



Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V
über eine Änderung der Richtlinien über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien; AU-RL):
Begriff der Leistungsberechtigten nach SGB III

Berlin, 01.03.2013

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 04.02.2013 zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich einer Änderung der Richtlinien über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien; AU-RL): Begriff der Leistungsberechtigten nach SGB III - aufgefordert.

Der G-BA hat nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB V den gesetzlichen Auftrag, in seiner Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie (AU-RL) Bewertungsmaßstäbe für die Beurteilung von Arbeitsunfähigkeit zu konkretisieren. Die ärztliche Feststellung von Arbeitsunfähigkeit schafft in der Regel die Voraussetzung für den Anspruch des Versicherten auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall oder Krankengeld. Durch das Gesetz zur Neuausrichtung der arbeitsmarktpolitischen Instrumente (ArbMINAG) vom Dezember 2008 soll der G-BA auch die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten nach SGB II regeln.

Mit Beschluss vom 21.06.2012 hatte der G-BA die AU-RL angepasst, indem ein Passus aufgenommen worden war, der die Bedingungen für Arbeitsunfähigkeit von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten, die Hartz-IV-Leistungen beziehen (Bezug zum SGB II), definiert.

Gleichzeitig war die Bezeichnung „Arbeitslose“ (für den Personenkreis nach SGB III) geändert worden in „Bezieher von Arbeitslosengeld“. Mit Blick auf diese Kategorisierung hatte das BMG im Rahmen seiner Rechtsaufsicht jedoch Bedenken dahingehend angemeldet, dass die neue Formulierung „Bezieher von Arbeitslosengeld“ zu Versorgungslücken bei einigen Versicherten führen könnte. So seien Personen zu berücksichtigen, die arbeitslos sind, aber wegen einer Urlaubsabgeltung oder einer Sperrzeit oder wegen einer noch ausstehenden Entscheidung über die Gewährung von Arbeitslosengeld kein Arbeitslosengeld bezögen.

Zur Lösung dieses Problems existieren im G-BA zwei unterschiedliche Lösungsvorschläge für den betreffenden § 2 Abs. 3 Satz 1 der AU-RL:

- eine Position (in den Unterlagen des G-BA mit „A“ gekennzeichnet) greift die Hinweise aus dem BMG explizit in einer Neuformulierung (Fettdruck) auf:

„Bezieher von Arbeitslosengeld Versicherte, die Arbeitslosengeld nach dem SGB III beziehen (oder nur deshalb nicht beziehen, weil der Anspruch wegen einer Urlaubsabgeltung, Entlassungsentschädigung oder Sperrzeit ruht oder über den Antrag auf Arbeitslosengeld noch nicht abschließend entschieden wurde), sind arbeitsunfähig, wenn sie krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage sind, leichte Arbeiten in einem zeitlichen Umfang zu verrichten, für den sie sich bei der Agentur für Arbeit zur Verfügung gestellt haben.“

- die andere Position (in den Unterlagen mit „B“ gekennzeichnet) verzichtet auf eine Aufzählung von Umständen, die einem Bezug von Arbeitslosengeld temporär entgegenstehen können, und kehrt wieder zurück zu dem vor Änderung der Richtlinie im Juni 2012 benutzten Begriff „Arbeitslose“, ergänzt um eine Ausklammerung von Personen des Rechtskreises n. SGB II:

„Bezieher von Arbeitslosengeld Arbeitslose, ausgenommen Arbeitslose bzw. erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach Abs. 3a, sind arbeitsunfähig, wenn sie krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage sind, leichte Arbeiten in einem zeitlichen Umfang zu verrichten, für den sie sich bei der Agentur für Arbeit zur Verfügung gestellt haben.“

Die Bundesärztekammer nimmt zu den Richtlinienänderungen wie folgt Stellung:

Aus Sicht der Bundesärztekammer sollte die beabsichtigte Klarstellung bezüglich der Ansprüche des Versicherten in § 2 Abs. 3 Satz 1 der AU-RL (Definitionen und Bewertungsmaßstäbe) durch möglichst einfache Formulierungen erreicht werden. Ziel der Versicherten ist es, eine Bescheinigung über Arbeitsunfähigkeit zu erhalten, um sich

1. gegenüber Dritten von der Arbeitsleistung zu exkulpieren und
2. gegebenenfalls Ansprüche auf Zahlung von Krankengeld zu sichern.

Insoweit ist es zu ermöglichen, dass einem arbeitslosen Versicherten auf Wunsch eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt wird. Schwerpunkt der Bescheinigung zur Arbeitsunfähigkeit ist die ausgeübte Tätigkeit bzw. die Tätigkeit, für die der arbeitslose Versicherte bei der Agentur für Arbeit zur Verfügung steht.

Der den Versicherten untersuchende Arzt sollte sich nur darauf konzentrieren müssen, ob der Versicherte gegebenenfalls die zu leistende Arbeit tatsächlich zu leisten in der Lage ist oder nicht. Eine Prüfung von unterschiedlichsten Leistungsansprüchen gegenüber Dritten oder von deren Voraussetzungen gehört nicht zu den Aufgaben des Vertragsarztes. Auch besteht das Risiko, dass eine im Sinne einer abschließenden Aufzählung vorgenommene Präzisierung der Anspruchsvoraussetzungen sich später als doch noch nicht vollständig erweist.

Im Ergebnis hält die Bundesärztekammer die unter „Position B“ vorgeschlagene Formulierung *„Arbeitslose, ausgenommen Arbeitslose bzw. erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach Abs. 3a, sind arbeitsunfähig, wenn...“* für zweckmäßiger.

Um einer weiteren potentiellen Unschärfe des Begriffs „Arbeitslose“ entgegenzuwirken, könnte darüber hinaus auch an dieser Stelle nochmals explizit der Hinweis auf den Versichertenstatus erfolgen; Vorschlag:

*„**Versicherte, die arbeitslos sind**, ausgenommen Arbeitslose bzw. erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach Abs. 3a, sind arbeitsunfähig, wenn...“*

Berlin, 01.03.2013



Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH
Leiter Dezernat 3