibt Selbstbestätigung und -vertrauen
- ermöglicht soziale Kontakte
- stärkt die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben

**Ärztinnen und Ärzte** sind für Sie bei krankheitsbedingten beruflichen Problemen oft die **ersten** und **regelmäßigen Ansprechpersonen**. Deshalb sind sie bei der Entwicklung und Umsetzung von arbeitsbezogenen Empfehlungen unbedingt einzubeziehen.

### ! Ärztliche Aufgaben:

- Feststellung einer (chronischen) Krankheit bzw. Behinderung
- Dokumentation der Behandlung (u. a. Anamnese, Diagnose, Therapie)
- Langzeittherapie und Verlaufsbeurteilung
- Feststellung von Beginn und Ende der Arbeitsunfähigkeit (AU)
- Beschreibung noch verbleibender Leistungs- und Einsatzmöglichkeiten
- Spezifizierung der Anforderungen an einen krankheits-/behinderungsgerechten Arbeitsplatz usw.

❗ Die **frühzeitige Durchführung** von Maßnahmen zum Erhalt bzw. zur Wiederherstellung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ist besonders wichtig, da langfristige Abwesenheit von der Arbeit:

- negative (v. a. auch psychische) Auswirkungen auf Betroffene hat
- die Rückkehr an den Arbeitsplatz erschwert

### **Hinweis zur ICF der Weltgesundheitsorganisation (WHO):**

Die Teilhabe (an Arbeit und Beschäftigung) wird entsprechend dem „bio-psycho-sozialen Modell“ der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) beeinflusst von:

- Körperfunktionen und -strukturen
- Aktivitäten
- umwelt- und personenbezogenen Kontextfaktoren

Diese Kontextfaktoren können sich sowohl **förderlich** (Förderfaktoren) als auch **hinderlich** (Barrieren) auf den Erhalt/die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit auswirken. Teilhabe (an Arbeit) wirkt wiederum auf die anderen Komponenten ein. [  *ICF-Modell am Beispiel der rheumatoiden Arthritis S. 4* ]

Damit Funktionsfähigkeit erhalten bleibt bzw. entstehen kann, müssen sowohl körperliche und psychische als auch soziale Faktoren zusammenspielen.

📖 Kurzeinführung in die ICF und Checkliste:

[www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de) ⇒ Stichwortsuche: ICF

### **Beachten Sie Hinweise auf eine krankheits-/behinderungsbedingte Gefährdung des Arbeitsplatzes wie:**

- häufige/wiederholte Fehlzeiten
- andauernde verminderte Belastbarkeit und Arbeitsleistung
- auf Dauer notwendige Hilfeleistungen anderer Personen
- anhaltende Probleme bei der Krankheitsverarbeitung
- eingeschränkte Mobilität

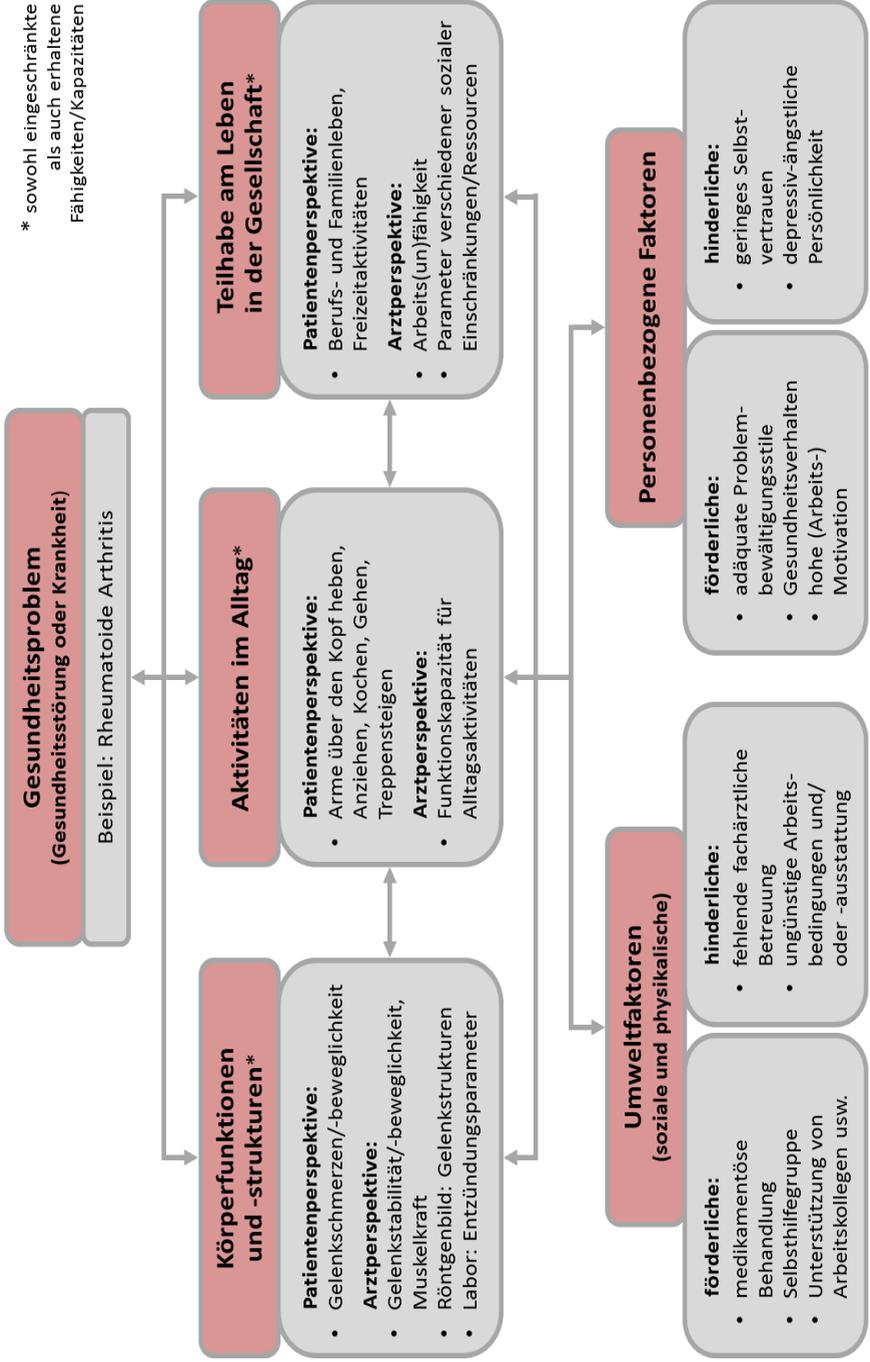
❗ Klären **Sie** so früh wie möglich mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt, ob Sie Unterstützung bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz brauchen.

#### **SIGNAL:**

spätestens bei mehr als **6 Wochen Arbeitsunfähigkeit in 12 Monaten**

Überlegen **Sie**, ob die Vermeidung einer Krankschreibung oder eine frühe Rückkehr zur Arbeit sinnvoll für Sie sein kann. Es gibt auch Unterstützungsmöglichkeiten, um an den Arbeitsplatz zurückzukehren, obwohl Sie noch nicht voll arbeitsfähig sind.

\* sowohl eingeschränkte als auch erhaltene Fähigkeiten/Kapazitäten



- ❗ Suchen **Sie** das Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt, um sich über geeignete Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation zu informieren.

## Regelmäßiger Check der aktuellen Arbeitssituation – Einsatz des Patienten-Kurzfragebogens

### Wichtige Fragen für den arbeitsbezogenen Beratungsprozess:

- Hilft Ihnen Arbeit, aktiv zu bleiben und Isolation zu vermeiden?
- Über welches verbleibende Leistungsvermögen verfügen Sie und welche Empfehlungen lassen sich für die Arbeitsgestaltung ableiten?
- Wie müssen Arbeitsplatz und -bedingungen für eine Rückkehr zur Arbeit aus Ihrer Sicht und aus der Arztperspektive konkret aussehen? [ 📄 ab S. 7 ]
- Ist Ihnen nach Durchführung von Anpassungsmaßnahmen die Rückkehr an den Arbeitsplatz sofort oder später zu empfehlen?
- Ist nach längerem Krankheitsprozess für Sie eine stufenweise Wiedereingliederung sinnvoll? [ 📄 S. 19 ]
- Ist betriebsärztliche Unterstützung im (Wieder-)Eingliederungsprozess möglich?

- ❗ Wenn Sie krankheitsbedingte berufliche Problemen haben, füllen **Sie** bitte den **Patienten-Kurzfragebogen** aus und nehmen ihn zum nächsten Arztbesuch mit!

Der Patienten-Kurzfragebogen kann das ärztliche Beratungsgespräch erleichtern und dem individuellen Arzt-Patientengespräch als Basis dienen. Er hilft der Ärztin/dem Arzt bei der Einschätzung Ihrer beruflichen Situation.

[ 📄 *Patienten-Kurzfragebogen – im Anhang der Broschüre* ]

- ❗ Klären **Sie** in einem **gemeinsamen Gespräch mit der Ärztin/dem Arzt**, unter welchen Bedingungen Sie weiterhin oder wieder erwerbstätig sein können:
- Veränderung der Stundenzahl [ 📄 *konkrete Maßnahmen ab S. 7* ]
  - Veränderung der Pflichten/Arbeitsaufgaben
  - Anpassung des Arbeitsplatzes an persönliche Bedürfnisse
  - stufenweise Rückkehr an den Arbeitsplatz [ 📄 S. 19 ]

Sind aufgrund der Schwere der Erkrankung längere Zeiten der Arbeitsunfähigkeit entstanden oder sind Sie sich nicht sicher, ob Sie wieder voll belastbar sind, dann besteht die Möglichkeit der stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben.

### ! Hinweise für eine stufenweise Wiedereingliederung

- Diese Arbeitserprobung ist eine Leistung der Krankenkasse
- Sie erfolgt während der Arbeitsunfähigkeit unter Zahlung von Krankengeld
- Diese Maßnahme setzt das Einverständnis von Ihnen, der Ärztin/ dem Arzt und der Arbeitgeberin/dem Arbeitgeber voraus

[  *Stufenweise Wiedereingliederung S. 19* ]

### Hinweis:

**Beratende** müssen keine Spezialisten mit arbeitsmedizinischer Expertise sein oder ein genaues Verständnis Ihrer Arbeit haben, um eine Empfehlung auszusprechen.

Detaillierte Kenntnisse über die Arbeit/den Arbeitsplatz haben **Arbeitgeberinnen/-geber**. Auf Anfrage haben diese (ggf. mit betriebsärztlicher Unterstützung) eine **Gefährdungsbeurteilung** Ihres Arbeitsplatzes abzugeben. Diese kann für eine gezielte arbeitsbezogene Beratung hilfreich sein.

 [www.gefaehrdungsbeurteilung.de](http://www.gefaehrdungsbeurteilung.de)

 Informationsflyer „So machen Sie das Beste aus Ihrem Arztbesuch“ – Tipps zur Vorbereitung des Arztbesuches und Vorschläge für Fragen, die nicht vergessen werden sollten: [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de) ⇨ ICH SUCHE einen Arzt

## Konkrete Maßnahmen und ausgewählte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zum Erhalt/zur (Wieder-) Erlangung eines Arbeitsplatzes

### ! Allgemeine Hinweise:

Wenn Sie krankheitsbedingte berufliche Probleme haben, gibt es viele individuelle Fördermöglichkeiten. Informieren **Sie** sich über die Fördermöglichkeiten für sich und Ihre Arbeitgeberin/Ihren Arbeitgeber [ 📄 S. 13 ] und nutzen Sie diese.

[ 📄 Soziale und arbeitsbezogene Beratung S. 25 ]

Wichtig ist ein Gespräch mit Ihrer Arbeitgeberin/Ihrem Arbeitgeber.

Nehmen **Sie** Kontakt mit Ihrer Betriebsärztin/Ihrem Betriebsarzt auf, damit diese/dieser den Prozess der Rückführung an den Arbeitsplatz, z. B. im Rahmen eines betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) vor Ort unterstützen kann [ 📄 vgl. ab S. 37 ].

Die meisten Maßnahmen/Leistungen können Sie auch **ohne anerkannten Grad der Behinderung** in Anspruch nehmen.

[ 📄 Einstufung von Behinderung/Schwerbehinderung S. 40 ]

Um konkrete Maßnahmen ableiten zu können, benötigen die handelnden Personen ärztliche Informationen:

1. über Ihr bestehendes Leistungsvermögen
2. über die funktionellen Auswirkungen Ihrer Erkrankung

Schwerbehinderte Beschäftigte können Fördermöglichkeiten nach dem **Schwerbehindertengesetz** nutzen.

Gesetzliche Regelungen zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen sind im Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch (SGB IX) verankert.

🔗 Gesetze, Lexikon, Publikationen: [www.integrationsaemter.de](http://www.integrationsaemter.de) ⇨ Infothek

- ! Damit verfügbare Fördermöglichkeiten genutzt werden können, müssen **Sie** beim Leistungsträger einen Antrag stellen. [ 📄 Antragsverfahren S. 33 ]  
Bitten **Sie** Ihre Ärztin/Ihren Arzt um Unterstützung bei der Antragstellung!

**!** Ziel der Maßnahmen ist es, Betroffenen eine dauerhafte, einschränkungs-gerechte Beschäftigung zu ermöglichen, zu erleichtern oder zu sichern.

## Flexibilisierung der Arbeitszeit

Abspraken zur zeitlichen Neugestaltung des Arbeitstages sollten **Sie** direkt mit Ihrer Arbeitgeberin bzw. Ihrem Arbeitgeber vereinbaren.

### Möglichkeiten:

- flexible Arbeitszeiten (Gleitzeit)
- freie Pausengestaltung
- Einräumung von Zeiten für Krankengymnastik und Arzttermine usw.

## Teilzeitbeschäftigung

Nach dem Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) haben grundsätzlich **alle** Beschäftigten **Anspruch auf Teilzeitarbeit**.

### Voraussetzungen:

1. Antragstellung der **Beschäftigten** bei Arbeitgeberin/-geber
2. Arbeitsverhältnis länger als 6 Monate
3. Arbeitgeberin/-geber hat mehr als 15 Beschäftigte
4. betriebliche Umsetzbarkeit der Teilzeitbeschäftigung (Organisation, Arbeitsabläufe, Kosten usw.)

Die Gewährung von Teilzeitarbeit muss für Arbeitgeberin/-geber zumutbar sein – d. h. es dürfen keine zwingenden Gründe dagegen sprechen.

### Hinweis:

Sie haben einen **Anspruch** auf Teilzeitbeschäftigung (nach SGB IX Teil 2) und können diese **jederzeit** beantragen, wenn die Arbeitszeitverkürzung wegen der Art oder Schwere Ihrer Behinderung notwendig ist.

### Mögliche Gründe für eine Teilzeitbeschäftigung sind:

- Schwierigkeiten bei langem Stehen oder Sitzen
- besondere körperliche Anforderungen/Beeinträchtigungen
- Probleme bei der Bewältigung des Arbeitsweges

Die Ablehnung von Teilzeitwünschen durch die Arbeitgeberin/den Arbeitgeber ist nur unter engen Voraussetzungen möglich.

☞ SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen:  
[www.gesetze-im-internet.de](http://www.gesetze-im-internet.de) ⇒ Gesetze/Verordnungen

**!** **Integrationsämter** unterstützen Sie bei der Einrichtung von Teilzeitarbeitsplätzen durch Beratung und ggf. durch finanzielle Hilfen. [  S. 36 ]

## Veränderung des Tätigkeitsbereiches

Oft genügen schon kleine Veränderungen der **Organisationsabläufe** oder **Arbeitspläne**, um Ihnen als (chronisch) Erkrankte die Erwerbstätigkeit zu erleichtern.

Klären **Sie** mit Ihren Vorgesetzten und ggf. mit der Betriebsärztin/dem Betriebsarzt ab, welche Veränderungen an Ihrem Arbeitsplatz möglich und sinnvoll sind.

### Möglichkeiten:

- Arbeiten in wechselnden Körperhaltungen (sitzend, stehend, gehend)
- Vermeidung von Einzeltätigkeiten mit körperlich hohen Anforderungen (Kälte, Erschütterungen, einseitige Belastungen wie schweres Heben)
- innerbetriebliche Umsetzung auf einen Arbeitsplatz mit insgesamt geringerer körperlicher Beanspruchung
- berufliche Qualifizierung/Weiterbildung für eine andere Tätigkeit mit dem Ziel der Umsetzung [  S. 12 ]
- Verringerung von Zeitdruck und Stress
- kollegial organisiertes Teamwork usw.

## Maßnahmen zur Anpassung des Arbeitsplatzes

Wichtige Voraussetzungen für die Teilhabe sind die barrierefreie Gestaltung des Arbeitsumfeldes und eine entsprechende Ausstattung des Arbeitsplatzes.

### Hilfsmittel im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Hilfsmittel können erforderlich sein, um Ihnen die Ausübung bestimmter beruflicher Tätigkeiten oder die Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) überhaupt erst zu ermöglichen (z. B. einschränkungsgerechte Arbeitsplatzanpassung für eine Umschulung).

Für eine Förderung kommen Hilfsmittel sowohl **bei Beschäftigungsaufnahme** als auch **bei bestehendem Arbeitsverhältnis** in Betracht.

### Beispiele für betriebs- und standortgebundene Umbauten:

- Auffahrrampen
- automatische Türen
- Treppenlifte
- behinderungsgerechte Sanitäranlagen

Zuschüsse für Umbauten können als **Leistungen an Arbeitgeberinnen/-geber** erbracht werden. [  S. 13 ]

 Damit eine Kostenübernahme erfolgen kann, müssen **Anträge** für die Arbeitsplatzausstattung und/oder Umbauten **von Ihnen stets vorher** gestellt werden.

## Auswahl weiterer möglicher Leistungen:

Persönliche Hilfsmittel	Technische Arbeitshilfen	Ausrüstungsbeihilfen
<ul style="list-style-type: none"><li>• orthopädische Sicherheitsschuhe</li><li>• spezielle Hör- und Sehhilfen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• orthopädische Sitzhilfen</li><li>• Stehpulte, höhenverstellbare Schreibtische</li><li>• Hebe- oder Transporthilfen</li><li>• speziell gestaltete PC-Tastaturen/-Mäuse</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Berufsbekleidung, Schuhwerk sowie Schutzbekleidung gegen Regen, Kälte</li><li>• Arbeitsgeräte, die zur Berufsausübung benötigt werden (Werkzeuge usw.)</li></ul>

🔍 Recherche nach Arbeits- und Alltagshilfen: [www.rehadat.de](http://www.rehadat.de) ⇨ Hilfsmittel

### Voraussetzungen:

1. Antragstellung durch **Sie** als Versicherte/Versicherter beim zuständigen Leistungsträger
2. Hilfsmittel und/oder Umbauten wegen gesundheitlicher Beeinträchtigung zwingend erforderlich
3. Ausgleich von Folgeerscheinungen der Behinderung bei beruflichen Tätigkeiten oder bei Durchführung anderer LTA
4. Notwendigkeit des Hilfsmittels zur Erhöhung der Sicherheit am Arbeitsplatz und/oder auf dem täglichen Arbeitsweg

### Ablehnung dieser LTA:

- bei bestehender Verpflichtung der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers zur Beschaffung des Arbeitsmittels (Bereitstellungspflicht)
- wenn die Hilfsmittel als medizinische Leistung erbracht werden können [  vgl. *Hilfsmittel der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) S. 22* ]

**Leistungsträger:** ist i. d. R. der zuständige Rentenversicherungsträger oder die Bundesagentur für Arbeit (BA). Für Schwerbehinderte ist auch eine Bezuschussung durch das Integrationsamt möglich.

### Hinweis:

**(Schwer-)behinderte** und **gleichgestellte** Beschäftigte haben gegenüber ihren Arbeitgeberinnen/-gebern (nach SGB IX) Anspruch auf eine behinderungsgerechte Arbeitsplatzausstattung.

❗ Der **Technische Beratungsdienst des Integrationsamtes** berät/unterstützt kostenlos bei der behinderungsgerechten Ausstattung von Arbeitsplätzen. Die Einbeziehung betriebsärztlicher Unterstützung ist sinnvoll.

## Maßnahmen bei eingeschränkter Mobilität

**Kraftfahrzeughilfe** – als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben – richtet sich nach der Kraftfahrzeughilfe-Verordnung (KfzHV).

Sie wird mit dem **Ziel** gewährt, eine bestehende Wegeunfähigkeit auszugleichen, damit Sie Ihren Arbeitsplatz oder den Ort der beruflichen Bildung erreichen können.

### Mögliche Leistungen:

- finanzielle Zuschüsse für den Kauf eines Kraftfahrzeuges
- Kostenübernahme für behinderungsbedingte Zusatzausstattungen (Automatikgetriebe, Lenkhilfen, orthopädische Sitzhilfen usw.)
- Zuschüsse zum Erwerb der Fahrerlaubnis
- Leistungen in Härtefällen (z. B. Reparaturkosten, Beförderungsdienste)

### Voraussetzungen:

1. Antragstellung durch **Sie** als Versicherte/Versicherter beim zuständigen Leistungsträger
2. die antragstellende Person ist aus gesundheitlichen Gründen dauerhaft auf die Nutzung eines Kraftfahrzeuges angewiesen
3. die Person muss ein Fahrzeug selbst führen können oder gewährleisten, dass ein Dritter das Kraftfahrzeug fährt

### Ablehnung dieser LTA:

- bei lediglich ungünstigen oder fehlenden Verkehrsverbindungen
- bei geringfügiger Beschäftigung

### Leistungsträger:

- Integrationsämter
- Reha-Träger
- BA

Die Zuständigkeit richtet sich nach den Versicherungsjahren und dem aktuellen Status (z. B. angestellt, verbeamtet, selbstständig, in Ausbildung, arbeitslos).

Kraftfahrzeughilfen werden **einkommensabhängig** erbracht (mit Ausnahme der Zusatzausstattung). Sind sie zur beruflichen Eingliederung notwendig, können sie wiederholt in Betracht kommen.

☞ Informationen und Antragspaket zur Kraftfahrzeughilfe:

[www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de) ⇒ Services ⇒ Formulare & Anträge  
⇒ Versicherte, Rentner, Selbständige ⇒ Rehabilitation

## Möglichkeiten zur beruflichen Qualifizierung

Wird deutlich, dass Sie Ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr in gleicher Art und Weise fortsetzen können, kommen verschiedene berufliche Qualifizierungsmaßnahmen in Frage.

**Ziel** ist Fähigkeiten und Fertigkeiten zu vermitteln, die Ihnen eine behindertengerechte berufliche Tätigkeit ermöglichen.

### Berufliche Ausbildung

- ist eine erstmalige berufliche Qualifizierung als betriebliche oder überbetriebliche Ausbildung (z. B. an Fachschulen oder Berufsbildungswerken)
- ggf. Vorschaltung einer Berufsvorbereitung einschließlich Grundausbildung

### Berufliche Anpassung

- baut auf Kenntnissen und Fähigkeiten des derzeitigen Berufes auf und zielt auf die Beseitigung von Wissenslücken, Rückgewinn beruflicher Kenntnisse sowie Anpassung an technische Anforderungen

### Weiterbildung

- schließt Fortbildung und Umschulung ein und zielt auf die Erlangung neuer Fähigkeiten oder den Ausbau von bereits erworbenem Wissen

**Fortbildung** dient der Weiterqualifizierung im derzeitigen Beruf.

**Umschulung** dient der Qualifizierung in einem neuen Tätigkeitsbereich.

### Maßnahmen der beruflichen Qualifizierung:

- können **Eignungs- und Arbeitserprobungen** vorgeschaltet sein (Leistungsvermögen und Auswirkung der Erkrankung werden in die Beurteilung einbezogen)
- werden i. d. R. in Vollzeitform erbracht und nur im Einzelfall berufsbegleitend als Teilzeitmaßnahme oder als Fernunterricht

### Leistungsträger:

- BA oder Rentenversicherungsträger

❗ Zuständigkeit und Voraussetzungen (neben der Antragstellung) richten sich nach den geltenden Leistungsgesetzen der jeweiligen Leistungsträger und sind im Einzelfall durch **Sie** als Versicherte/Versicherter zu klären.

[  *Antragsverfahren/Zuständigkeitsklärung ab S. 33* ]

## Weitere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Seitens der Reha-Träger existieren eine Vielzahl weiterer Unterstützungsangebote [  Antragsverfahren/LTA ab S. 33 ].

**Ziel** dieser Leistungen ist ebenfalls, dass Ihr bisheriger Arbeitsplatz erhalten bzw. ein neuer für Sie gefunden wird.

### Beispiele für mögliche Unterstützungsangebote:

**Arbeitsassistenz** bezeichnet unterschiedliche Formen **personaler** Unterstützung. Sie kann auch in Ausbildung, Umschulung, Praktika über 8 Wochen genutzt werden.

### Voraussetzungen:

1. Antragstellung durch **Sie** als Versicherte/Versicherter beim zuständigen Leistungsträger
2. die unterstützenden Hilfstätigkeiten sind regelmäßig wiederkehrend sowie zeitlich umfangreich (Arbeitsverhältnis mind. 15 Stunden/Woche)
3. die antragstellende Person muss fähig sein, die vertraglich geregelte Arbeitsleistung (sogenannte Kernaufgaben) wettbewerbsfähig zu erbringen

### Leistungsträger:

- Kosten einer Arbeitsassistenz zur **Arbeitsplatz-Erlangung**: Reha-Träger
- Kosten einer Arbeitsassistenz zur **Arbeitsplatz-Erhaltung**: Integrationsämter

Die **Förderdauer** beträgt bei den Reha-Trägern max. 3 Jahre.

Anschließende Kosten (soweit erforderlich) übernimmt das Integrationsamt.

Die **Leistungsausführung** erfolgt durch die Integrationsämter.

**Leistungen an Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber** sollen deren Bereitschaft fördern, gesundheitlich beeinträchtigte Personen wieder ins Arbeitsleben einzugliedern – dies umfasst auch Maßnahmen der innerbetrieblichen Umsetzung.

### Mögliche Leistungen – finanzielle Zuschüsse für:

- Durchführung arbeitsplatzhalterhaltender oder -schaffender Maßnahmen
- Aus- oder Weiterbildung im Betrieb (Ausbildungszuschüsse)
- eine dauerhafte berufliche Eingliederung (Eingliederungszuschüsse)
- Arbeitshilfen und behinderungsgerechte Einrichtungen im Betrieb [  S. 9 ]
- Schaffung neuer Arbeits- und Ausbildungsplätze
- eine befristete Probebeschäftigung

**!** **Voraussetzung:** **Sie** müssen einen Antrag beim Leistungsträger stellen. (Zukünftige) Arbeitgeberinnen/-geber sind lediglich Begünstigte dieser Zuschüsse ohne eigenes Antragsrecht.

### Leistungsträger:

- Reha-Träger, BA oder Integrationsämter

Höhe und Gewährung eines Zuschusses können von Auflagen und Bedingungen abhängig gemacht werden. Genaue Informationen zu den Voraussetzungen geben Ihnen die **Integrationsämter**. [  S. 36 ]

 Broschüre „Leistungen im Überblick: Behinderte Menschen im Beruf“:  
[www.integrationsaemter.de](http://www.integrationsaemter.de) ⇒ Infothek ⇒ Publikationen

Der **Gründungszuschuss** ist eine unterhaltssichernde Ermessensleistung, die der Förderung der Aufnahme einer einschränkungsgerechten **selbstständigen Tätigkeit** dient. Zur Gewährleistung wirtschaftlicher und sozialer Absicherung kann für die ersten Monate der Existenzgründung **finanzielle** Unterstützung bewilligt werden.

### Mögliche Leistungen:

- Darlehen oder Zinszuschüsse
- Einstiegs geld
- freie Förderung

### Voraussetzungen:

1. Antragstellung durch **Sie** als Versicherte/Versicherter beim zuständigen Leistungsträger
2. Kenntnisse und Fähigkeiten zur Ausübung der selbstständigen Tätigkeit
3. Nachweis der Tragfähigkeit und Zweckmäßigkeit der Existenzgründung
4. Sicherstellung des Lebensunterhaltes durch die Tätigkeit  
(Beendigung der Arbeitslosigkeit und des Bezugs von Entgeltersatzleistungen)

### Leistungsträger:

- Reha-Träger oder Integrationsämter
- BA oder kommunale Träger (SGB II-Träger)

 Förderhöhe und -dauer sind abhängig vom jeweiligen Leistungsträger.

Beratung und Unterstützung bei der **Antragstellung** erhalten Sie bei den Integrationsämtern. [  S. 36 ]

### Ergänzende Leistungen

Im Zusammenhang mit LTA werden gesundheitlich beeinträchtigten Personen unter bestimmten Voraussetzungen ergänzende Leistungen gewährt. Dies sind v. a. **unterhaltssichernde Leistungen**: Übergangsgeld, Beiträge zur Sozialversicherung, Reisekosten, Haushaltshilfe und Kinderbetreuungskosten.

 Ein bestehender Anspruch und die Höhe der Leistungen sind im Einzelfall vom Leistungsträger zu prüfen und durch **Sie** zu klären.

## **Medizinische Leistungen zur (arbeitsbezogenen) Rehabilitation**

<b>Medizinische Rehabilitation</b>	<b>16</b>
<b>Arbeitsbezogene medizinische Rehabilitation</b>	<b>18</b>
<b>Stufenweise Wiedereingliederung</b>	<b>19</b>
<b>Heilmittel</b>	<b>20</b>
Bewegungstherapie	21
Physiotherapie	21
Sporttherapie	21
Physikalische Therapie	21
Ergotherapie	22
<b>Hilfsmittelversorgung</b>	<b>22</b>
<b>Psychologische Unterstützung und Psychotherapie</b>	<b>23</b>
<b>Soziale und arbeitsbezogene Beratung</b>	<b>25</b>
<b>Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation</b>	<b>26</b>
Rehabilitationssport und Funktionstraining	26
Patientenschulung	28
<b>Nachsorge und Selbsthilfe</b>	<b>29</b>
<b>(nach medizinischer Rehabilitation)</b>	
Aufgaben und Angebote von Selbsthilfegruppen	30

**Medizinische Rehabilitation** wird ganztägig **ambulant** oder **stationär** erbracht. Im Allgemeinen sollen ambulante Leistungen vorrangig eingesetzt werden. **Ziel** ist die Vermeidung bzw. Verminderung von Behinderungen und Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit.

#### **Voraussetzungen:**

1. i. d. R. Antragstellung durch **Sie** als Versicherte/Versicherter beim Reha-Träger
2. ärztliche Stellungnahme
3. Prüfung und Entscheidung durch den Reha-Träger vor Inanspruchnahme

#### **Es gilt:**

- Versicherte haben ein Wunsch- und Wahlrecht der Behandlungseinrichtung
- die abschließende Entscheidung über Einrichtung und Leistungsumfang trifft der Reha-Träger
- Versicherte haben ein Widerspruchsrecht bei Ablehnung des Reha-Antrags (formlos; Frist: innerhalb eines Monats nach Bescheiderhalt)

**!** Zwischen zwei Maßnahmen müssen i. d. R. **4 Jahre Wartezeit** liegen.

**Ausnahmen für kürzere Abstände** – ärztlich begründete Dringlichkeit, z. B.:

- deutliche Verschlechterung aufgrund gleicher gesundheitlicher Ursachen
- neue Krankheiten, die zu relevanten Einschränkungen führen

 Informationen und Antragspaket Leistungen zur medizinischen Rehabilitation: [www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de) ⇒ Services ⇒ Formulare & Anträge  
⇒ Versicherte, Rentner, Selbständige ⇒ Rehabilitation

#### **Hinweise zur Antragstellung:**

Die Wahrscheinlichkeit der Bewilligung erhöht sich durch eine auf Sie persönlich und die Ziele des Leistungsträgers (z. B. Erwerbsfähigkeit bei der GRV) **zugeschnittene, detaillierte, ärztliche Begründung** der Notwendigkeit der medizinischen Rehabilitation (Reha) – nämlich Angaben über:

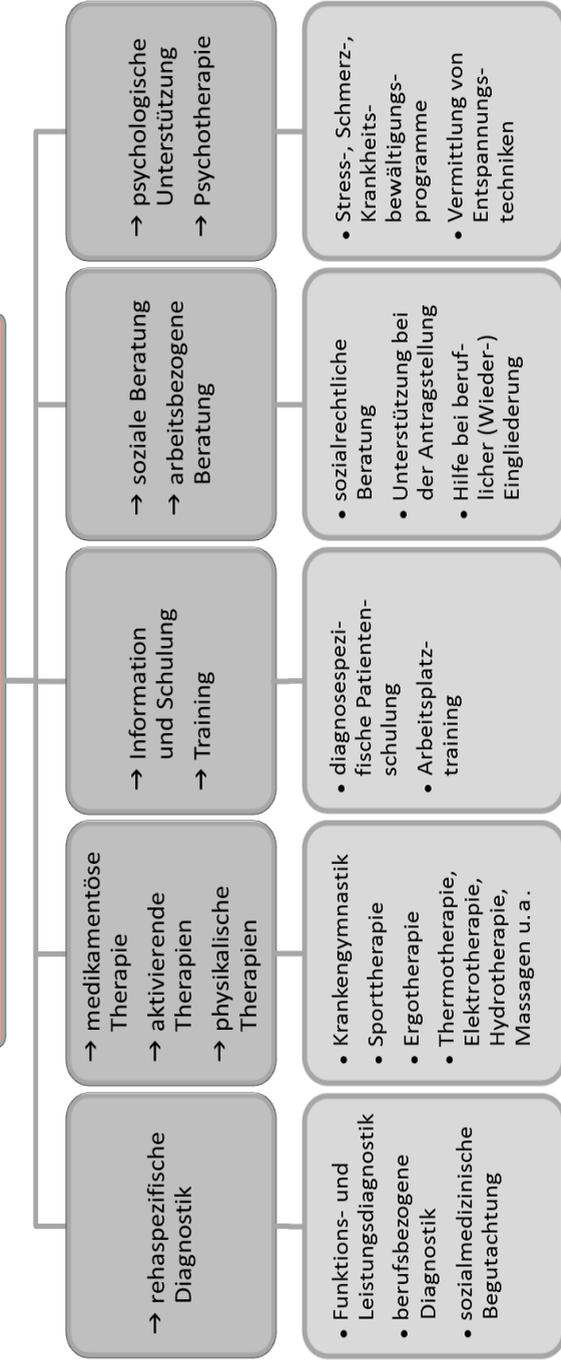
1. den **Bedarf** wegen Einschränkungen im Alltag und Beruf trotz ausgeschöpfter ambulanter Therapie
2. die **Fähigkeit und Motivation** zur aktiven Teilnahme an der Reha mit täglich mehrstündigen Interventionen
3. konkrete **Ziele** mit **positiver Prognose** der Zielerreichung

**!** Klären **Sie** mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt vor der Reha-Beantragung die Zielstellung (z. B. bessere Mobilität, Erwerbsfähigkeit) und mögliche Inhalte der täglich mehrstündigen Behandlung mit aktiver Beteiligung.

**Rehabilitation ist keine Kur.**

## Exemplarische Darstellung der „Bausteine der medizinischen Rehabilitation“

### Individuelles Reha-Programm



Die Steuerung des Reha-Teams erfolgt durch Ärztinnen und Ärzte. Abhängig vom Krankheitsbild und von der Zielstellung können neben Berufsgruppen für genannte Interventionen auch Personal der Logopädie, Ernährungsberatung und Pflege (z. B. durch aktivierende Pflege) sowie extern Beratende (z. B. Betriebsärztinnen/Betriebsärzte) am Reha-Prozess beteiligt sein.

**Arbeitsbezogene medizinische Rehabilitation** umfasst die verstärkte Ausrichtung des Reha-Prozesses auf gesundheitsrelevante Faktoren des Arbeitslebens, die frühzeitige Identifikation dieser Faktoren sowie die Durchführung berufsorientierter Therapien.

**Ziele:**

- aktive Auseinandersetzung mit beruflichen Themen
- Erhalt/Wiederherstellung/Sicherung der Erwerbsfähigkeit
- Erleichterung einer dauerhaften beruflichen (Wieder-)Eingliederung

**3 Säulen arbeitsbezogener Interventionen:**

1. Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit
2. Stärkung personaler Ressourcen
3. bedarfsgerechte Veränderung des beruflichen Kontextes

**Inhalte:**

- arbeitsbezogene Diagnostik:  
Bedarfsfeststellung, Funktions- und Leistungsdiagnostik u. a.
- Berufs- und Sozialberatung (einzeln und/oder in Gruppen)
- Aufzeigen von Möglichkeiten zur beruflichen Um-/Neuorientierung
- berufspsychologische Module zu den Themen:  
Motivation, Selbstwirksamkeitsüberzeugung, Zielorientierung, Erlangung sozialer Kompetenzen für den Beruf usw.
- berufsrealitätsnahe Arbeitstherapie, Arbeitsplatztraining
- interne und externe Belastungserprobung
- Vermittlung, Kontakte, Nachsorge

 Praxisbeispiele unter: [www.medizinisch-berufliche-orientierung.de](http://www.medizinisch-berufliche-orientierung.de)

**❗ Mitwirkung der Betroffenen im Reha-Prozess:**

Bei Kontaktaufnahme zum Unternehmen (Betriebsärztinnen/-ärzte, Arbeitgeberinnen/-geber usw.) und/oder zu primär behandelnden Haus-/Fachärztinnen und -ärzten ist eine **Aufklärung über Datenaustausch** und Datenschutz notwendig.

Daher ist es unverzichtbar, dass **Sie** als Versicherte/Versicherter während der Reha entsprechende **Einverständniserklärungen** unterzeichnen.

Leistungen zur medizinischen Reha sind nachhaltig wirksam, wenn sie in ein langfristiges Konzept eingebunden sind. Der Reha-Bedarf sollte frühzeitig erkannt werden [  S. 16 ], Leistungen sollten zum richtigen Zeitpunkt erfolgen und durch nachfolgende Therapien unterstützt werden. [  Nachsorge ab S. 29 ]

**Stufenweise Wiedereingliederung** ist eine Maßnahme der medizinischen Reha zur Rückführung von erkrankten Personen (auch Teilzeitbeschäftigte, Auszubildende, Selbstständige) an den Arbeitsplatz **nach längerer Arbeitsunfähigkeit**. Sie bringt gleichermaßen Vorteile für Beschäftigte (Erhalt des Arbeitsplatzes) und deren Arbeitgeberinnen/-geber (Erhalt der Arbeitskraft).

#### Umsetzung der Wiedereingliederung:

- **quantitativ** (schrittweise Steigerung der täglichen Arbeitszeit) und/oder
- **qualitativ** (schrittweise Erweiterung des Tätigkeitsprofils)
- möglichst mit **betriebsärztlicher** Moderation

**!** I. d. R. beträgt die **Dauer der Maßnahme** 6 Wochen bis max. 6 Monate. Während dieser Maßnahme gelten Sie weiterhin als arbeitsunfähig.

#### Ziele:

- schrittweise Gewöhnung an die volle Arbeitsbelastung
- Erleichterung des Wiedereinstiegs in den alten Beruf
- Erhalt der Erwerbstätigkeit und Arbeitsplatzsicherung

#### Voraussetzungen:

1. bestehende AU (für Krankengeldanspruch **Blockfrist max. 78 Wochen**)
2. ausreichende Belastbarkeit der Betroffenen
3. Einsatz am vorhandenen Arbeitsplatz
4. Erfolgsaussicht der beruflichen Eingliederung
5. ärztliche Verordnung und Aufstellung eines Stufenplans in Abstimmung mit allen Beteiligten
6. Zustimmung und Zusammenarbeit von: **Beschäftigten, Ärztinnen/Ärzten, Arbeitgeberinnen/-gebern und Leistungsträgern**

#### Individueller Stufenplan (Wiedereingliederungsplan) – Hauptinhalte:

- Beginn und Ende der stufenweisen Wiedereingliederung
- Einzelheiten über die verschiedenen Schritte
- ein Rücktrittsrecht vor dem vereinbarten Ende und Abbruchgründe
- das Ruhen von Bestimmungen im Arbeitsvertrag während der Maßnahme

 [www.betanet.de](http://www.betanet.de) ⇒ Stichwortsuche: Stufenweise Wiedereingliederung

**!** Besprechen **Sie** bei AU und Problemen der Rückkehr an den Arbeitsplatz frühzeitig mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt, ob für Sie eine stufenweise Wiedereingliederung sinnvoll ist.

**Leistungsträger:**

- GKV: nach ärztlicher Bedarfsfeststellung und Empfehlung der Wiedereingliederung als Mittel zur Beendigung einer AU (Zahlung von **Krankengeld**)
- GRV: wenn die Maßnahme unmittelbar (innerhalb von 4 Wochen) an die medizinische Reha-Leistung der GRV anschließt und die Feststellung der Notwendigkeit der Wiedereingliederung sowie deren Einleitung bereits in der Reha-Einrichtung erfolgt ist (Zahlung von **Übergangsgeld**)

**⚠ Beachten Sie:**

Das Übergangsgeld der GRV ist geringer als das Krankengeld der GKV!

Bei Abbruch der Maßnahme müssen weitergehende medizinische oder berufliche Reha-Maßnahmen oder auch die Beantragung einer Erwerbsminderungsrente erwogen werden. [ [🔗 EM-Rente S. 42](#) ]

**Hinweis:**

Menschen mit (chronischen) Erkrankungen profitieren vielfach von einer ganzheitlich-orientierten, kombinierten Anwendung mehrerer Behandlungsmethoden. Hierbei kommen (neben der Pharmakotherapie) immer auch nicht-pharmakologische, insbesondere funktionsorientierte Interventionen und psychosoziale Verfahren zum Einsatz.

**Heilmittel** sind wichtige Bestandteile der Leistungen zur medizinischen Reha und der ambulanten Krankenbehandlung. Sie wirken äußerlich auf den Körper ein.

**Ziel** einer Versorgung mit Heilmitteln ist es, Ihnen größtmögliche Selbstständigkeit zu ermöglichen.

**Voraussetzung:**

Heilmittel müssen immer ärztlich verordnet und i. d. R. von Ihrer Krankenkasse genehmigt werden!

🔗 [www.heilmittelkatalog.de](http://www.heilmittelkatalog.de)

**⚠ Sprechen Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt auf eine bedarfsgerechte Heilmittelversorgung an.**

Einen hohen Stellenwert unter den funktionsorientierten Interventionen haben **Bewegungstherapien**, v. a. die Krankengymnastik (Physiotherapie im engeren Sinn) und die Sporttherapie.

**Physiotherapie** (Krankengymnastik) ist die planmäßige, gezielte Anwendung von Bewegungsübungen mit dem **Ziel**, Schäden am Bewegungsapparat zu begegnen und funktionelle Defizite auszugleichen.

#### **Therapeutische Ziele:**

- Kräftigung und/oder Entspannung der Muskulatur
- Erhalt bzw. Steigerung von Koordination und Ausdauer
- Schmerzfreiheit/-reduktion
- Förderung von Stoffwechsel und Durchblutung u. a.

Der Einsatz unterschiedlicher passiver und aktiver Behandlungstechniken wird durch die jeweiligen Therapieziele bestimmt.

#### **Krankengymnastische Leistungen:**

- aktive Bewegungstherapie wie Haltungs- und Gangschulung, Unterwasserbewegungstherapie
- passive Bewegungstherapie wie Gelenkmobilisation, Lagerung
- neurophysiologisch basierte Behandlungen
- Atmungstherapie (z. B. Thoraxdehnübungen)
- Anleitung zur Eigenübung usw.

Ergänzend zur krankengymnastischen Behandlung wird häufig **Sporttherapie** angeboten. Diese Maßnahme strebt mit geeigneten Mitteln des Sports u. a. folgende **Ziele** an:

- Überwindung körperlicher, psychischer und sozialer Beeinträchtigungen
- Steigerung von Muskelkraft, Kondition und Koordination
- Verbesserung der Körperwahrnehmung
- Förderung von gesundheitsorientiertem Verhalten

**!** Im vertragsärztlichen Bereich sind **Reha-Sport** und **Funktionstraining** für die funktionsorientierte Versorgung von Bedeutung. [  ab S. 26 ]

**Diese fallen nicht in das Heilmittelbudget der Ärztin/des Arztes.**

Zur Physiotherapie im weiteren Sinn zählt die **physikalische Therapie** mit Anwendungen wie z. B. Thermo-, Hydro-, Elektrotherapie und Massage. Diese Behandlungsformen dienen auch oft der Vorbereitung und Unterstützung der Bewegungstherapie.

Bei der **Ergotherapie** werden motorisch-funktionelle, neuropsychologische, sensomotorisch-perzeptive und/oder psychosoziale Beeinträchtigungen durch den gezielten Einsatz von individuell sinnvollen Tätigkeiten behandelt.

Sie unterstützt und begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkungen bedroht sind.

#### **Therapeutische Ziele:**

- Verbesserung/Erhalt handlungsorientierter Geschicklichkeit, Kraft und Koordination
- Kompensation verlorengegangener Funktionen oder Erlernen von Ersatzfunktionen
- Umgang im Gebrauch mit Arbeits- und Alltagshilfen
- Stärkung von Eigenverantwortung, Entscheidungsfähigkeit, Selbstvertrauen und Handlungskompetenz u. a.

#### **Ergotherapeutische Leistungen:**

- funktionelle Behandlungstechniken
- Selbsthilfetraining (Training der Aktivitäten des täglichen Lebens)
- handwerkliche, spielerische und gestalterische Behandlungstechniken
- (betriebliches) Arbeitstraining, Arbeitsplatzberatung und -einrichtung
- individuelle Beratung, Versorgung und Training der Arbeits- und Alltagskompetenzen mit: medizinischen Hilfsmitteln, Schienen, Orthesen, Adaptionen, Arbeits- und Alltagshilfen
- Gelenkschutzunterweisung/-training usw.

### **Hilfsmittelversorgung**

Medizinische **Hilfsmittel** werden als Leistungen zur medizinischen Reha im Regelfall von der Krankenversicherung erbracht.

#### **Funktionen von Hilfsmitteln:**

- Wiederherstellung/Ergänzung/Erleichterung beeinträchtigter oder ausgefallener Körperfunktionen ganz oder teilweise (z. B. Orthesen)
- Ersatz fehlender Körperteile (z. B. Prothesen)

#### **Voraussetzungen:**

- ärztliche Verordnung
- Vorbeugung einer drohenden Behinderung
- Sicherung des Erfolgs einer Heilbehandlung
- Ausgleich einer Behinderung

**!** Nicht alle **Arbeits- und Alltagshilfen** sind verordnungsfähige Hilfsmittel.

Im Einzelfall können Kosten für Hilfsmittel auch im Rahmen von LTA [ 📄 ab S. 9 ] vom zuständigen Reha-Träger übernommen werden.

Das **Hilfsmittelverzeichnis der Gesetzlichen Krankenversicherung** enthält eine Auflistung derjenigen Hilfsmittel, deren Kosten von der deutschen GKV übernommen werden müssen.

🔗 Suche im GKV-Hilfsmittelverzeichnis: [www.rehadat.de](http://www.rehadat.de) ⇨ Hilfsmittel

❗ Per Verordnung kann Ihnen die Ärztin/der Arzt notwendige Hilfsmittel zur Verfügung stellen.

🔗 Hinweis auf Zuzahlung bei Heil- und Hilfsmitteln:  
[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de) ⇨ Stichwortsuche

## Psychologische Unterstützung und Psychotherapie

Negative psychosoziale Aspekte können als (mit-)auslösende oder aufrechterhaltende Faktoren eine wichtige Rolle beim Verlauf von (chronischen) Krankheiten spielen. [ 📄 vgl. ICF-Modell S. 4 ]

### Therapeutische Ziele:

- Verminderung von Schmerzen und Stress
- Verbesserung der Krankheitsbewältigung
- Erhöhung von Selbstwirksamkeit und Motivation
- Erreichung und Sicherung des Reha-Erfolgs

Die Interventionsformen orientieren sich im Einzelnen an den Behandlungszielen.

### Wesentliche Aufgabenbereiche:

- Schmerz-, Krankheits- und Stressbewältigungsprogramme (außerhalb und innerhalb von Patientenschulungen)
- Vermittlung von Entspannungstechniken (z. B. Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation)
- Diagnostik und Training der geistigen Leistungsfähigkeit
- Soziales Kompetenztraining
- Psychotherapie
- Unterstützung von Angehörigen usw.

❗ Ergibt sich im Behandlungsverlauf der Verdacht auf eine gestörte Krankheitsverarbeitung, die eine psychotherapeutische bzw. psychiatrische Behandlung erfordert, soll eine fachspezifische Klärung erfolgen.

Emotionen wie Angst, Wut, Trauer usw. sind Teil der psychischen Krankheitsverarbeitung. Es handelt sich dabei um „normale“ vorübergehende Anpassungsreaktionen. Fragen **Sie** Ihre Ärztin/Ihren Arzt bei auftretenden Schwierigkeiten nach Hilfsangeboten, wie z. B. die ambulante Psychotherapie.

**❗ Voraussetzungen:**

1. Ambulante Psychotherapie ist **antrags- und genehmigungspflichtig**.
2. Der Antrag auf Kostenübernahme durch die Krankenversicherung umfasst: den Patientenantrag, den Therapeutenantrag sowie den **haus- bzw. fachärztlichen Weiterleitungsbericht**.

**Hinweis:**

Auch Selbsthilfegruppen können den Prozess der Krankheitsverarbeitung positiv unterstützen. [  *Aufgaben und Angebote von Selbsthilfegruppen S. 30* ]

**Soziale und arbeitsbezogene Beratung** soll die berufliche und soziale (Wieder-)Eingliederung der Erkrankten fördern.

Sie ist eng mit Diagnostik und Therapie arbeitsbezogener Probleme verknüpft und problemorientiert auf die individuell relevanten Aspekte der Motivierung, Begleitung, Anleitung und Unterstützung der Betroffenen ausgerichtet.

**Wesentliche Aufgabenbereiche:**

- Erhebung des beruflichen/sozialen Hintergrundes (differenzierte Sozialanamnese)
- Berufsfindung, berufliche Um-/Neuorientierung, Wiedereingliederung
- Hilfe im Prozess der beruflichen (Wieder-)Eingliederung, u. a. bei innerbetrieblicher Umsetzung/Anpassung, stufenweiser Wiedereingliederung
- Beratung, Vermittlung und Anbahnung von LTA
- sozialrechtliche Beratung (für Betroffene und Angehörige)
- Unterstützung bei der Antragstellung (Schwerbehindertenausweis, finanzielle Hilfen nach den Sozialgesetzbüchern usw.)
- Unterstützung bei Problemen im häuslichen Bereich (z. B. Organisation von Krankenpflege, Haushaltshilfe)
- Information über weiterführende Reha-Leistungen
- Nachsorge

**Durchführung:**

- Sozialarbeiterinnen/-arbeiter
- Sozialpädagoginnen/-pädagogen
- Reha-Fachberaterinnen/-berater  
(der Reha-Einrichtung, der Leistungsträger usw.)

**! Auskunftsstellen im ambulanten Versorgungsbereich:**

- zuständige Leistungsträger
- Institutionen wie Rentenversicherung, Versorgungsämter [  S. 36 ]  
kirchliche und staatliche Einrichtungen (z. B. Caritas, Diakonie, AWO)
- Gesundheitsämter
- örtlich zuständige Verbände/Selbsthilfegruppen

**Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation** sind Leistungen, die „neben“ oder „im Anschluss“ an eine Haupt-Rehabilitationsleistung erbracht werden. Sie dienen dazu, das Ziel der Reha-Maßnahme besser zu erreichen und zu sichern (z. B. Reha-Sport, Funktionstraining, Patientenschulung).

**Rehabilitationssport** und **Funktionstraining** werden von den zuständigen Reha-Trägern ergänzend zu anderen Leistungen erbracht, um behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen möglichst auf Dauer in die Gesellschaft und das Arbeitsleben einzugliedern.

**Voraussetzungen:**

1. ärztliche Verordnung
2. regelmäßige Durchführung in (festen) Gruppen unter fachlicher, ggf. ärztlicher Betreuung

**Die Verordnung soll enthalten:**

- Diagnose und ggf. Nebendiagnosen, soweit diese berücksichtigt werden müssen oder Einfluss auf die Verordnungsnotwendigkeit nehmen
- Gründe und Ziele, weshalb die Maßnahme erforderlich ist
- Dauer und Anzahl der wöchentlich notwendigen Übungseinheiten
- Empfehlung zur Auswahl der geeigneten Sportart

**Antrag und Informationen:** beim zuständigen Reha-Träger erhältlich

**!** Reha-Sport und Funktionstraining fallen **nicht** in das Heilmittelbudget.

 [www.betanet.de](http://www.betanet.de) ⇒ Stichwortsuche: Reha-Sport und Funktionstraining

**Dauer der Leistungen in Abhängigkeit vom Reha-Träger:**

Rehabilitationsträger	Dauer (in der Regel)
GRV	6 Monate bis längstens 12 Monate nur nach ganztags ambulanten oder stationären Leistungen zur Rehabilitation der GRV
GKV	in Abhängigkeit von der Erkrankung Funktionstraining: 12 Monate bis zu 24 Monate Reha-Sport: 18 Monate bis zu 36 Monate
GUV	nicht begrenzt

**!** Eine längere Leistungsdauer ist nach Einzelfallprüfung möglich, wenn die Leistungen notwendig, geeignet und wirtschaftlich sind.  
**Voraussetzung:** erneute Ausstellung einer ärztlichen Verordnung

Rehabilitationssport	Funktionstraining
<b>Ziele, Zweck und Inhalt</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung</li> <li>• Stärkung des Selbstbewusstseins und Hilfe zur Selbsthilfe</li> <li>• Förderung gruppenspezifischer Effekte</li> <li>• Unterstützung des Erfahrungsaustausches zwischen Betroffenen</li> <li>• Einübung im Gebrauch technischer Hilfen (bei Bedarf)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stärkung von Ausdauer und Kraft</li> <li>• Verbesserung von Koordination und Flexibilität</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erhalt und Verbesserung von Funktionen und Beweglichkeit</li> <li>• Hinauszögern von Funktionsverlusten</li> <li>• Schmerzlinderung</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• wirkt ganzheitlich mit Mitteln des Sports und sportlich ausgerichteten Spielen</li> <li>• ggf. Maßnahmen, die einem krankheits-/behinderungsgerechten Verhalten und der Bewältigung psychosozialer Krankheitsfolgen dienen (z. B. Entspannungsübungen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wirkt gezielt auf spezielle körperliche Strukturen mit den Mitteln der Krankengymnastik und/oder der Ergotherapie</li> <li>• ggf. Gelenkschutzmaßnahmen und Einübung im Gebrauch von Gegenständen des täglichen Lebens</li> </ul>
<b>Sport- bzw. Trainingsarten</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gymnastik</li> <li>• Leichtathletik</li> <li>• Schwimmen</li> <li>• Bewegungsspiele in Gruppen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trockengymnastik</li> <li>• Wassergymnastik</li> </ul>
<b>Durchführung</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sportverbände, die den Behindertensportverbänden angehören, z. B. dem DBS</li> <li>• Übungsleiterinnen/Übungsleiter mit Qualifikationsnachweisen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• jeweils zuständige Verbände, z. B. der Deutschen Rheuma-Liga</li> <li>• physio- und/oder ergotherapeutisches Personal mit speziellen Erfahrungen und Fortbildungen</li> </ul>
<p><b>!</b> Bei vielen Erkrankungen haben regelmäßige Bewegungsübungen sowie angepasste Kraft- und Ausdauerübungen eine gesundheitsfördernde Wirkung. Nutzen Sie sportliche Aktivitäten, entsprechend Ihrer individuellen Belastbarkeit!</p>	

**Patientenschulungen** sind strukturierte Fortbildungsprogramme für (chronisch) Erkrankte. Ihre Wirksamkeit ist für zahlreiche Erkrankungen nachgewiesen (u. a. Diabetes mellitus Typ 2, rheumatische Erkrankungen, koronare Herzkrankheit).

#### **Ziele:**

- Vermittlung von Wissen über die Krankheit und Therapiemöglichkeiten
- Sicherung des Therapieerfolgs durch die Mitarbeit der Betroffenen
- Wiedergewinn des allgemeinen Leistungsvermögens
- Verbesserung des allgemeinen Gesundheitsverhaltens
- Erhöhung der Selbstkompetenz, Lebensqualität und Zufriedenheit
- Hilfestellungen für eine günstigere Krankheitsbewältigung durch Betonung der Eigenverantwortung

#### **Allgemeine Inhalte:**

- Wissensvermittlung
- Training von Fertigkeiten
- Motivation zur Lebensstiländerung
- Krankheits- und Schmerzbewältigung
- Stressbewältigungstraining/Stressmanagement
- Training sozialer Kompetenz

#### **Durchführung:**

- stationär oder ambulant
- in Kurs- oder Seminarform
- Fachleute aus unterschiedlichen Berufen des Gesundheitswesens

#### **Voraussetzungen für die Kostenübernahme im ambulanten Setting:**

unterscheiden sich in Abhängigkeit vom zuständigen Leistungsträger

1. ärztliche Indikation und **Verordnung** der Patientenschulung
2. Erfüllung von definierten Qualitätskriterien für Inhalte/Durchführung (von medizinischen Fachgesellschaften anerkannt sowie von den Leistungsträgern überprüft)

**!** Sprechen **Sie** Ihre Ärztin bzw. Ihren Arzt auf die Teilnahme an existierenden Patientenschulungsprogrammen im Sinne der „**Hilfe zur Selbsthilfe**“ an. Klären **Sie** die Möglichkeit einer Kostenübernahme durch die Krankenkasse im Vorfeld ab .

 Datenbank zu Patientenschulungsprogrammen:  
[www.zentrum-patientenschulung.de](http://www.zentrum-patientenschulung.de)

## Nachsorge und Selbsthilfe (nach medizinischer Rehabilitation)

Zur Festigung und nachhaltigen Sicherung des Reha-Erfolgs können im Anschluss an eine ambulante oder stationäre Reha-Leistung Nachsorgemaßnahmen erforderlich sein. Angebote werden berufsbegleitend in wohnortnahen Nachsorgeeinrichtungen durchgeführt.

### Ziele:

- Stabilisierung bzw. besseres Erreichen von Reha-Teilzielen, z. B. weitere Verbesserung eingeschränkter Fähigkeiten
- Alltagstransfer erlernter Verhaltensänderungen/Kompensationsstrategien
- Förderung von Eigenaktivität und individuellen Nachsorgeaktivitäten

### Formen der Nachsorge mit Beispielen:

Indikationsspezifische komplexe Nachsorgeleistungen	Spezifische Einzelleistungen	Nachsorge im weiteren Sinn
<ul style="list-style-type: none"><li>• Intensivierte Rehabilitations-Nachsorge (IRENA)</li><li>• Ambulantes Stabilisierungsprogramm (ASP)</li><li>• Medizinische Reha-Nachsorgeleistungen (MERENA)</li><li>• Ambulante Reha-Nachsorge (ARENA)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medizinische Trainingstherapie</li><li>• Krankengymnastik</li><li>• Reha-Sport</li><li>• Funktionstraining</li><li>• Einzel-/Gruppengespräche</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Präventionsangebote der Krankenkassen</li><li>• VHS-Kurse, z. B. Entspannungstraining</li><li>• Angebote von Sportvereinen</li><li>• Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe</li><li>• Ernährungsberatung, Nichtraucher-Programme usw.</li></ul>

### Voraussetzungen:

1. reha-ärztliche Verordnung bzw. Empfehlung
2. Nachsorgebeginn innerhalb von 3 Monaten nach Reha-Abschluss
3. bei den Betroffenen: ein bestehendes Leistungsvermögen von mind. 3 Stunden (auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt) und eine positive Erwerbsprognose

**Nachsorgeempfehlungen** für weiterbehandelnde Ärztinnen/Ärzte sind im Reha-Entlassungsbericht dokumentiert und begründet. Die Leistungen können aber auch unabhängig davon verordnet werden.

❗ Nachsorgeleistungen sind parallel zu LTA [ 📄 S. 34 ] und zur stufenweisen Wiedereingliederung [ 📄 S. 19 ] möglich.

## Aufgaben und Angebote von Selbsthilfegruppen



### Selbsthilfegruppen:

- sind selbstorganisierte Zusammenschlüsse von Menschen mit gleichen Problemen wie z. B. chronischen oder seltenen Erkrankungen
- wirken bei der dauerhaften **Sicherung des Reha-Erfolgs** mit
- unterstützen bei der Bewältigung der Krankheitsfolgen

Mitglieder von Selbsthilfegruppen werden zusammen aktiv, sie verstehen, helfen und stärken sich gegenseitig und sind „**Experten in eigener Sache**“.

Die Leistungen der Selbsthilfegruppen werden von den Leistungsträgern inzwischen als wichtige Ergänzung zum professionellen Gesundheitssystem anerkannt. Daher werden gesundheitliche Selbsthilfegruppen von den Reha-Trägern gefördert.

! Nutzen **Sie** die Unterstützungsmöglichkeiten von Selbsthilfegruppen z. B. der DRL und ihren Mitgliedsorganisationen.

📄 Adressdatenbank mit Informationen über Gruppen oder Organisationen in Ihrer Nähe sowie zahlreiche weitere Einrichtungen:  
[www.nakos.de](http://www.nakos.de) ⇒ Datenbanken

## Sozialmedizinische Rahmenbedingungen in Deutschland

<b>Aufgaben und Leistungen der Rehabilitationsträger</b>	<b>32</b>
Leistungen zur Teilhabe	33
Antragsverfahren	33
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	34
Persönliches Budget	35
<b>Außer- und innerbetriebliche Ansprechpartner bei der Umsetzung von Leistungen zur Teilhabe (am Arbeitsleben)</b>	<b>35</b>
Integrationsämter	36
Integrationsfachdienste	36
Versorgungsämter	36
Schwerbehindertenvertretung	37
Betriebs-/Personalrat	37
Integrationsteam	37
Betriebsärztinnen/Betriebsärzte	37
<b>Aufgaben der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers</b>	<b>39</b>
Betriebliches Eingliederungsmanagement	39
<b>Einstufung von Behinderung/Schwerbehinderung</b>	<b>40</b>
Grad der Behinderung	40
Schwerbehinderung	40
Merkzeichen	41
Gleichstellung	41
Nachteilsausgleiche	42
<b>Erwerbsminderungsrente</b>	<b>42</b>

## Aufgaben und Leistungen der Rehabilitationsträger

In Deutschland gibt es mehrere Sozialleistungsträger, die nach dem **SGB IX** Rehabilitationsleistungen (= Leistungen zur Teilhabe) erbringen.

☞ SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen:  
[www.gesetze-im-internet.de](http://www.gesetze-im-internet.de) ⇒ Gesetze/Verordnungen

Grundsätzlich ist für die verschiedenen Rehabilitationsleistungen jeweils der Träger zuständig, der die (finanziellen) Folgen der nicht durchgeführten oder nicht erfolgreichen Rehabilitation übernehmen muss.

❗ Es gelten die Prinzipien:

- „**Rehabilitation vor Rente**“ bei der Gesetzlichen Rentenversicherung
- „**Rehabilitation vor Pflege**“ bei der Gesetzlichen Krankenversicherung

### Übersicht der wichtigsten Leistungsträger mit ausgewählten Zuständigkeiten:

Leistungsträger	Zuständigkeiten/Aufgaben
Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vermeidung oder Verzögerung des krankheitsbedingten vorzeitigen Ausscheidens der Versicherten aus dem Erwerbsleben</li></ul>
Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Abwendung, Minderung oder Ausgleich von Behinderung oder Pflegebedürftigkeit</li></ul>
Bundesagentur für Arbeit (BA)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Erhalt oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit gesundheitlich beeinträchtigter Menschen</li><li>• Gleichstellung von behinderten Menschen</li></ul>
Gesetzliche Unfallversicherung (GUV)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wiedereingliederung nach Arbeits- und Wegeunfällen sowie bei Berufskrankheiten</li></ul>

### Weitere Leistungsträger:

- Träger der Grundsicherung
- Träger der Sozialhilfe
- Träger der öffentlichen Jugendhilfe
- Träger der Kriegsopferversorgung

☞ Handbuch mit Fachlexikon: „ABC Behinderung und Beruf“:  
[www.integrationsaemter.de](http://www.integrationsaemter.de) ⇒ Infothek ⇒ Publikationen

## Leistungen zur Teilhabe

Für Leistungen zur medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation sind verschiedene Reha-Träger zuständig. Jeder Träger übernimmt neben seinen sonstigen Aufgaben spezifische Bereiche der Rehabilitation und Teilhabe.

### Leistungen zur Teilhabe ausgewählter Reha-Träger:

Einteilung der Leistungen zur Teilhabe				
	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	unterhalts-sichernde/ergänzende Leistungen	Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft
GRV	X	X	X	
GKV	X		X	
BA		X	X	
GUV	X	X	X	X

### Antragsverfahren – für alle Rehabilitationsträger gilt:

#### Antragstellung:

- i. d. R. durch die **Versicherten** beim zuständigen Reha-Träger
- vollständige, termingerechte Einreichung erforderlicher Unterlagen
- **bevor** eine Leistung zur Teilhabe in Anspruch genommen werden kann

! Alle Reha-Träger haben **Auskunftspflicht** und müssen den Antrag ggf. an die zuständige Stelle weiterleiten.

#### Zuständigkeitsklärung:

- erfolgt für den individuellen Fall
- innerhalb von **2 Wochen nach Antragseingang**

#### Widerspruch:

Wenn Sie mit dem Bescheid nicht einverstanden sind, können Sie **innerhalb eines Monats** nach Bescheiderhalt beim zuständigen Träger schriftlich Widerspruch einlegen (formlos, kostenfrei).

## Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Sofern Sie, aus gesundheitlichen Gründen Ihre bisherige berufliche Tätigkeit nicht mehr dauerhaft ausüben können, Ihre Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet oder ein Berufs(wieder)einstieg ohne Unterstützung nicht möglich ist, können **Sie** Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) beantragen.

### LTA:

- kommen entweder allein oder in Ergänzung zu einer vorausgehenden medizinischen Reha in Betracht
- umfassen ein breites Spektrum an Einzelleistungen, die von qualifizierenden Leistungen bis zu Sachleistungen reichen

**Übersicht möglicher LTA:** [  *Erläuterung ausgewählter LTA ab S. 7* ]

Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes	Berufliche Bildungsmaßnahmen	Leistungen an Arbeitgeberinnen/ Arbeitgeber
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trainingsmaßnahmen</li> <li>• Beratung und Vermittlung</li> <li>• Umsetzung im Betrieb</li> <li>• Hilfen zur Berufsausübung</li> <li>• Arbeitsassistentz</li> <li>• Kraftfahrzeughilfe</li> <li>• Mobilitätshilfen</li> <li>• Gründungszuschuss</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berufsvorbereitung inkl. Grundausbildung</li> <li>• Ausbildung</li> <li>• Weiterbildung, z. B. Umschulung, Fortbildung</li> <li>• berufliche Anpassung/ Teilqualifizierung</li> <li>• Integrationsmaßnahmen</li> </ul>	Zuschüsse für: <ul style="list-style-type: none"> <li>• betriebliche Aus- oder Weiterbildung</li> <li>• dauerhafte Eingliederung</li> <li>• Arbeitshilfen</li> <li>• Probebeschäftigung</li> </ul>

### Voraussetzungen der Leistungsträger:

1. Antragstellung der **Versicherten** [  *Antragsverfahren S. 33* ]
2. erhebliche Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit
3. eine positive Erwerbsprognose
4. Erforderlichkeit der Leistungen, um die Teilhabe am Arbeitsleben zu sichern, zu erhalten bzw. wiederherzustellen

 Informationen und Antragspaket Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben: [www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de) ⇒ Services ⇒ Formulare & Anträge ⇒ Versicherte, Rentner, Selbständige ⇒ Rehabilitation

Unter bestimmten Voraussetzungen gilt der Antrag auf LTA als Antrag auf Rente. [  *vgl. Umdeutung von Anträgen S. 44* ]

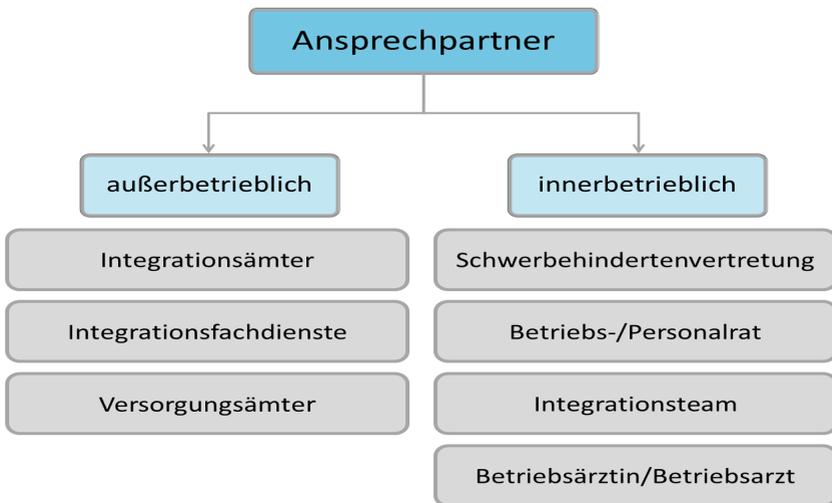
Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe können auf besonderen Antrag hin auch in Form eines „**Persönlichen Budgets**“ erbracht werden.

Damit können Sie:

- anstelle von Dienst- oder Sachleistungen eine **Geldleistung** wählen und
- Den „Einkauf“ der Leistungen eigenverantwortlich, selbstständig und selbstbestimmt regeln

Auskunft dazu erhalten Sie beim zuständigen Reha-Träger.

## Außer- und innerbetriebliche Ansprechpartner bei der Umsetzung von Leistungen zur Teilhabe (am Arbeitsleben)



❗ Die übergeordnete Aufgabe aller Ansprechpartner ist die Teilhabe gesundheitlich beeinträchtigter Menschen in den Betrieben/Dienststellen sowie in der Gesellschaft zu fördern und zu unterstützen.

Um dies bestmöglich zu erreichen, ist eine enge Zusammenarbeit der Ansprechpartner sowie weiterer Beteiligter (Leistungsträger, Ärztinnen/Ärzte, Arbeitgeberinnen/-geber) mit Ihnen als Beschäftigte bzw. Beschäftigter notwendig.

**Integrationsämter** beraten umfassend in allen Fragen rund um die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen.

Sie sind zuständig für alle Maßnahmen und Leistungen, die erforderlich sind, um (Schwer-)Behinderten die Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen.

**Wesentliche Aufgabenbereiche:**

- Unterstützung der Beschäftigten und ihrer Arbeitgeberinnen/-geber
- Information/Beratung zur individuellen Auswahl geeigneter Arbeitsplätze
- Entwicklung technischer und organisatorischer Maßnahmen zur behinderungsgerechten Gestaltung bestehender oder neuer Arbeitsplätze
- finanzielle Förderungen (z. B. für technische Hilfen, Arbeitsassistenten)
- Sicherstellung des besonderen Kündigungsschutzes für (Schwer-)Behinderte und Gleichgestellte

🔗 Bundesweite Suche nach Adressen der Integrationsämter:  
[www.integrationsaemter.de](http://www.integrationsaemter.de) ⇒ Kontakte

**Integrationsfachdienste** sind Dienste Dritter, die an der **Durchführung** von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben (schwer-)behinderter Personen beteiligt werden.

**Wesentliche Aufgabenbereiche:**

- Unterstützung der Integrationsämter, der Träger der Arbeitsvermittlung sowie der Reha-Träger
- Beratung/Unterstützung bei der Suche nach Ausbildungs-/Arbeitsplätzen
- Hilfe bei der Lösung von Problemen im bestehenden Arbeitsverhältnis
- Information, Beratung und Hilfestellung für Arbeitgeberinnen/-geber

**Versorgungsämter** (bzw. andere nach Landesrecht zuständige Behörden) stellen **auf Ihren Antrag** hin das Vorliegen einer Behinderung sowie den **Grad der Behinderung** (GdB) fest.

Mit der Ausstellung eines **Schwerbehindertenausweises** können Sie Nachteilsausgleiche in Anspruch nehmen. Es werden Ihnen die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen bescheinigt. [ 📄 ab S. 40 ]

🔗 Informationen und Link zur Adressdatenbank zuständiger Ämter/Behörden:  
[www.betanet.de](http://www.betanet.de) ⇒ Stichwortsuche: Versorgungsamt

**Hinweis:**

Für die Erteilung der Gleichstellung mit schwerbehinderten Menschen [ 📄 S. 41 ] ist die örtliche Agentur für Arbeit zuständig.

Die **Schwerbehindertenvertretung** ist eine gewählte **Interessenvertretung** der schwerbehinderten und ihnen gleichgestellten Personen in Betrieben mit mehr als 5 schwerbehinderten Beschäftigten.

**Wesentliche Aufgabenbereiche:**

- Überwachung der Einhaltung geltender Gesetze, Verordnungen, Tarifverträge, Betriebs-/Dienstvereinbarungen
- Beratung und Hilfestellung für Beschäftigte (z. B. bei der Antragstellung)
- Vermittlung bei innerbetrieblichen Konflikten

Der **Betriebs-/Personalrat** vertritt die Interessen der Arbeitnehmerschaft und hat Mitspracherechte bei Kündigungen und Einstellungen.

**Wesentliche Aufgabenbereiche:**

- Überwachung der Einhaltung gesetzlicher Pflichten der Arbeitgeberinnen/-geber gegenüber behinderten und älteren Beschäftigten (z. B. behinderungsgerechte Arbeitsplatzgestaltung, Beschäftigungspflicht)
- Hinwirkung auf die Wahl der Schwerbehindertenvertretung
- Kontrolle der Einhaltung von Vorschriften des Arbeitsschutzes

Arbeitnehmerinnen können für ihre Belange ggf. zusätzlich Unterstützung von **Gleichstellungsbeauftragten** bzw. **Frauenvertretungen** bekommen.

Das **Integrationsteam** ist eine Form der „**betrieblichen Selbsthilfe**“, die als wesentliche Ergänzung zu den Leistungen der Reha-Träger und des Integrationsamtes aktiviert werden soll. Zusammensetzung: Schwerbehindertenvertretung, Betriebsrat (bzw. Personalrat), Arbeitgeberbeauftragte.

**Wesentliche Aufgabenbereiche:**

- Mithilfe bei der Umsetzung präventiver Maßnahmen und dem BEM
- Mitwirkung bei Erarbeitung und Abschluss einer Integrationsvereinbarung

**Integrationsvereinbarung – Hauptinhalte:**

- Zielvereinbarungen, die die betriebliche Integrationsarbeit unterstützen, z. B. Regelungen zur Beschäftigungsquote, Arbeitsplatzgestaltung, Arbeitsorganisation, Arbeitszeit [  *Teilzeitbeschäftigung S. 8* ]

**Betriebsärztinnen/Betriebsärzte** sind für die arbeitsmedizinische Betreuung der Beschäftigten eines Unternehmens zuständig.

Sie kennen die Zusammenhänge zwischen Arbeit und Gesundheit und helfen bei der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Begutachtung arbeitsbedingter Erkrankungen, der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefährdungen, der Gesundheitsberatung und bei der berufsfördernden Rehabilitation.

Betriebsärztinnen/-ärzte sollen die Verbindung zwischen Beschäftigten, den zuständigen Interessenvertretungen und Leistungsträgern herstellen.

**!** Bei ihrer Aufgabenerfüllung sind sie unabhängig und unterliegen der ärztlichen **Schweigepflicht**.

### **Wesentliche betriebsmedizinische Aufgabenbereiche:**

#### **Präventiv:**

- frühzeitige Erkennung arbeitsplatzbezogener Risikofaktoren und Ableitung spezifischer Förder-/Trainingsbedarfe
- Durchführung von Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsvorsorge

#### **Im Falle einer Erkrankung mit Arbeitsbezug:**

- medizinische und psychosoziale Unterstützung
- Klärung des positiven und negativen Leistungsbildes (qualitative/quantitative Leistungseinschränkungen und deren Auswirkungen)
- Beratung zu Anpassungen am Arbeitsplatz und Umschulungsmaßnahmen
- Unterstützung bei Arbeitsplatzgestaltung, Anpassung von Arbeitszeiten, Auswahl behindertengerechter Tätigkeiten
- Erhebung des Bedarfs an erforderlichen Therapie-/Reha-Maßnahmen, (u. U. Kontaktaufnahme mit behandelnden Ärztinnen/Ärzten)
- ggf. Initiierung und Begleitung bei der beruflichen Wiedereingliederung [ 📄 *Stufenweise Wiedereingliederung S. 19*, 📄 *BEM S. 39* ]

#### **Im Falle einer notwendigen medizinischen/beruflichen Rehabilitation:**

- Beurteilung des Reha-Bedarfs und Mitgestaltung der Rehabilitation durch Kenntnis der spezifischen gesundheitlichen Störungen, der Arbeitsplatzanforderungen, des beruflichen Umfelds (ggf. Betriebsbegehungen und Arbeitsplatzbesichtigungen)
- Zusammenstellung notwendiger medizinischer und betrieblicher Unterlagen für die Versicherungsträger
- Begleitung am Arbeitsplatz nach der Rehabilitation

🔗 Bundesweite Betriebsarzt-Suche: [www.vdbw.de](http://www.vdbw.de) ⇨ Services

#### **!** **Zusammenarbeit als Chance:**

Bei krankheitsbedingten beruflichen Problemen kann die Zusammenarbeit von haus- und betriebsärztlichen Kolleginnen/Kollegen von großem Nutzen für Sie sein.

- Fragen **Sie** nach zuständigen Betriebsärztinnen/-ärzten in Ihrem Betrieb und unterstützen Sie den ärztlichen Austausch
- Bringen **Sie** Ihrer Hausärztin/Ihrem Hausarzt frühere betriebsärztliche Befunde mit

## Aufgaben der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers

Klassische Aufgabenfelder der betrieblichen Prävention sind der **Arbeitsschutz** und die **betriebliche Gesundheitsförderung**.

Die Durchführung des **Betrieblichen Eingliederungsmanagements** ist eine weitere Arbeitgeberaufgabe.

Es soll **spätestens nach insgesamt 6 Wochen** Arbeitsunfähigkeit innerhalb von 12 Monaten einsetzen. Diese Verpflichtung besteht auch gegenüber Beschäftigten ohne anerkannten Grad der Behinderung [  S. 40 ] und bei nicht berufsbedingten Erkrankungen.

### Ziele:

- Überwindung der AU der Beschäftigten
- Vorbeugung erneuter AU
- Erhalt des Arbeitsplatzes

### Inhalte:

- alle Aktivitäten, Maßnahmen und Leistungen, die im Einzelfall zur Wiedereingliederung nach längerer AU erforderlich sind

[  *Beispiele für konkrete Maßnahmen ab S. 7* ]

### Mindestanforderungen an das BEM-Verfahren: (gemäß SGB IX)

1. erfassen von AU-Zeiten (SIGNAL: mehr als 6 Wochen AU)
2. Kontaktaufnahme mit den Beschäftigten (durch **Arbeitgeberin/-geber**)
3. Aufklärung über BEM
4. kontinuierliche Sicherstellung der Zustimmung der Beschäftigten
5. erfassen (lassen) der Situation unter Beachtung des Datenschutzes
6. gemeinsam mit den **Beschäftigten**, den **Interessen- und Schwerbehindertenvertretungen**, ggf. **Betriebsärztinnen/-ärzten** sowie externen Stellen:  
Planung und Umsetzung von Maßnahmen unter Beachtung des Datenschutzes

Zur Koordination eines BEM werden gelegentlich Fallmanagerinnen/Fallmanager (Disability Manager) eingesetzt.

 Während der Durchführung des BEM gelten Sie im Gegensatz zur stufenweisen Wiedereingliederung [  S. 19 ] **nicht als arbeitsunfähig**.

### Hinweise:

- Festhalten der Ziele in einer **Integrationsvereinbarung**
- **Gewährleistung des Datenschutzes** während der gesamten Maßnahme

## Einstufung von Behinderung/Schwerbehinderung

Damit Sie besondere Rechte oder Leistungen nach dem SGB IX geltend machen können, muss die Anerkennung als schwerbehinderter oder gleichgestellter behinderter Mensch beim **Versorgungsamt/bei der jeweils zuständigen Behörde** [ 📄 S. 36 ] beantragt werden.

Im Schwerbehindertenrecht gilt der **Grad der Behinderung** (GdB) als Maß für Beeinträchtigungen körperlicher, geistiger oder seelischer Funktionen mit Auswirkungen in allen Lebensbereichen.

### Feststellung des GdB erfolgt:

1. auf **Ihren** Antrag beim Versorgungsamt
2. nach bundesweit einheitlichen Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit (AHP)
3. anhand vom Versorgungsamt erhobener oder hinzugezogener ärztlicher Befunde, Sozial-/Reha-Berichten sowie vergleichbarer Unterlagen

❗ Aus dem GdB ist **nicht** auf das Ausmaß des allgemeinen und arbeitsbezogenen Leistungsvermögens zu schließen! Die Beurteilung erfolgt grundsätzlich **unabhängig** von Ihrem ausgeübten oder angestrebten Beruf.

Eine **Schwerbehinderung** liegt vor, wenn das Versorgungsamt bei Ihnen einen GdB von **50 und mehr** feststellt.

Schwerbehinderte erhalten **auf Antrag** einen **Schwerbehindertenausweis**, der als Nachweis für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen [ 📄 S. 42 ] und sonstigen Hilfen (z. B. Arbeitsassistenz) dient.

### Antragsformulare erhalten Sie bei:

- Versorgungsämtern bzw. anderen nach Landesrecht zuständigen Behörden
- örtlichen Fürsorgestellen, Sozialämtern, Integrationsämtern
- Behindertenverbänden
- Schwerbehindertenvertretungen in den Betrieben/Dienststellen

### ❗ Vor der Antragstellung:

- sollten Sie sich stets durch geschultes Personal **individuell beraten lassen**, z. B. bei zuständigen Ämtern, Selbsthilfegruppen [ 📄 *Auskunftsstellen im ambulanten Versorgungsbereich S. 25* ]
- sollten Sie **Vorteile** und potenzielle **Nachteile** (z. B. bei der Arbeitsplatzsuche), die sich aus dem Besitz eines Schwerbehindertenausweises ergeben können, abwägen
- sollten Absprachen mit Ihren behandelnden Ärztinnen/Ärzten erfolgen

### **! Hinweise zum Antragsverfahren:**

- Einreichung erforderlicher Unterlagen durch die antragstellende Person: Antragsformulare, ggf. Beschreibung der Funktionseinschränkungen im Alltag (kurz, formlos), vorhandene Röntgenbilder, ärztliche/fachärztliche Berichte usw.  
🔗 [www.betanet.de](http://www.betanet.de) ⇨ Stichwortsuche: Schwerbehindertenausweis
- Antragsverfahren, Widerspruch gegen den Feststellungsbescheid (formlos; Frist: innerhalb eines Monats nach Bescheiderhalt) und ggf. Klage beim Sozialgericht (bei Widerspruchsablehnung) sind kostenfrei

**Merkzeichen** sind bestimmte Buchstaben, die in den **Schwerbehindertenausweis** eingetragen werden und als Nachweis für die Inanspruchnahme von speziellen Nachteilsausgleichen [ 📄 S. 42 ] dienen.

### **Auswahl wichtiger Merkzeichen und deren Bedeutung:**

<b>Merkzeichen</b>	<b>Bedeutung</b>
G	„erhebliche Gehbehinderung“
aG	„außergewöhnliche Gehbehinderung“
B	„Notwendigkeit ständiger Begleitung“
H	„Hilflosigkeit“

### **Gleichstellung** (gleichgestellte behinderte Menschen)

Erhalten Personen mit einem GdB von **weniger als 50, aber mindestens 30** infolge ihrer Behinderung keinen geeigneten Arbeitsplatz oder können diesen nicht behalten, werden sie von der **Agentur für Arbeit** schwerbehinderten Menschen gleichgestellt.

Damit erlangen Gleichgestellte grundsätzlich den gleichen „Status“ und gleiche Rechte wie Schwerbehinderte. Es gelten die gleichen Nachteilsausgleiche.

Ausnahmen sind z. B. Anspruch auf Zusatzurlaub, unentgeltliche Beförderung, vorgezogene Altersrente.

### **Voraussetzungen:**

1. **Ihre** Antragstellung bei der Agentur für Arbeit
2. Vorlage des versorgungsamtlichen Feststellungsbescheids, des entsprechenden Rentenbescheids oder einer Verwaltungs-/Gerichtsentscheidung

(Schwer-)Behinderte können **Nachteilsausgleiche** für sich in Anspruch nehmen. Diese sind abhängig vom **GdB** und **Merkzeichen**, werden durch den Schwerbehindertenausweis nachgewiesen und sollen behinderungsbedingte Nachteile soweit wie möglich ausgleichen.

#### **Wesentliche Nachteilsausgleiche:**

- besonderer Kündigungsschutz
- steuerliche Erleichterungen
- Zusatzurlaub
- unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personenverkehr
- Parken (u. a. Nutzung von Behindertenparkplätzen, Parkerleichterungen) usw.

### **Erwerbsminderungsrente**

Versicherte der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV), die aus gesundheitlichen Gründen in ihrer Arbeitsfähigkeit deutlich eingeschränkt sind, haben Anspruch auf Erwerbsminderungsrente.

#### **Voraussetzungen:**

1. Antragstellung durch **Sie** als Versicherte/Versicherter beim Rentenversicherungsträger (formlos)
2. Vorliegen einer vollen oder teilweisen Erwerbsminderung (EM)
3. Zahlung von Pflichtbeiträgen – 3 Jahre in den letzten 5 Jahren
4. Erfüllung der allgemeinen Wartezeit von 5 Jahren

**!** Die Erwerbsminderung wird durch medizinische **Gutachten** festgestellt.

EM-Rente ist i. d. R. befristet (3 Jahre), kann aber auf Antrag verlängert und nach 9 Jahren entfristet werden.

Entscheidend für die Gewährung einer EM-Rente ist Ihre gesundheitliche Leistungsfähigkeit für eine Tätigkeit unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Da der Grundsatz „**Rehabilitation vor Rente**“ gilt, wird zuerst geprüft, ob Ihre eingeschränkte Erwerbsfähigkeit durch eine **medizinische Reha** [  ab S. 16 ] oder **LTA** [  S. 34 ] wiederhergestellt werden kann.

**! Vor der Antragstellung sollten Sie mit Hilfe ärztlicher Beratung:**

- Ihr positives Leistungsvermögen einschätzen  
Welche Tätigkeiten können Sie noch ausüben?  
Wie lange (täglich) und unter welchen (angepassten) Bedingungen können Sie diese Tätigkeiten verrichten?
- ggf. prüfen, ob der Schwerbehindertenausweis noch dem aktuellen Gesundheitszustand entspricht, oder ob eine Verschlimmerung eingetreten ist, die einen höheren GdB rechtfertigt (ggf. müssen **Sie** eine Neufeststellung/Änderung beantragen)

Darüber hinaus sollten **Sie** sich vom zuständigen Rentenversicherungsträger beraten und die Höhe der EM-Rente feststellen lassen.

**Leistungsanspruch in Abhängigkeit vom zeitlichen Leistungsvermögen:**

<b>Quantitatives Leistungsvermögen</b> bezogen auf eine 5-Tage-Woche	<b>Rentenanspruch</b>
6 Stunden oder mehr täglich	keine Erwerbsminderungsrente
3 bis unter 6 Stunden täglich	teilweise Erwerbsminderungsrente
unter 3 Stunden täglich	volle Erwerbsminderungsrente

**Die Höhe der EM-Rente ist abhängig von:**

1. dem quantitativen Leistungsvermögen
2. der Anzahl der Versicherungsjahre (Beitragszeiten)
3. dem vorherigen Einkommen (Beitragshöhe)

**! Volle EM-Rente liegt erheblich unter dem letzten Nettogehalt und teilweise EM-Rente reicht i. d. R. nicht aus, um allein damit den Lebensunterhalt zu bestreiten.**

**! Bei der Antragstellung (auf EM-Rente, Schwerbehinderung usw.):**

- sind die Angaben behandelnder Ärztinnen/Ärzte zu Ihrer Krankheitsgeschichte, Ihren Leistungseinschränkungen aber v. a. zu Ihrem verbliebenen Leistungsvermögen von großer Bedeutung
- sind Ihre Beeinträchtigungen bei den Alltagsaktivitäten und bei der Erwerbstätigkeit mit den dafür wesentlichen Diagnosen sowie Befunden möglichst konkret zu benennen und zu belegen

**Hinweise:**

- Auch mit eingeschränktem Restleistungsvermögen ist es möglich noch tätig zu sein (z. B. in Teilzeitarbeit)
- Sie müssen sich unabhängig von Ihrem letzten Beruf auch auf andere zumutbare Tätigkeiten verweisen lassen, die Ihren Kräften, Fähigkeiten, der Dauer und dem Umfang Ihrer Ausbildung entsprechen
- Eine Erwerbsminderung liegt nicht vor, wenn Sie unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein können

**Umdeutung von Anträgen:**

Der Antrag auf LTA oder Leistungen zur medizinischen Reha gilt als **Antrag auf Rente**, wenn Sie als Versicherte/Versicherter vermindert erwerbsfähig sind und:

1. ein Erfolg der Leistungen nicht zu erwarten ist oder
2. die Leistungen nicht erfolgreich gewesen sind, weil sie die verminderte Erwerbsfähigkeit nicht verhindert haben

## **Informationen zur Arbeits- und Erwerbsfähigkeit bei rheumatoider Arthritis**

<b>Kurzinformation: Rheumatoide Arthritis</b>	<b>46</b>
Was weiß man über die Ursachen	46
Diagnostik	47
Therapeutische Maßnahmen	47
Wirksamkeit wichtiger Maßnahmen im Überblick	48
Zusammenfassung ausgewählter nicht-medikamentöser, nicht-invasiver Methoden zur Behandlung von RA	50
Patientenschulung bei rheumatischen Erkrankungen	51
Selbsthilfe: Die Deutsche Rheuma-Liga	52
<b>Auswahl konkreter Maßnahmen, die RA-Erkrankten beim Erhalt ihrer Erwerbstätigkeit helfen können</b>	<b>53</b>
<b>Orientierungshilfe zur ärztlichen Stellungnahme bezüglich des Grades der Behinderung bei rheumatischen Erkrankungen</b>	<b>54</b>

## Kurzinformation: Rheumatoide Arthritis

Die **rheumatoide Arthritis** (RA, internationale Bezeichnung) ist die häufigste entzündliche Erkrankung der Gelenke. In der früheren deutschsprachigen Bezeichnung „chronische Polyarthritits“ finden sich die wichtigsten Charakteristika der Krankheit wieder:

- **chronisch** steht für eine lange Zeitdauer der Erkrankung,
- **Arthritis** bedeutet Gelenkentzündung und
- **Poly-** eine Vielzahl von (betroffenen) Gelenken.

Untersuchungen zur Häufigkeit der RA ergeben, dass weltweit ca. 0,5 bis 1% der Bevölkerung diese Krankheit bekommen. Frauen sind ca. 3-mal öfter betroffen als Männer. Auftreten kann die Erkrankung in jedem Lebensalter, am häufigsten zwischen dem vierzigsten und sechzigsten Lebensjahr.

### Was weiß man über die Ursachen

Obwohl die Forschung in den letzten Jahren zum Verständnis der RA viele Fortschritte gemacht hat, ist die Ursache der Erkrankung immer noch nicht geklärt. Aktuell wird eine **Fehlregulation des Immunsystems** diskutiert, wobei körpereigene Substanzen (z. B. der Gelenkknorpel) von Zellen des Immunsystems angegriffen werden (deshalb „Autoimmunerkrankung“).

Bei der Auslösung dieser Fehlregulation spielt die **erbliche Veranlagung** eine entscheidende Rolle. Zusätzlich diskutiert man bestimmte Noxen (Gifte), welche zusammen mit einer genetischen Veranlagung zum Krankheitsausbruch führen können.

Aktuelle Untersuchungen zeigen, dass **Rauchen** bei vielen Patientinnen/Patienten für die Erkrankung verantwortlich ist – je nach genetischer Belastung für bis zur Hälfte der Fälle. Raucherinnen/Raucher haben auch schwerere Verläufe der RA, und Therapien schlagen schlechter an.

Weitere Forschungen zeigen, welche entzündungsfördernden Gewebshormone (sog. Zytokine) eine wichtige Rolle spielen. Aus diesen Erkenntnissen erwachsen heute neue Möglichkeiten zur Behandlung der RA, die auch bei fehlendem Wissen über die eigentliche Ursache auf eine bessere Prognose als früher hoffen lassen.

- ☞ Merkblatt „Rheumatoide Arthritis“ und Kurzinformationen zu anderen rheumatischen Erkrankungen finden Sie unter: [www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de)  
⇒ Medientcenter ⇒ Publikationen ⇒ Alle Merkblätter auf einen Blick

## Diagnostik

Die Diagnose der RA wird anhand der Krankheitssymptome sowie durch die rheumatologische Untersuchung gestellt. Die Ärztin/der Arzt orientiert sich dabei auch an bestimmten Kriterien (z. B. den Kriterien der wissenschaftlichen europäischen (EULAR) und amerikanischen (ACR) Rheumatologie-Gesellschaften).

Laboruntersuchungen werden zum Nachweis von **Rheumafaktoren** und **Entzündungsmarkern im Blut** durchgeführt. Als Labortest für die RA mit besserer Genauigkeit als die Rheumafaktoren werden heute Antikörper im Blut gegen bestimmte Eiweiße nachgewiesen, sog. CCP-(cyclische citrullinierte Peptid-)Antikörper. Die Rheumatologin/der Rheumatologe kann hiermit auch die Prognose der RA besser einschätzen.

📄 Faltblatt „Warum zum Rheumatologen gehen?“: [www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de)  
⇒ Mediocenter ⇒ Publikationen ⇒ Arbeitsmaterialien für Multiplikatoren

**Röntgenuntersuchungen** sind zu Krankheitsbeginn und im Verlauf sinnvoll, um das Ausmaß von Knochenschädigungen abschätzen zu können. Zusätzliche Informationen über Gelenkweichteile werden mit dem **Ultraschall** gewonnen, z. B. zum Gelenkguss oder zur entzündlich verdickten Gelenkinnenhaut (Synovialmembran).

Bei speziellen Fragestellungen kommen aufwändigere bildgebende Diagnostikverfahren zum Einsatz, z. B. die Magnetresonanztomographie bei entzündlicher Beteiligung der Halswirbelsäule.

## Therapeutische Maßnahmen

Um Schmerzen und Krankheitsaktivität zu mildern sowie die Prognose zu verbessern, erfolgt häufig ein ganzes Spektrum von therapeutischen Maßnahmen. Die einzelnen Therapiemaßnahmen werden von Rheumatologinnen/Rheumatologen entsprechend der individuellen Krankheitssituation der Betroffenen zusammengestellt und in der Folgezeit in Zusammenarbeit mit der Hausärztin/dem Hausarzt auf ihre Wirksamkeit überprüft.

❗ Nutzen **Sie** die Unterstützungsangebote der Deutschen Rheuma-Liga (DRL). Landes-/Mitgliedsverbände informieren über regionale Therapieangebote und Adressen spezialisierter Behandlungspraxen. [ 📄 S. 52 ]

## Wirksamkeit wichtiger Maßnahmen im Überblick

**Bewegungstherapien** haben sich bei der Behandlung von RA-Erkrankten nachweislich bewährt.

**Physiotherapie**, v. a. Krankengymnastik, führt zur:

- Erhöhung der Selbstwirksamkeit
- Erweiterung des Krankheitswissens
- Verbesserung der morgendlichen Gelenksteife
- Erhalt der Gelenkfunktion, der Muskelkraft und Beweglichkeit

Funktionstraining (Trockenübungen und Übungen im **warmen Bewegungsbad**) führen gleichermaßen zur Schmerzminderung und zur Verbesserung körperlicher Funktionen.

In der **Sporttherapie** durchgeführte, regelmäßige, speziell auf die Erkrankung zugeschnittene **Kraft- und Ausdauertrainingsprogramme** bewirken:

- eine Steigerung der Muskelkraft
- eine Verringerung der funktionellen und psychischen Beeinträchtigung
- die Stärkung langfristiger Bereitschaft für regelmäßige Bewegungsübungen und körperliche Aktivität, v. a. beim Üben in der Gruppe

Der Einsatz von **physikalischen Therapien** dient v. a. der Schmerzlinderung, z. B. Kältetherapie, Elektrotherapie.

Bei der **ergotherapeutischen Behandlung** führen v. a. die Anleitung zum richtigen Verhalten bei RA und die Einweisung in den Gebrauch von Alltags- und Arbeitshilfen zur Verbesserung des Funktionsstatus. [  *vgl. ab S. 22* ]

### **Hinweis:**

Für **Rheumatologinnen/Rheumatologen** ist eine Überschreitung der Heilmittelrichtgrößen durch Praxisbesonderheiten begründbar.

[  *vgl. Heilmittel S. 20* ]

 Heilmittelrichtlinie: [www.heilmittelkatalog.de](http://www.heilmittelkatalog.de)

Bei RA unterstützen **psychologische Therapiemaßnahmen** die Krankheits- und Schmerzbewältigung, während **sozialmedizinische Maßnahmen** auf Rehabilitation, Arbeitsplatzsicherung und/oder Umschulung ausgerichtet sind.

[  *vgl. ab S. 23* ]

## Medikamentöse Therapie

Mit dem kombinierten Einsatz verschiedener **Basismedikamente** (sogenannte „Kombinationstherapie“) und mit der Entwicklung neuer Medikamente, insbesondere der **Biologika**, gelingt es bei immer mehr Patientinnen/Patienten, das Fortschreiten des Krankheitsprozesses zu verzögern oder ggf. aufzuhalten sowie die Lebensqualität zu verbessern.

📖 Überblick über Medikamente zur Behandlung rheumatischer Erkrankungen:  
[www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de) ⇒ Service ⇒ Medikamentenführer

### Hinweis:

Neben medikamentösen Behandlungen, stationären oder ambulanten therapeutischen Anwendungen sowie Fördermöglichkeiten durch LTA tragen auch **Reha-Sport** und **Funktionstraining** zum Erhalt der Erwerbstätigkeit oder zur (Wieder-)Eingliederung ins Berufsleben bei.

❗ Klären **Sie** mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt die Möglichkeit zur Verordnung von Reha-Sport und Funktionstraining – diese fallen **nicht** in das Heilmittelbudget! [ 📖 vgl. ab S. 26 ]

📖 Flyer „Funktionstraining“ und Infoblatt „Verordnung von Funktionstraining“:  
[www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de) ⇒ Mediacenter ⇒ Publikationen  
⇒ Arbeitsmaterialien für Multiplikatoren

## Hilfsmittelversorgung

Die Verordnung von individuell angefertigten **orthopädischen Schuheinlagen bzw. Schuhen** bewirkt nachweislich:

- eine Verbesserung des Gehens
- eine Schmerzlinderung
- eine Verzögerung der Hallux valgus-Progression

Der allgemeine Nutzen von **Gelenkschienen** bei der Versorgung von Personen mit RA wird unterschiedlich beurteilt.

Zahlreiche kostengünstige **Alltags- und Arbeitshilfen** (auch außerhalb des Hilfsmittelkatalogs der GKV) haben sich bewährt, z. B.:

- Öffner für Flaschen und Marmeladengläser
- Spezialmesser
- Stiftverdickungen
- Griffe für Kämmе, Zahnbürsten usw.

[ 📖 zum Thema: Hilfsmittelversorgung S. 22 ]

📖 Hilfsmittelverzeichnis: [www.rehadat.de](http://www.rehadat.de) ⇒ Hilfsmittel

## Zusammenfassung ausgewählter nicht-medikamentöser, nicht-invasiver Methoden zur Behandlung von RA

Physiotherapie	
<b>Krankengymnastik</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rheumaspezifische Bewegungsübungen in Einzel- oder Gruppentherapien (im Bewegungsbad)</li> <li>• Vermittlung häuslicher Übungsprogramme</li> </ul>
<b>Thermotherapie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• v. a. lokale Kälteanwendungen</li> <li>• Wärmeanwendungen ⚠ Vorsicht bei akuten Entzündungsprozessen</li> </ul>
Sport	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kraftausdauertraining, Funktionstraining, Rehabilitationssport</li> <li>• Ausdauersportarten wie Schwimmen, Radfahren, Walking, Gymnastik, Tanzen (unter Beachtung der individuellen Belastbarkeit)</li> </ul> <p>⚠ nicht im akuten Schub</p>	
Ergotherapie	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• funktionsorientiertes Training</li> <li>• Gelenkschutzunterweisung (Beratung, Anwendung Hebelgesetz, Ausschalten fehlerhafter Bewegungsmuster usw.)</li> <li>• Versorgung mit Orthesen, Funktions- und/oder Lagerungsschienen</li> <li>• Hilfsmittelberatungen und -training</li> <li>• Auswahl/Anpassung von Alltags- und Arbeitshilfen</li> </ul>	
Psychologische Unterstützung	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schmerz-, Krankheits- und Stressbewältigungsprogramme</li> <li>• Entspannungstechniken</li> </ul> <p>⚠ Psychotherapie bei unzureichender Krankheitsbewältigung (Ambulante Psychotherapie ist antrags- und genehmigungspflichtig.)</p>	
Weitere Hilfsmittelversorgung	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• orthopädische Schuheinlagen bzw. Schuhe</li> </ul>	

## Patientenschulung bei rheumatischen Erkrankungen

Aufklärung und Information tragen wesentlich zum Gelingen der Therapie bei. Patienteninformation/-schulung sind wesentliche Bestandteile der koordinierten Versorgung [  vgl. S. 28 ]. Dabei sollen Sie mündliche und schriftliche Informationen über Ihre Erkrankung und die Behandlung erhalten.

### Schulung für RA:

- Durchführung in Kleingruppen (max. 10 Personen) durch speziell geschulte interdisziplinäre Teams (Ärztinnen/Ärzte, therapeutisches Personal, ggf. Mitglied einer Selbsthilfegruppe)
- 6 Einheiten (à 90 Minuten):

<b>Modul 1</b>	Krankheitsbild, Krankheitsverlauf, Krankheitsursachen, Diagnostik
<b>Modul 2</b>	Medikamentöse und operative Therapie
<b>Modul 3</b>	Krankengymnastik und physikalische Therapie
<b>Modul 4</b>	Psychologische Schmerzbewältigung
<b>Modul 5</b>	Ergotherapie
<b>Modul 6</b>	Alltagsbewältigung – mit der Krankheit leben lernen

Das Schulungsprogramm wurde von der DRL zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) entwickelt und unterliegt Qualitätsstandards. Es wird stationär (in Reha- und Fachkliniken), teilweise auch ambulant z.B. von Mitglieds- und Landesverbänden der DRL angeboten.

### Hinweis:

Für Personen mit erstmals diagnostizierter rheumatoider Arthritis gibt es das Schulungsprogramm **StruPI** (Strukturierte Patienten-Information):

- Teilnahme **innerhalb der ersten 3 Monate nach Diagnosestellung**
- modularer Aufbau: 3 Veranstaltungen à 90 Minuten

 Projektbeschreibung: [www.dgrh.de](http://www.dgrh.de) ⇒ Versorgung ⇒ Patienteninformation

StruPI ist ein Projekt der Arbeitsgemeinschaft Regionale Kooperative Rheumazentren (der DGRh), dem Berufsverband Deutscher Rheumatologen und der DRL.

## Selbsthilfe: Die Deutsche Rheuma-Liga

- umfasst: 16 Landesverbände, 3 Mitgliedsverbände (Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V., Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e. V., Sklerodermie Selbsthilfe e. V.), zahlreiche regionale Arbeitsgemeinschaften und Selbsthilfegruppen (≈ 260.000 Mitglieder)
- ist Selbsthilfeorganisation und Interessenvertretung rheumakranker Menschen
- ist ehrenamtlich geprägt, getragen und gestaltet sowie unabhängig von kommerziellen Interessen

### Leitgedanke/Ziele:

- Verbesserung der Situation rheumakranker Menschen in allen Lebensbereichen durch Hilfs- und Unterstützungsangebote
- Unterstützung bei einer aktiven, selbstbewussten und selbstbestimmten Lebensführung sowie bei der Krankheitsbewältigung
- Interessenvertretung gegenüber Politik, Medien und Gesellschaft
- enge Kooperation mit allen Versorgungsbereichen zur Verbesserung der Behandlungsqualität und Vorbeugung von (Folge-)Krankheiten
- Unterstützung der Forschung, damit Rheuma heilbar wird

### Rheumaspezifische Serviceangebote:

- Hilfen zur beruflichen Integration
- professionelle Sozial- und ggf. Rechtsberatung zu Anträgen und Widersprüchen zu den Themen:  
Rehabilitation, Schwerbehinderung, Rente, Krankenversicherung usw.
- Wissensvermittlung durch den Versand von Informationsmaterialien, Patientenschulungskurse, Gelenkschutzkurse usw.
- spezielles Funktionstraining [  ab S. 26 ] und krankheitsangepasste Bewegungsangebote (Walking, Trocken- und Warmwassergymnastik, Muskelaufbautraining, Yoga usw.)
- persönliche Gespräche zur Krankheitsbewältigung, Begegnungsmöglichkeiten und Freizeitaktivitäten (z. B. Kreativgruppen)

 [www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de)

 Suche nach Ärztinnen/Ärzten, Therapeutinnen/Therapeuten, Kliniken, örtlichen Selbsthilfegruppen: [www.versorgungslandkarte.de](http://www.versorgungslandkarte.de)

 Kampagne für mehr körperliche Aktivität mit Bewegungsübungen für den Alltag: [www.aktiv-gegen-rheumaschmerz.de](http://www.aktiv-gegen-rheumaschmerz.de)

## Auswahl konkreter Maßnahmen, die RA-Erkrankten beim Erhalt ihrer Erwerbstätigkeit helfen können

### Flexibilisierung der Arbeitszeit

- Gleitzeit (variabler Arbeitsbeginn, z. B. wegen Morgensteifigkeit)
- Teilzeit, um Arbeitszeiten oder -tage flexibel verschieben zu können
- Zeit für Arzttermine und therapeutische Anwendungen

### Veränderung des Tätigkeitsbereiches

- innerbetrieblicher Wechsel zur Minderung körperlicher Beanspruchungen (wie Kälte, Nässe, Vibration, rasches Arbeitstempo, schweres Heben/Tragen)

### Maßnahmen zur Anpassung des Arbeitsplatzes

#### Ausstattung mit technischen oder persönlichen Hilfsmitteln:

- ergonomische Umgebung (orthopädische Bürostühle, höhenverstellbare Arbeitstische usw.)
- speziell gestaltete Arbeitsmittel für Gelenkschutz und möglichst schmerzarmes Arbeiten (Griffverstärkungen, PC-Tastaturen/-Mäuse, z. B. Vertikalmaus usw.)
- orthopädische Arbeitsschuhe zur Verbesserung des Gehens
- technische Hilfsmittel (zum leichteren Heben/Tragen usw.)

### Berufliche Qualifizierung

- Weiterbildungen (Anpassungs- oder Aufstiegsfortbildungen usw.)
- Umschulung in einen anderen, krankheitsgerechten Beruf

! Eine umfassende, kompetente Beratung über mögliche Leistungen sowie Unterstützung bei der Beantragung von LTA [  S. 34 ] erhalten Sie bei der Deutschen Rheuma-Liga. [  S. 52 ]

## Orientierungshilfe bezüglich des Grades der Behinderung bei rheumatischen Erkrankungen

Der GdB für erworbene Schäden an den Haltungs- und Bewegungsorganen wird erheblich bestimmt durch:

- **Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen** (u. a. Bewegungsbehinderung, Minderbelastbarkeit)
- **Mitbeteiligung anderer Organsysteme** und dadurch auftretende Beschwerden

**Für entzündlich-rheumatische Erkrankungen gibt es folgende Anhaltspunkte:**

Entzündlich-rheumatische Krankheiten der Gelenke und/oder der Wirbelsäule ...	GdB
... ohne wesentliche Funktionseinschränkung mit leichten Beschwerden	<b>10</b>
... mit geringen Auswirkungen (leichtgradige Funktionseinbußen und Beschwerden, je nach Art und Umfang des Gelenkbefalls, geringe Krankheitsaktivität)	<b>20–40</b> → ab GdB 30 Gleichstellung möglich
... mit mittelgradigen Auswirkungen (dauernde erhebliche Funktionseinbußen und Beschwerden, therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivität)	<b>50–70</b> → ab GdB 50 Schwerbehinderung
... mit schweren Auswirkungen (irreversible Funktionseinbußen, hochgradige Progredienz)	<b>80–100</b>

**Weiterhin zu berücksichtigen:**

- unterschiedliche Häufigkeit von Beschwerden, Schmerzen und Bewegungseinschränkungen an verschiedenen Tagen und im Tagesverlauf (z. B. Morgensteifigkeit)
- **außergewöhnliche Schmerzen** (schmerzhafte Bewegungseinschränkungen können schwerwiegender sein als Gelenkversteifungen)
- radiologisch nachgewiesene **Gelenkerstörungen** (sog. Gelenkdestruktionen) sind nicht umkehrbare Schädigungen und erfordern einen angemessenen GdB
- **Begleiterkrankungen** (sog. Komorbiditäten)

**i** Liegen mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vor, sind die Einzel-GdB anzugeben. Die Ermittlung des **Gesamt-GdB** durch alle Funktionsbeeinträchtigungen erfolgt jedoch nicht durch Addition.

Die Anerkennung einer (Schwer-)Behinderung ermöglicht (in Abhängigkeit von der Höhe des GdB): die Beantragung einer Gleichstellung, die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen und sonstigen Hilfen. Sie birgt jedoch auch Nachteile, z. B. bei der Arbeitsplatzsuche, weshalb **Sie** sich vor der Antragstellung stets beraten lassen sollten.

[  zu den Themen: *Einstufung von Behinderung/Schwerbehinderung, Hinweise zur Antragstellung ab S. 40* ]

### **i** Auswahl weiterführender Infomaterialien:

Merkblätter der DRL zum kostenlosen Download

- „Rehabilitation bei rheumatischen Erkrankungen“
- „Schwerbehindertenausweis“
- „Rentenansprüche“ u. a.:

 [www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de) ⇒ Mediacenter ⇒ Publikationen  
⇒ Alle Merkblätter auf einen Blick

Broschüren der DRL als kostenlose Leseprobe im Internet

- „Jobs und mehr“
- „Ihre Rechte im Sozialsystem“
- „Gelenkschutz im Alltag – Hinweise und Hilfsmittel“

 [www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de) ⇒ Mediacenter ⇒ Publikationen  
⇒ Alle Broschüren auf einen Blick

 Kurzbroschüre der DRL für Ihre Arbeitgeberin/Ihren Arbeitgeber  
„Berufstätig trotz Rheuma“: [www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de) ⇒ Mediacenter  
⇒ Publikationen ⇒ Arbeitsmaterialien für Multiplikatoren

Behandlungskonzepte der RA sind in Form von sogenannten evidenzbasierten (auf Studienergebnissen beruhenden) Empfehlungen verfügbar.

Zusammenfassende Darstellung der DGRh:

**Interdisziplinäre Leitlinie – Management der frühen rheumatoiden Arthritis**

 Download Kapitel „Patienteninformation“:  
[www.dgrh.de/leitliniefruehera.html](http://www.dgrh.de/leitliniefruehera.html)



# Anhang

## **Patienten-Kurzfragebogen**

## **Informationsangebote/Ansprechpartner**

Ministerien, Ämter und Leistungsträger

Weitere wichtige Informationsportale

[Rheumaspezifische Informationen](#)

## Liebe Patientin, lieber Patient,

im Folgenden finden Sie einige Fragen zu Ihrer Erwerbstätigkeit, die Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt helfen können, Sie noch besser zu beraten. Bitte lesen Sie die Fragen aufmerksam und füllen Sie den Fragebogen aus.

Datum: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_ Jahre

### 1. Sind Sie zurzeit krankgeschrieben?

ja, seit \_\_\_\_\_ Wochen wegen: \_\_\_\_\_  nein

2. Wie lange waren Sie in den vergangenen 12 Monaten krankgeschrieben? insgesamt \_\_\_\_\_ Wochen

### 3. Sind Sie berufstätig?

ja, im Umfang von \_\_\_\_\_ Stunden/Woche  
Welchen Beruf üben Sie aus:

nein, ich bin:

Hausfrau/Hausmann

arbeitslos

in Altersrente

in Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

### 4. Fühlen Sie sich aktuell bei Ihrer Arbeit eingeschränkt?

ja, sehr  ja, etwas

nein, überhaupt nicht

### WENN JA, wodurch? Bitte geben Sie alles an, was bei Ihnen zutrifft:

körperliche Anforderungen (z. B. schwere Arbeit, ungünstige Körperhaltung, Kälte)

psychische Beanspruchung (z. B. durch Stress, Ärger, Konflikte mit Vorgesetzten)

Sorge um den Arbeitsplatz

Doppelbelastung Arbeit und Haushalt/Familie

Sonstiges: \_\_\_\_\_

5. Glauben Sie, dass Sie Ihren derzeitigen Beruf trotz Ihrer aktuellen gesundheitlichen Beschwerden zukünftig weiter ausüben können?

- ja  nein

6. Was müsste sich in Ihrem Tätigkeitsumfeld verändern, damit Sie Ihren Arbeitsplatz langfristig behalten können?

---

---

7. Gibt es in Ihrem Unternehmen Betriebsärztinnen/-ärzte, die Sie bei Anpassungsmaßnahmen unterstützen können?

- ja  nein  nicht bekannt

8. Haben Sie einen Schwerbehinderertenstatus?

- ja, mit einem GdB von \_\_\_\_ % (Merkzeichen \_\_\_\_ )  nein

seit: \_\_\_\_\_

9. Denken Sie aktuell darüber nach, einen Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu stellen?

- ja  Ich habe bereits einen Rentenantrag  nein

gestellt und zwar am: \_\_\_\_\_

10. Haben Sie aktuell Bedarf an einer Beratung zu beruflichen Problemen?

- ja  nein

Bitte bringen Sie den ausgefüllten Fragebogen zur Sprechstunde mit.

Dieser Fragebogen wird nur im Rahmen der ärztlichen Beratung verwendet.

## Arzt- und Patienteninformation

### Ministerien, Ämter und Leistungsträger

#### **Bundesagentur für Arbeit**

[www.arbeitsagentur.de](http://www.arbeitsagentur.de)

0800 / 4 5555 00\* - Arbeitnehmer

#### **Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin**

[www.baua.de](http://www.baua.de)

Onlineportal zur Gefährdungs-  
beurteilung

[www.gefaehrdungsbeurteilung.de](http://www.gefaehrdungsbeurteilung.de)

#### **Bundesministerium für Arbeit und Soziales**

[www.bmas.de](http://www.bmas.de)

Bürgertelefon

030 / 221 911 001\* - Rente

030 / 221 911 004\* - Arbeitsrecht

030 / 221 911 005\* - Teilzeit

030 / 221 911 006\* - Infos für Menschen  
mit Behinderung

Webportal für Menschen  
mit Behinderung

[www.einfach-teilhaben.de](http://www.einfach-teilhaben.de)

### Weitere wichtige Informationsportale

#### **ÄZQ**

Ärztliches Zentrum für  
Qualität in der Medizin

[www.aezq.de](http://www.aezq.de)

Informationen und Zugang zu Leitlinien

[www.versorgungsleitlinien.de](http://www.versorgungsleitlinien.de)

[www.leitlinien.de](http://www.leitlinien.de)

Medizinisches Wissensportal mit  
ausgewählten Patienteninformationen

[www.arztbibliothek.de](http://www.arztbibliothek.de)

Gesundheitsinformationen für  
Patientinnen/Patienten

[www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de)

#### **Bundesministerium für Gesundheit**

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

Bürgertelefon

030 / 340 60 66 01\* - Fragen zur Kranken-  
versicherung

030 / 340 60 66 03\* - gesundheitliche  
Prävention

#### **Deutsche Rentenversicherung**

[www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de)

0800 / 1000 48 00\*

#### **GKV-Spitzenverband**

Spitzenverband Bund der Krankenkassen

[www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de)

Sozialmedizinische Informationsdaten-  
bank für Deutschland

[www.mds-sindbad.de](http://www.mds-sindbad.de)

#### **Integrationsämter und -fachdienste**

[www.integrationsaemter.de](http://www.integrationsaemter.de)

#### **BAG UB e. V.**

Bundesarbeitsgemeinschaft  
für Unterstützte Beschäftigung

[www.bag-ub.de](http://www.bag-ub.de)

040 / 432 531 23\*

#### **BAR e. V.**

Bundesarbeitsgemeinschaft  
für Rehabilitation

[www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)

0 69 / 60 50 18 0\*

## **beta Institut gemeinnützige GmbH**

Informationsportal zum  
Gesundheitssystem  
[www.betainstitut.de](http://www.betainstitut.de)

Suchmaschine für Sozialfragen  
[www.betanet.de](http://www.betanet.de)

**Heilmittelkatalog und  
Heilmittelrichtlinien**  
[www.heilmittelkatalog.de](http://www.heilmittelkatalog.de)

**IQWiG**  
Institut für Qualität und Wirtschaftlich-  
keit im Gesundheitswesen  
[www.iqwig.de](http://www.iqwig.de)

Allgemeinverständliche, beweis-  
gestützte Patienteninformationen  
[www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de)

**NAKOS**  
Nationale Kontakt- und Informations-  
stelle zur Anregung und Unterstützung  
von Selbsthilfegruppen  
[www.nakos.de](http://www.nakos.de)

## **Rheumaspezifische Informationen**

**DRL**  
Deutsche Rheuma-Liga  
Bundesverband e. V.  
[www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de)

01804 / 60 00 00\*

Suche nach Ärztinnen/Ärzten,  
Therapeutinnen/Therapeuten,  
Kliniken, Selbsthilfegruppen  
[www.versorgungslandkarte.de](http://www.versorgungslandkarte.de)

Bewegungsübungen für  
Patientinnen/Patienten  
[www.aktiv-gegen-rheumaschmerz.de](http://www.aktiv-gegen-rheumaschmerz.de)

## **REHADAT**

Informationssystem zur  
beruflichen Rehabilitation  
[www.rehadat.de](http://www.rehadat.de)

## **REHADAT-talentplus**

Portal zu Arbeitsleben und Behinderung  
[www.talentplus.de](http://www.talentplus.de)

## **Unabhängige Patientenberatung Deutschland**

[www.unabhaengige-patientenberatung.de](http://www.unabhaengige-patientenberatung.de)

0800 / 011 77 22\*  
0800 / 011 77 23\* (türkisch)  
0800 / 011 77 24\* (russisch)

## **Zentrum Patientenschulung e. V.**

Datenbank zu Patientenschulungs-  
programmen  
[www.zentrum-patientenschulung.de](http://www.zentrum-patientenschulung.de)

## **DGRh e. V.**

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie  
[www.dgrh.de](http://www.dgrh.de)

Interdisziplinäre Leitlinie – Management  
der frühen rheumatoiden Arthritis  
[www.dgrh.de/leitliniefruehera.html](http://www.dgrh.de/leitliniefruehera.html)

StruPI-Strukturierte Patienten-Information  
[www.dgrh.de/rheumapatienteninfo.html](http://www.dgrh.de/rheumapatienteninfo.html)

\*Bitte beachten Sie, dass Telefonauskunftsnummern kostenpflichtig sein können!

# Impressum

## Autoren:

Dipl.-Psych. Yvonne Drambyan &

Prof. Dr. med. Wilfried Mau  
Facharzt für Innere Medizin  
und Rheumatologie



Martin-Luther-Universität  
Halle-Wittenberg

Medizinische Fakultät  
Institut für Rehabilitationsmedizin  
06097 Halle (Saale)

## Beteiligte:

Prof. Dr. med. Ekkehard Genth  
Facharzt für Innere Medizin  
und Rheumatologie,  
ehem. Generalsekretär der DGRh



Dr. med. Anette Wahl-Wachendorf  
Fachärztin für Arbeitsmedizin,  
Vizepräsidentin des VDBW



Marion Rink  
Vizepräsidentin der DRL  
Bundesverband e. V.



**Kostenloser Download dieser Broschüre und des Patienten-Kurzfragebogens sowie weitere Informationen unter:**

 [www.wegweiser-arbeitsfaehigkeit.de](http://www.wegweiser-arbeitsfaehigkeit.de)

**Redaktionsschluss:** April 2013

Förderung durch die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.  
mit bedingungsloser Unterstützung der Firma AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG

Die Druckkosten wurden durch die Firma GE Healthcare GmbH übernommen.



## **Kurzcheckliste – Erhalt/Wiederherstellung der Arbeits-/Erwerbsfähigkeit**

Sprechen Sie das Thema Arbeit/Arbeitsfähigkeit im Arztkontakt frühzeitig an.  
Besprechen Sie offen mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt, wie wichtig Arbeit für Sie persönlich ist.

Welche Unterstützung benötigen Sie, um zur Arbeit zurückzukehren?

### **Was sollten Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt besprechen?**

- Ihre aktuelle Arbeitssituation (Arbeitszeit, Anforderungen usw.)
- Den voraussichtlichen Krankheitsverlauf
- Mögliche gesundheitliche Einschränkungen des beruflichen Leistungsvermögens
- Mögliche weitere Einflussfaktoren auf Ihr berufliches Leistungsvermögen (z. B. familiäre Verpflichtungen)
- Unterstützungsbedarf bei der Lösung krankheitsbedingter beruflicher Probleme
- Welche Bewegungsaktivitäten im Alltag und Sport können Sie entsprechend Ihrer individuellen Belastbarkeit durchführen
- Welche Arbeiten können Sie aktuell verrichten

### **Welche Unterstützung können Sie erwarten? Fragen Sie nach!**

neben einer leitliniengerechten, frühen und konsequenten medikamentösen Therapie sowie der fach-/spezialärztlichen Versorgung

- Bedarfsgerechte Versorgung mit Heilmitteln, Hilfsmitteln u. a. ergänzenden Leistungen wie Reha-Sport, Funktionstraining
- Kommt für Sie eine medizinische Rehabilitation in Frage? Lassen Sie: die Indikation prüfen, die Antragstellung unterstützen, die Nachsorge begleiten
- Wo können Sie und Ihre Angehörigen Unterstützung durch Selbsthilfegruppen und -organisationen erhalten
- Möglichkeiten zur frühzeitigen Rückkehr an den Arbeitsplatz (z. B. Betriebliches Eingliederungsmanagement, stufenweise Wiedereingliederung)
- Vorschläge für Anpassungsmaßnahmen zur Rückkehr an den Arbeitsplatz (Veränderung der Stundenzahl, der Arbeitsaufgaben usw.)
- Unterstützungsmöglichkeiten für Gespräche mit Ihren Vorgesetzten und Arbeitskolleginnen/-kollegen
- Möglichkeiten der sozialmedizinischen Beratung bei zuständigen Leistungsträgern, Selbsthilfegruppen u. a. Auskunfts- und Beratungsstellen