



# Fallauswahl nach ABBA 2004

eine systematische Identifizierung von „Problemfällen“  
im Kontext zu § 84 SGB IX

Anleitung zur **Beratung** und **Begutachtung** bei **Arbeitsunfähigkeit**  
**Richtlinie nach § 282 Satz 3 SGB V, in Kraft seit 27.04.2004**

# Identifizierung potenzieller „Problemfälle“

Problemfälle sind Langzeit- AU- Fälle (Dauer 6 - 78 Wochen)

- verzögerte Arbeitsaufnahme
- „Therapieresistenz“
- komplexe Ursachen für Arbeitsunfähigkeit  
(Kontext-Faktoren, Arbeitsbewältigungsfähigkeit etc.)
- Nicht-medizinische Gründe sind häufig führend  
(Sorgen, Konflikte werden „medizinisch verschlüsselt“)
- AU- Verhalten in den letzten 3 bis 5 Jahren ist für die Prognose bedeutender als die aktuelle AU- Diagnose

# Krankengeld-Fall-Management nach ABBA 2004

## 1. Schritt → Krankenkasse

**Sichtung aller AU- Fälle** [ 21. bis 28. AU- Tag ]

**Einteilung in zwei Gruppen**

[standardisierte Methode, 7 Items nach Check- Liste]

Gruppe 1, kein Handlungsbedarf

Gruppe 2, Fall-Management nach ABBA 2004 **§ 84, 2 SGB IX**

## 2. Schritt → Krankenkasse

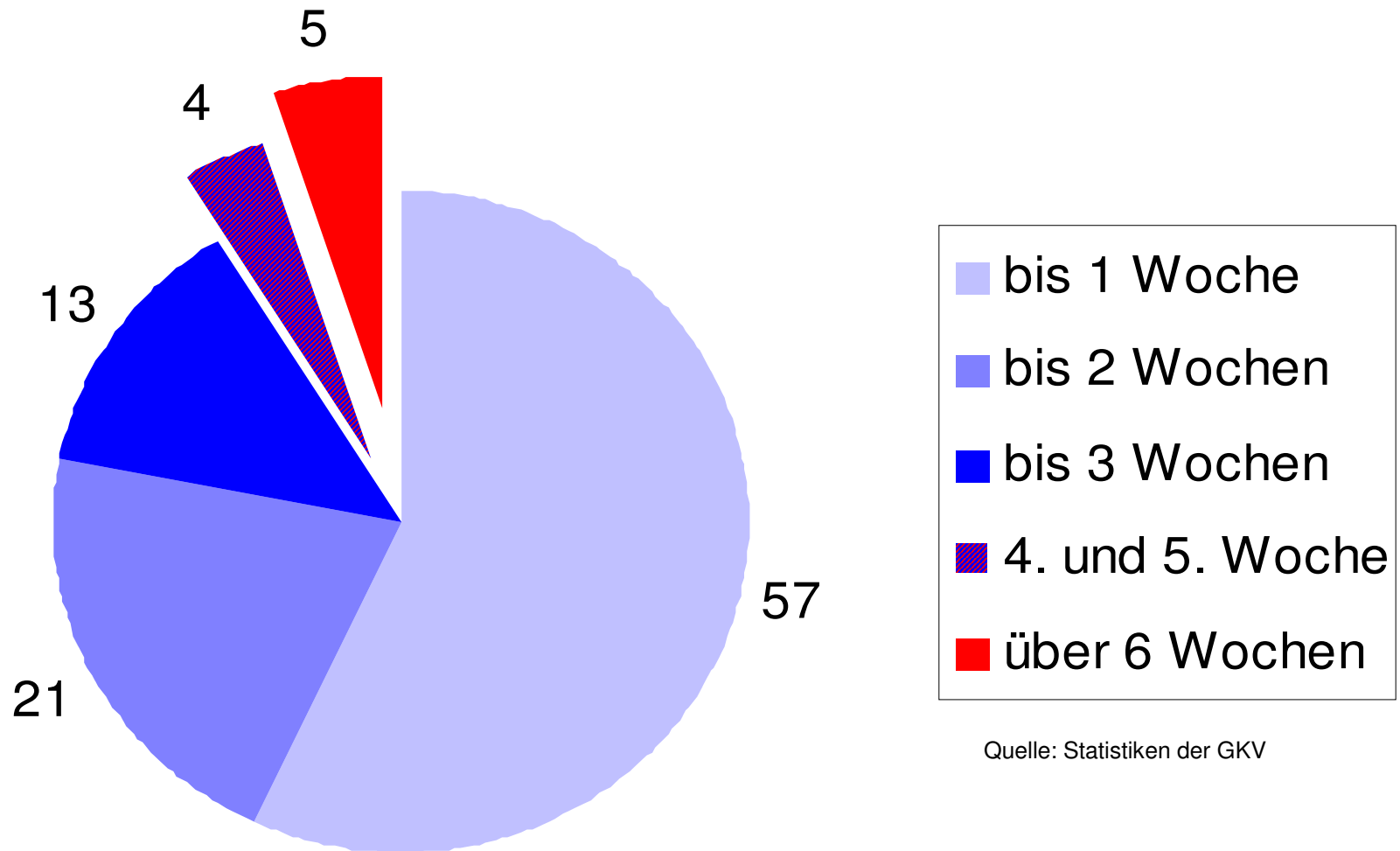
**in der 4. bis 5. AU- Woche ein persönliches Gespräch** [definierte Fragenfolge]

- ✓ Zeitpunkt der geplanten Arbeitsaufnahme
- ✓ Beschreibung der Tätigkeit (Anforderungsprofil) und die Hinderungsgründe für die Arbeitsaufnahme



# Identifizierung potenzieller „Problemfälle“

Verteilung der fallbezogenen AU-Dauer in %



Quelle: Statistiken der GKV

# Identifizierung potenzieller „Problemfälle“



**Ein persönliches Gespräch in der 4. bis 5. AU- Woche spart Zeit und Geld und verkürzt die AU durch die**

- frühzeitige Einholung der Einschätzung der **eigene Situation (Sorgen und Wünsche)**
- frühzeitige Einbindung in die Pläne der **beruflichen Reintegration**



**Kontinuierlicher Kontakt zum Arbeitsplatz während der AU**

- motiviert zur Rückkehr
- mindert berufliche Verunsicherung/Resignation
- vermeidet Abschied aus dem Berufsleben

# Krankengeld-Fall-Management nach ABBA 2004

## 3. Schritt 😊 Beratung durch den MDK (SFB)

**S**ozialmedizinische- **F**all- **B**eratung : Ø 15- 20 min je Fall

**Informationen aus dem persönlichen Gespräch und sozialmedizinisch relevante Daten der Krankenkasse**  
(Verhaltensmuster bei AU's der letzten 3-5 Jahre, Kontextfaktoren)

### **Gruppe 2**

#### **drei sozialmedizinisch relevante Zielrichtungen**

1. Arbeitsaufnahme ohne zusätzliche Hilfe möglich
2. Anregung von Leistungen zur Teilhabe (Welche ? Wann ?)
3. Identifikation psychosozialer Problemfälle / Langzeitfälle und Einleitung geeigneter Begutachtungsmethoden

- in ca. 85% Fallabschluss (Problemlösung)

- Rest benötigt höherem Aufwand (Untersuchung, Fallkonferenz)

**Einladung zur körperlichen Untersuchung erfolgt in 6-10%**

## § 84 Absatz 2 SGB IX - Prävention von AU -

Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als **sechs Wochen** ununterbrochen oder wiederholt **arbeitsunfähig**, klärt der Arbeitgeber ... mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann (betriebliches Eingliederungsmanagement). Soweit erforderlich wird der Werks- oder Betriebsarzt hinzugezogen.

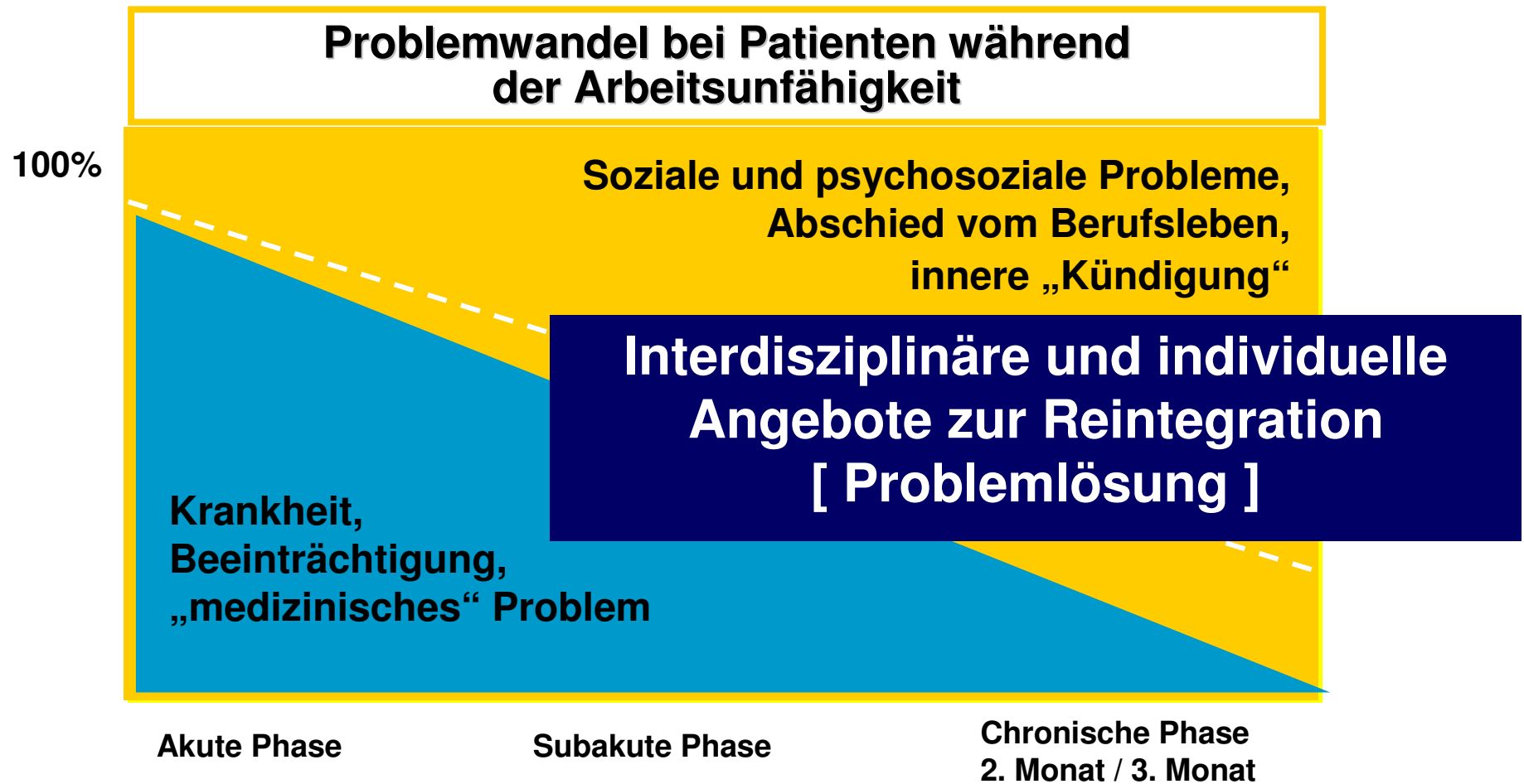
53jährige Frau, nach der Lehre zur Friseurin Hausfrau und Mutter von 2 Kindern, dann Jobs in Teilzeit, geschieden.

Seit 22 Jahren in der Firma, vollschichtig tätig, seit 6 Jahren nach Umstrukturierung im Callcenter zur Kundenbetreuung eingesetzt.

Bis zum Jahre 2000 keine Auffälligkeiten hinsichtlich der Arbeitsunfähigkeit.

- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| 1. AU: 19.02.- 06.04.2000     | 44 Tage, LWS-Syndrom,                   |
| 2. AU: 11.09.- 30.09.2000     | 19 Tage, Bronchitis,                    |
| 3. AU: 01.03.- 26.05.2001     | 87 Tage, HWS-Syndrom, Depression,       |
| 4. AU: 09.10.- 22.12.2002     | 73 Tage, Sprunggelenkdistorsion rechts, |
| 5. AU: 02.02.- 06.02.2003     | 4 Tage, Atemwegsinfekt,                 |
| 6. AU: 07.03.- 31.03.2003     | 24 Tage, HWS-Syndrom,                   |
| 7. AU: 02.05.- 18.08.2003+WE  | <b>108</b> Tage, Somatisierungsstörung, |
| 8. AU: 02.11.- 16.01.2004     | 49 Tage, Claviculafraktur rechts,       |
| 9. AU: 03.05.- 06.05.2004     | 3 Tage, Migräne,                        |
| 10. AU: 10.07.- 16.07.2004    | 6 Tage, Gastritis,                      |
| 11. AU: 10.10.- 07.01.2005+WE | <b>120</b> Tage, HWS-Syndrom,           |
| 12. AU: 03.04.- 10.04.2006    | 7 Tage, Gastritis,                      |
| 13. AU: 03.07.- 10.09.2006+WE | <b>69</b> Tage, Somatisierungsstörung.  |

# Teilhabe-Modell



Quelle:  
Erfahrungswerte;  
Literatur-Studien

**Nicht- medizinische Probleme lassen sich mit medizinischen Mitteln nicht beheben !**

**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

**Dr. Nina Sonntag**



© AIRBUS DEUTSCHLAND GMBH. Alle Rechte vorbehalten.  
Vertrauliches und geschütztes Dokument.

Dieses Dokument und alle darin enthaltenen Informationen sind das alleinige Eigentum von AIRBUS DEUTSCHLAND GMBH. Die Zustellung dieses Dokumentes oder die Offenlegung seines Inhalts begründen keine Rechte am geistigen Eigentum. Dieses Dokument darf ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung von AIRBUS DEUTSCHLAND GMBH nicht vervielfältigt oder einem Dritten gegenüber enthüllt werden. Dieses Dokument und sein Inhalt dürfen nur zu bestimmungsgemäßen Zwecken verwendet werden.

Die in diesem Dokument gemachten Aussagen stellen kein Angebot dar. Sie wurden auf der Grundlage der aufgeführten Annahmen und in gutem Glauben gemacht. Wenn die zugehörigen Begründungen für diese Aussagen nicht angegeben sind, ist AIRBUS DEUTSCHLAND GMBH gern bereit, deren Grundlage zu erläutern.

AIRBUS, das Airbus-Logo, A300, A310, A318, A319, A320, A321, A330, A340, A350, A380 und A400M sind eingetragene Marken.



**AIRBUS**

AN EADS COMPANY