

Multiple Sklerose > Arbeit - Reha - Rente

Das Wichtigste in Kürze

Viele Menschen mit Multipler Sklerose (MS) können sehr gut ihrer Arbeit nachgehen, auch wenn es immer wieder zu Phasen der Arbeitsunfähigkeit kommen kann. Bestimmte Rahmenbedingungen (z.B. flexible Arbeitszeiten) oder Unterstützungsmöglichkeiten (z.B. Arbeitsassistenten) können dazu beitragen, die Arbeitsfähigkeit langfristig zu erhalten. Medizinische Reha kann die Krankheitsbewältigung verbessern und einer Behinderung oder Pflegebedürftigkeit entgegenwirken. Berufliche Reha fördert die Arbeits- und Berufstätigkeit. Können Menschen mit MS nur noch weniger als 6 bzw. weniger als 3 Stunden pro Tag arbeiten, bekommen sie je nach Vorliegen der Voraussetzungen eine Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung.

Die Diagnose MS wird meist im Alter von 20–40 Jahren gestellt, betrifft also regelmäßig auch junge Menschen in Ausbildung oder Studium.

MS kann sich auf den Berufswunsch auswirken. Die [Agentur für Arbeit](#) berät zu geeigneten Berufen und Berufsfeldern.

Weitere Hilfen bei bereits vorliegenden Einschränkungen und Behinderungen:

- [Behinderung > Ausbildung und Studium](#)
- [Ausbildungsgeld](#) oder [Budget für Ausbildung](#) für junge MS-Betroffene mit Behinderungen für den Einstieg in einen geeigneten Beruf
- [Arbeitsassistenten](#) unterstützen MS-Betroffene mit Behinderungen bei ihrer Arbeit.

Arbeitsunfähigkeit und Krankengeld

Multiple Sklerose (MS) kann wiederholte oder längere Zeiten der Arbeitsunfähigkeit nach sich ziehen. Allgemeine Informationen unter:

- [Arbeitsunfähigkeit](#)
- [Entgeltfortzahlung](#)
- [Krankengeld](#)
- [Krankengeld > Keine Zahlung](#), z.B. bei mehreren aufeinander folgenden MS-Schüben, die in der Summe mehr als 78 Wochen Arbeitsunfähigkeit ergeben
- [Stufenweise Wiedereingliederung](#) ins Arbeitsleben
- [Arbeitslosengeld bei Arbeitsunfähigkeit](#)
- [Arbeitslosengeld > Nahtlosigkeit](#)

Fallbeispiel: Entgeltfortzahlung bei Multipler Sklerose

Frau Schmidt hat am 3. März einen MS-Schub und wird krankgeschrieben. Als es ihr nach 3 Wochen allmählich besser geht, bekommt sie eine Erkältung und kann dann erst nach insgesamt 5 Wochen wieder arbeiten. Im Juli ist sie immer wieder wenige Tage krank, wegen der Beschwerden infolge einer Hitzewelle, die sie wegen der Grunderkrankung MS immer wieder hat. Zusammengerechnet ist sie im Juli mehr als eine Woche wegen MS krankgeschrieben. Doch nach insgesamt 6 Wochen Krankschreibung bekommt sie keine Entgeltfortzahlung mehr und muss das (niedrigere) Krankengeld beantragen.

Hintergrund ist, dass es wegen derselben Erkrankung nur für insgesamt 6 Wochen Entgeltfortzahlung gibt. Da sich Frau Schmidt die Erkältung zuzog, **während** sie wegen MS krankgeschrieben war, zählt die Erkältungszeit zu den 6 Wochen dazu. Wäre sie vor der Erkältung wieder in der Arbeit gewesen, hätte die Zeit der Erkältungs-Entgeltfortzahlung nicht zu den 6 Wochen MS-Entgeltfortzahlung dazugezählt. Die Beschwerden wegen der Hitze im Juli beruhen wiederum auf der Grunderkrankung, also der MS, und zählen somit zu den 6 Wochen Entgeltfortzahlung. Frau Schmidt kann eine Entgeltfortzahlung wegen MS erst wieder nach 6 Monaten ohne Krankschreibung wegen MS bekommen, oder 1 Jahr nach dem ersten Tag ihrer Krankschreibung wegen MS, also ab dem 4. März des Folgejahres.

Medizinische Rehabilitation bei Multipler Sklerose

Eine [medizinische Reha](#) kann Menschen mit MS dabei unterstützen, besser mit ihrer Erkrankung umzugehen und ihre Selbstständigkeit und Lebensqualität zu verbessern. Die Reha kann ambulant oder stationär stattfinden.

Ablauf der medizinischen Reha

Eine **ambulante** Reha findet wohnortnah in einer Reha-Einrichtung statt, meist im Umfang von 4–6 Stunden pro Tag. Sie hat den Vorteil, dass die erlernten und in der Reha-Einrichtung erprobten Verhaltens- und Bewegungsstrategien zu Hause getestet werden können. So kann die Reha bei Problemen individuell angepasst werden. Eine ambulante Reha ist vor allem für Patienten geeignet, die noch ausreichend mobil sind und nur geringe Einschränkungen haben.

Eine **stationäre** Reha wird umgangssprachlich oft als Kur bezeichnet und findet mit Übernachtung in der Reha-Einrichtung statt. Sie sollte in Betracht gezogen werden, wenn Patienten mittelschwere bis schwere Beeinträchtigungen haben, vor allem wenn ihre Mobilität eingeschränkt ist.

Für Menschen mit MS gibt es in der Regel eine **multimodale Reha**. Multimodal bedeutet, dass verschiedene Behandlungsmethoden gleichzeitig über mehrere Wochen hinweg angewendet werden. Dazu gehören z.B.

- [Physiotherapie](#) und [Ergotherapie](#): Kräftigung der Muskulatur, Korrektur von Haltungsschäden, Erlernen von Alltagshilfen, Verbesserung der Koordination und der Fortbewegung zu Hause sowie im öffentlichen Bereich
- Beratung, Schulung und Aufklärung zur Erkrankung
- Psychotherapie: Akzeptanz der Erkrankung, Förderung der Lebensqualität trotz Fortschreiten der MS-Symptome
- Neuropsychologie: Erlernen von Übungen zur Steigerung der kognitiven Leistungsfähigkeit
- Entspannungs- und Akzeptanztraining
- [Logopädie](#): Zur Behandlung von Schluckstörungen und Sprachschwierigkeiten
- Aktivierende therapeutische Pflege, um die Selbstständigkeit und Alltagskompetenz von Patienten mit Unterstützungs- und Pflegebedarf zu erhalten oder wiederherzustellen
- Versorgung mit [Hilfsmitteln](#) (z.B. Kühlkleidung, Rollatoren, Greifhilfen)

Die multimodale Reha sollte auf die individuellen Beeinträchtigungen der Patienten abgestimmt sein. Zudem ist es wichtig, dass die Therapieziele von Patient und Arzt gemeinsam erarbeitet werden.

Ziele der medizinischen Reha

Je nach Gesundheitszustand und Fortschreiten der Erkrankung werden in der Reha unterschiedliche Ziele verfolgt, z.B.:

- Leistungsfähigkeit erhalten oder verbessern
- Selbstständigkeit und Fortbewegungsfähigkeit fördern
- Selbsthilfe und Einbindung in das soziale Umfeld stärken
- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung
- Folgeerkrankungen und -schäden entgegenwirken bzw. behandeln
- Einer (weiteren) [Behinderung](#) vorbeugen
- [Pflegerbedürftigkeit](#) vermeiden oder verringern

Eine Behandlung in speziellen MS-Kliniken ist sinnvoll, wenn viele verschiedene Beschwerden durch die MS oder Begleiterkrankungen auftreten. Dies erfordert in der Regel eine intensive, multimodale Therapie sowie eine schnelle Diagnose und/oder spezielle Behandlungen wie Infusionen (Behandlung mit Medikamenten oder Nährstoffen über einen Tropf meist über eine Armvene) oder Injektionen (Spritzen).

Weitere Angebote der medizinischen Reha

Zur medizinischen Rehabilitation zählen auch folgende Leistungen, die Menschen mit MS unterstützen können:

- [Anschlussrehabilitation](#) nach Krankenhausaufenthalt
- [Stufenweise Wiedereingliederung](#)
- [Reha und Kur für Mütter und Väter](#)
- [Ergänzende Leistungen zur Reha](#)
- [Reha-Sport und Funktionstraining](#)
- [Geriatrische Rehabilitation](#) für ältere Menschen

Bei Vorliegen der Voraussetzungen übernimmt die Krankenkasse zudem folgende Leistungen:

- [Vorsorgeleistungen und Vorsorgekuren](#)
- [Frührehabilitation](#)
- [Begleitperson](#) bei stationärer medizinischer Reha

Berufliche Reha und besondere Hilfen im Berufsleben

Eine [berufliche Reha](#) unterstützt Menschen mit MS dabei, weiterhin bzw. wieder am Berufsleben teilhaben zu können. Berufliche Reha umfasst z.B. [Arbeitsassistenz](#), [Kraftfahrzeughilfe](#) oder Zuschüsse an Betriebe. Näheres unter [Berufliche Reha > Leistungen](#).

Möchten Menschen mit MS ihre Arbeitszeit reduzieren, haben sie unter bestimmten Voraussetzungen einen Anspruch darauf. Näheres unter [Teilzeitarbeit](#).

Wenn die Auswirkungen von MS so schwer sind, dass sie die Berufstätigkeit gefährden oder der bisherige Beruf nicht mehr ausgeübt werden kann, gibt es zudem weitere Unterstützungsmöglichkeiten. Näheres unter [Behinderung > Berufsleben](#).

Rente

Wenn die Schwere der Schübe und/oder der Symptome die Berufstätigkeit dauerhaft beeinträchtigen, kommen 2 Rentenarten in Frage:

- [Erwerbsminderungsrente](#):
 - Voll erwerbsgemindert ist, wer weniger als 3 Stunden täglich arbeiten kann.
 - Teilweise erwerbsgemindert ist, wer mindestens 3 Stunden, aber nicht mehr als 6 Stunden täglich, arbeiten kann.
- [Altersrente für schwerbehinderte Menschen](#) (ab einem [Grad der Behinderung](#) von 50):
 - Ohne Abschläge 2 Jahre früher in Rente, wenn eine [Wartezeit](#) von 35 Jahren erfüllt wird.
 - Unter bestimmten Voraussetzungen noch früher, allerdings mit Abschlägen von bis zu 10,8 %.

Fallbeispiel: Krankengeld, Reha und Rente

Frau Schwab war infolge ihrer MS schon so oft und lange krankgeschrieben, dass sie keine Entgeltfortzahlung vom Arbeitgeber mehr bekommt und jetzt von Krankengeld lebt.

Überraschend bekommt Frau Schwab ein Schreiben ihrer Krankenkasse: Sie soll innerhalb einer Frist von 10 Wochen einen Reha-Antrag bei ihrer Rentenversicherung stellen, sonst bekommt sie kein Krankengeld mehr. Stellt sie den Antrag verspätet, bekommt sie ihr Krankengeld erst wieder ab dem Tag der Antragstellung. Wenn Frau Schwab aber einen Reha-Antrag stellt, kann es passieren, dass die Rentenversicherung eine Reha für aussichtslos hält und den Reha-Antrag als Antrag auf [Erwerbsminderungsrente](#) umdeutet. Die Erwerbsminderungsrente wäre bei Frau Schwab deutlich **niedriger** als das Krankengeld und würde dazu führen, dass sie später eine dauerhaft niedrigere Altersrente bekäme, Näheres unter [Zwangsverrentung > EM-Rente und Altersrente](#). Außerdem hofft Frau Schwab, nach dem Auslaufen des Krankengelds bald wieder arbeiten zu können.

Um ein frühzeitiges Ende des Krankengelds zu vermeiden, geht Frau Schwab zu einer Beratungsstelle und erfährt, dass die Reha-Aufforderung wahrscheinlich unrechtmäßig ist. Denn die Krankenkasse darf von ihren Versicherten nur dann einen Reha-Antrag verlangen, wenn ein ärztliches Gutachten eine vorliegende oder drohende [Erwerbsminderung](#) bescheinigt. Bei Frau Schwab gibt es aber kein solches Gutachten.

Jetzt kann sie kostenfrei **Widerspruch** gegen die Reha-Aufforderung einlegen und, wenn er abgelehnt wird, ebenfalls kostenfrei beim Sozialgericht **klagen**. Näheres unter [Widerspruch im Sozialrecht](#) und [Widerspruch Klage Berufung](#). Frau Schwab dürfte das ohne anwaltliche Hilfe machen, ist aber damit überfordert, weil alles sehr kompliziert ist. Allerdings reichen ihr niedriges Krankengeld und die sehr geringen Ersparnisse nicht für die Anwaltskosten. Sie kann deshalb staatliche Unterstützung für die Anwaltskosten über die [Beratungshilfe](#) und [Prozesskostenhilfe](#) erhalten.

Näheres dazu auch unter [Krankengeld > Keine Zahlung](#) und [Zwangsverrentung > EM-Rente und Altersrente](#).

Hinweis: Ein früher Bezug einer Erwerbsminderungsrente führt nicht in jedem Fall zu weniger Einkommen oder zu einer niedrigeren Altersrente. Das liegt an der sog. Zurechnungszeit. Zurechnungszeit bedeutet, dass die EM-Rente so hoch angesetzt wird, als hätte die versicherte Person bis zu einem bestimmten Alter weitergearbeitet, Näheres unter [Erwerbsminderungsrente > Höhe](#). Ob das im konkreten Fall zutrifft, lässt sich der Renteninformation entnehmen.

Verwandte Links

[Multiple Sklerose](#)

[Multiple Sklerose > Familie](#)

[Multiple Sklerose > Schwerbehinderung](#)

[Multiple Sklerose > Tipps und Selbsthilfe](#)