



Studie zum Arbeitsplatzverlust und zur beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen und -patienten und -überlebenden

Abschlussbericht zur Studie

HADEA

Health and Digital Executive Agency

Department A — Health and Food

Unit A2 — EU4Health / SMP Food

Contact: *HaDEA EU4Health Programme Tender team secretariat*

E-mail: *HADEA-HP-TENDER@ec.europa.eu*

Covent Garden Building, 1049 Brussels

EUROPEAN COMMISSION

Directorate-General for Health and Food Safety

Directorate B — Public Health, Cancer and Health security

Unit B1 — Cancer, Health in all policies

Contact: *SANTE CANCER team secretariat*

E-mail: *SANTE-CANCER@ec.europa.eu*

European Commission, L-1882 Luxembourg

Studie zum Arbeitsplatzverlust und zur beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen und -patienten und -überlebenden

Abschlussbericht zur Studie

Sophie Buckingham, Flavia Colonnese and Andrea Broughton (Ecorys)



Manuskript vom September 2024

Erstausgabe

Dieses Dokument stellt keinesfalls eine offizielle Stellungnahme der Europäischen Kommission dar.

Luxemburg: Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2024

© Europäische Union, 2024



Die Weiterverwendung von Dokumenten der Europäischen Kommission ist durch den Beschluss 2011/833/EU der Kommission vom 12. Dezember 2011 über die Weiterverwendung von Kommissionsdokumenten (ABl. L 330 vom 14.12.2011, S. 39) geregelt. Sofern nichts anderes angegeben ist, wird dieses Dokument zu den Bedingungen einer Lizenz Creative Commons 4.0 International (CC-BY 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) zur Verfügung gestellt. Dies bedeutet, dass die Weiterverwendung zulässig ist, sofern die Quelle ordnungsgemäß genannt wird und etwaige Änderungen angegeben werden.

Contents

Abstract	8
Zusammenfassung	9
1. Einleitung	20
1.1. Hintergrund und Bedeutung dieser Studie	20
1.2. Ziele, Umfang und Dauer der Studie	20
1.3. Aufbau des Berichts.....	22
2. Politischer Kontext	23
2.1. EU-Maßnahmen in den Bereichen Prävention, Erkennung sowie Diagnose und Behandlung	23
2.2. Maßnahmen der EU zur Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden sowie Pflegepersonen 24	
3. Methodischer Ansatz	28
3.1. Aufgabe 1: Sekundärforschung zu den Maßnahmen und Ermittlung der Interessenträger in den EU-Mitgliedstaaten und EWR-EFTA-Staaten.	28
3.2. Aufgabe 2: Konsultation der Interessenträger.....	29
3.2.1. Online-Umfrage	29
3.2.2. Interviews	30
3.2.3. Online-Workshops	31
3.3. Aufgabe 3: Ermittlung von Lücken, Hindernissen und verbleibenden Herausforderungen.....	31
3.4. Aufgabe 4: Ermittlung bewährter Verfahren und Analyse ihrer Übertragbarkeit	32
4. Ergebnisse	34
4.1. Maßnahmen in den EU-Mitgliedstaaten und den EWR-EFTA-Staaten	34
4.1.1. Bestehende Maßnahmen.....	34
4.1.2. Geplante Maßnahmen	42

4.2. Lücken, Hindernisse und Herausforderungen	43
4.2.1. Die größten Herausforderungen für Menschen mit Krebserfahrung	43
4.2.2. Diskriminierung und Stigmatisierung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden.....	48
4.2.3. Faktoren, die diese Herausforderungen begünstigen und die Wahrscheinlichkeit von Diskriminierung erhöhen	50
4.2.4. Herausforderungen für potenziell vulnerable Gruppen	52
4.2.5. Herausforderungen für KMU	56
4.3. Beispiele guter Praxis	57
4.3.1. Strategien zur Bewältigung der ermittelten Herausforderungen	57
4.3.2. Elf Maßnahmen, die als Beispiele guter Praxis identifiziert wurden.....	60
4.3.3. Zwei weitere Maßnahmen, die indirekt relevant sind.....	81
5. Schlussfolgerungen und Empfehlungen für künftige Maßnahmen... 85	
5.1. Schlussfolgerungen	85
5.1.1. Mehr Flexibilität.....	85
5.1.2. Bekämpfung der Stigmatisierung und Anerkennung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden als heterogene Gruppe	86
5.1.3. Stärkerer politischer und gesetzlicher Rahmen zur Verbesserung der Schutzmaßnahmen.....	87
5.1.4. Stärkere Sensibilisierung zur Bewältigung der Herausforderungen.....	88
5.1.5. Mehr Raum für den Dialog der Interessenträger und den Wissensaustausch 89	
5.2. Empfehlungen für künftige Maßnahmen.....	90
5.2.1. Stärkerer politischer und gesetzlicher Rahmen	90
5.2.2. Wirksamere Monitoring-Maßnahmen	91
5.2.3. Sensibilisierungsmaßnahmen und Schulungsangebote	92
5.2.4. Verstärkte Zusammenarbeit und Voneinander-Lernen.....	93
5.2.5. Angemessene finanzielle Unterstützung	95
5.2.6. Weitere Untersuchungen und Datenerhebungen	95
Anhänge: Länder-Factsheets	97

Tabellen

Tabelle 1: Herausforderungen, Strategien zu deren Bewältigung und Beispiele für vielversprechende Verfahren

58

Tabelle 2: Stichprobentabelle mit den in die engere Wahl genommenen und letztendlich als Beispiele guter Praxis ausgewählten Maßnahmen.....

63

Abbildungen

Abbildung 1: Cluster der krebsspezifischen Maßnahmen zur Unterstützung des Arbeitsplatzergänzung und beruflichen Wiedereingliederung auf der Ebene von Dienstleistern oder Unternehmen/Organisationen.....	39
Abbildung 2: Ergebnisse der Umfrage zu den wichtigsten von den Umfrageteilnehmern genannten Herausforderungen und unerfüllten Bedürfnissen von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden mit Blick auf den Verbleib im Berufsleben bzw. die Rückkehr an den Arbeitsplatz	45
Abbildung 3: Ansichten der Umfrageteilnehmer über die Art von Diskriminierung, mit der Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende rechnen müssen, wenn sie ihren Arbeitsplatz erhalten oder an ihren Arbeitsplatz zurückkehren möchten	49
Abbildung 4: Herausforderungen für potenziell gefährdete Gruppen.....	53
Abbildung 5: Auswahlkriterien für eine ausgewogene Stichprobe von elf bewährten Verfahren.....	61

Abstract

Diese Studie ist eine Bestandsaufnahme der Maßnahmen in den EU-Mitgliedstaaten und den EWR-EFTA-Staaten (Island, Liechtenstein und Norwegen) zur Unterstützung der des Arbeitsplatzerhalts und der beruflichen Wiedereingliederung von Personen mit einer Krebserfahrung. Die Studie gelangt zu dem Schluss, dass es auf nationaler Ebene nur wenige gesetzliche oder politische Maßnahmen gibt, die speziell auf Krebsbetroffene ausgerichtet sind. Häufiger indes sind allgemein geltende Rechtsvorschriften und politische Strategien für Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen, die auch für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende gelten können, wenn sie bestimmte Kriterien erfüllen. Allerdings wurden zahlreiche Maßnahmen auf der Ebene von Organisationen oder Unternehmen ermittelt.

Die größten arbeitsbezogenen Herausforderungen für Menschen mit einer Krebserfahrung sind (körperliche und psychische) Gesundheitsprobleme sowie krankheitsbedingte Komplikationen. Weitere wesentliche Hindernisse sind die fehlende Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung sowie der Mangel an flexiblen Arbeitsregelungen und geeigneten Vorkehrungen am Arbeitsplatz. Angst vor Stigmatisierung kann dazu führen, dass Betroffene ihren Arbeitgeber bzw. ihre Kolleginnen und Kollegen nicht über ihre Bedürfnisse informieren, wodurch die (Wieder-)Eingliederung am Arbeitsplatz zusätzlich erschwert werden kann.

In dieser Studie werden Beispiele für bewährte Verfahren zur Unterstützung des Arbeitsplatzerhalts und zur beruflichen Wiedereingliederung aufgezeigt, darunter auch Maßnahmen, deren Schwerpunkt vor allem auf jungen Menschen, Frauen sowie kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) liegt. Auf der Grundlage der dabei aufgezeigten Lösungsansätze für die ermittelten Herausforderungen werden schließlich Empfehlungen für künftige Maßnahmen ausgesprochen.

Zusammenfassung

Hintergrund, Ziele und Umfang der Studie

Diese Studie kommt zu einer Zeit, in der **die Chancen, eine Krebserkrankung zu überleben**, dank der Fortschritte bei Früherkennung, Therapiewirksamkeit und unterstützender Pflege **erheblich gestiegen sind**. Die Zahl der Krebsüberlebenden wird in Europa derzeit auf über 12 Millionen geschätzt.¹ Wenngleich dies zweifelsohne Anlass zu Optimismus gibt, muss der Fokus der Aufmerksamkeit jedoch nicht mehr nur darauf liegen, „wie lange“ Menschen nach der Diagnose leben, sondern auch darauf, „wie gut und wie lange“ sie weiterleben.² Ein zentrales Element dieses neuen Fokus auf der Lebensqualität besteht in der Frage, wie Menschen mit Krebserfahrung dabei unterstützt werden können, im Berufsleben zu bleiben oder in die Erwerbstätigkeit zurückzukehren.

Die Antwort der EU auf die damit verbundenen neuen Erfordernisse ist **Europas Plan gegen den Krebs**,³ die Reaktion verschiedener Interessenträger auf die zunehmenden Herausforderungen und Entwicklungen im Bereich der Krebsbekämpfung, die auf dem Konzept „Gesundheit in allen Politikbereichen“ basiert und den gesamten Krankheitspfad in den Blick nimmt. Einer der vier zentralen Aktionsbereiche dieses Plans ist die Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden. Der Plan sieht finanzielle Mittel in Höhe von 4 Mrd. EUR vor, davon 1,25 Mrd. EUR aus dem **EU4Health-Programm**.⁴ Im Rahmen der Maßnahme CR-p-22-11.01 des EU4Health-Arbeitsprogramms 2022 ist eine „Studie über die Hindernisse für Krebsüberlebende bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz“ vorgesehen.⁵ Der Plan gegen den Krebs und diese Maßnahme bildeten die Grundlage für die vorliegende Studie.

Das übergeordnete Ziel dieser Studie besteht darin, eine Bestandsaufnahme der politischen Maßnahmen in den EU-Mitgliedstaaten und den EWR-EFTA-Staaten vorzunehmen, mit denen Krebspatientinnen, -patienten und Überlebende von Krebserkrankungen dabei unterstützt werden sollen, im Berufsleben zu bleiben oder an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Vor diesem Hintergrund umfasst die Studie vier zentrale Ziele:

1. **Bestandsaufnahme der Rechtsvorschriften, Strategien und Maßnahmen**, die in allen 27 EU-Mitgliedstaaten und drei EWR-EFTA-Staaten (Island, Liechtenstein und Norwegen) **umgesetzt werden**

¹ Europäische Kommission (2021), „Europas Plan gegen den Krebs“, abrufbar unter: https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/cancer_de, S. 26.

² Ebd.

³ Ebd.

⁴ Siehe: https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_de.

⁵ Europäische Kommission (2023), „Anhang des Durchführungsbeschlusses der Kommission zur Änderung des Durchführungsbeschlusses C(2022) 5436 final vom 25. Juli 2022 über die Finanzierung des Programms der Union im Bereich der Gesundheit („EU4Health-Programm“) und zur Annahme des Arbeitsprogramms für 2022“, 25.7.2023, abrufbar unter: 331c4ac5-492d-4359-a708-c0a7e2cfa363_de (europa.eu).

- bzw. geplant sind**, um den Arbeitsplatzertalt und die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden zu unterstützen.
- 2. Erfassung und Konsultation der einschlägigen Interessenträger** sowohl auf nationaler Ebene als auch auf EU-Ebene.
 - 3. Ermittlung von Lücken, Hindernissen und verbleibenden Herausforderungen** beim Arbeitsplatzertalt und bei der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung.
 - 4. Ermittlung von mindestens zehn Beispielen guter Praxis** zur Unterstützung des Arbeitsplatzertalts und der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung und **Analyse der (potenziellen) Übertragbarkeit** dieser Verfahren auf andere EU-Mitgliedstaaten.

Bei der Analyse der Maßnahmen, die für die Unterstützung von Menschen mit Krebserfahrung relevant sind, werden in dieser Studie sowohl **krebsspezifische als auch allgemeinere Maßnahmen** beleuchtet. Dazu gehören Maßnahmen zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen, die auch Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden zugutekommen können, wenn sie bestimmte Kriterien erfüllen. Aus diesem Grund wurden auch Maßnahmen wie Rechtsvorschriften zur Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf, zu Leistungen der sozialen Sicherheit und Bestimmungen von Arbeitsgesetzen berücksichtigt. Darüber hinaus beruht diese Studie auf einer **weit gefassten Definition des Begriffs „Maßnahmen“, die sowohl Rechtsvorschriften und politische Strategien als auch die Arbeit von Wiedereingliederungsakteuren und Vorkehrungen am Arbeitsplatz umfasst.**

Die Studie befasst sich auch mit den spezifischen Herausforderungen und Hindernissen, mit denen bestimmte potenziell betroffene Gruppen konfrontiert sind. So wird etwa die Situation von **jungen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern/Patientinnen und Patienten** beleuchtet, da es bei ihnen eher wahrscheinlich ist, dass sich der Eintritt in den Arbeitsmarkt verzögert. Auch die **geschlechtsspezifische Dimension** bildet einen wichtigen Aspekt, sowohl im Hinblick darauf, dass Frauen und Männer von unterschiedlichen Krebsarten betroffen sind, als auch angesichts dessen, dass Frauen in der Regel eine wichtigere Rolle als Pflegepersonen spielen und somit zusätzliche Schwierigkeiten haben, Beruf und Pflegeaufgaben mit Behandlungszeiten in Einklang zu bringen. Aus der Sicht der Arbeitgeber werden die besonderen **Herausforderungen berücksichtigt, denen sich kleine und mittlere Unternehmen (KMU) gegenübersehen**, wenn es darum geht, den Arbeitsplatzertalt und die berufliche Wiedereingliederung von Beschäftigten, die von Krebs betroffen sind, zu unterstützen.

Bei dieser Studie wurde ein **auf verschiedenen Methoden beruhender Ansatz** gewählt und eine Kombination aus Primärforschung (Interviews, eine Online-Umfrage und zwei Workshops) und Sekundärforschung (eine Literaturliteraturauswertung) durchgeführt. Die mit den jeweiligen Methoden gesammelten Daten wurden analysiert und trianguliert und bildeten somit die Grundlage für die Ergebnisse in Bezug auf die bestehenden Maßnahmen, die Lücken, Hindernisse und verbleibenden Herausforderungen sowie die Beispiele guter Praxis.

Wichtigste Ergebnisse zu den Maßnahmen der EU-Mitgliedstaaten und EWR-EFTA-Staaten

Aus der im Rahmen dieser Studie durchgeführten Erhebung von Primär- und Sekundärdaten geht hervor, dass es in allen EU-Mitgliedstaaten und EWR-EFTA-Staaten **auf nationaler Ebene an gesetzlichen Rahmenvorschriften für den Arbeitsplatzverlust und/oder die Wiedereingliederung *speziell* von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden mangelt**. Zwar gibt es in einigen wenigen Ländern Rechtsvorschriften, die speziell auf Menschen mit Krebserfahrung abzielen, doch sind diese eher unter dem Gesichtspunkt der Wiedereingliederung in die Gesellschaft im Allgemeinen als unter dem Aspekt der Wiedereingliederung am Arbeitsplatz relevant. **Weitaus verbreiteter sind hingegen Rechtsvorschriften zum Erhalt des Arbeitsplatzes und Rückkehr ins Berufsleben, die zwar in erster Linie dem Schutz von Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen dienen sollen**, aber auch für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende gelten können, wenn sie bestimmte Kriterien erfüllen. Dabei handelt es sich häufig um Gesetze zur Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf, über Leistungen der sozialen Sicherheit oder Bestimmungen des Arbeitsgesetzes.

Insgesamt wurden mehr politische Maßnahmen als gesetzliche Maßnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes und zur beruflichen Wiedereingliederung ermittelt, die sich speziell auf Personen mit Krebserfahrung beziehen. Eine Gruppe solcher politischer Maßnahmen sind **die in den nationalen Krebsplänen oder -strategien der einzelnen Länder enthaltenen Maßnahmen**. In den einzelnen nationalen Krebsplänen und -strategien wird in unterschiedlichem Umfang auf das Thema Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung Bezug genommen; in einigen wird die Bedeutung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung betont. In anderen wird eine einschlägige Maßnahme skizziert, und ein Plan enthält eine Reihe von konkreten Aktionspunkten dazu, den Arbeitsplatzverlust als ausdrückliches Ziel im Zusammenhang mit Krebserkrankungen zu verankern.

Die **überwiegende Mehrheit der speziell auf Krebserkrankungen ausgerichteten Maßnahmen zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung**, die im Rahmen der für diese Studie durchgeführten Erhebung von Primär- und Sekundärdaten ermittelt wurden, ist

auf der Ebene einzelner Dienstleister angesiedelt, darunter Maßnahmen von Agenturen und Akteuren zur (Wieder-)Eingliederung am Arbeitsplatz, von Stiftungen, Organisationen oder NRO (Nichtregierungsorganisationen) oder unternehmensinterne Maßnahmen. In vielen EU-Mitgliedstaaten und EWR-EFTA-Staaten gibt es speziell auf Krebsbetroffene ausgerichtete Maßnahmen zur Aufklärung und Beratung in Bezug auf den Arbeitsplatzverlust und die Rückkehr ins Berufsleben. Geeignete Vorkehrungen und Anpassungen am Arbeitsplatz stellen eine weitere häufige Unterstützungsmaßnahme dar, die sich als entscheidend für einen wirksamen beruflichen Wiedereingliederungsprozess während oder nach einer Krebserkrankung erwiesen hat. Dazu zählen Maßnahmen zur Unterstützung einer teilweisen Wiederaufnahme der Arbeit (anstelle einer „Ganz-oder-gar-nicht-Lösung“) sowie Maßnahmen, die es den Betroffenen ermöglichen, Arbeit und Behandlungszeiten in Einklang zu bringen. Und schließlich bilden auf Krebserkrankungen spezialisierte Agenturen, Berater und Dienste zur (Wieder-)Eingliederung am Arbeitsplatz ein weiteres Maßnahmencluster.

Die im Rahmen der Sekundärforschung und der Konsultation der Interessenträger gesammelten Daten ergaben, dass derzeit **nur sehr wenige geplante Maßnahmen** zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und beruflichen Wiedereingliederung von Krebsbetroffenen entwickelt werden. Bei den meisten davon handelt es sich um **Reformen und politische Initiativen im Rahmen nationaler Krebspläne/-strategien**, die noch nicht in die Praxis umgesetzt wurden.

Lücken, Hindernisse und Herausforderungen

Als größte Hindernisse, mit denen Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende beim Verbleib im Berufsleben oder der Rückkehr an den Arbeitsplatz konfrontiert sind, wurden in den für diese Studie durchgeführten Konsultationen der Interessenträger vor allem **gesundheitliche Probleme und krankheitsbedingte Komplikationen** genannt. Weitere wesentliche Herausforderungen sind die mangelnde Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung sowie der Mangel an flexiblen Arbeitsregelungen und geeigneten Vorkehrungen am Arbeitsplatz. Trotz dieser Hindernisse können finanzielle Probleme dazu führen, dass Betroffene früher an ihren Arbeitsplatz zurückkehren, als sie es wollten oder als es ihr körperlicher oder mentaler Zustand eigentlich zulassen würde.

Eine weitere Herausforderung besteht darin, dass **Krebs nach wie vor stigmatisiert ist**, denn auch wenn Betroffene mit Krebserfahrung oftmals in der Lage und gewillt sind, in ihrem Beruf zu bleiben oder an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren, fällt es bestimmten Arbeitgebern und Kolleginnen und Kollegen mitunter schwer zu verstehen, dass es möglich ist, mit einer Krebserkrankung zu

arbeiten.⁶ Und die Tatsache, dass **bestimmte Krebsarten mit einem Stigma behaftet sind**, kann dazu führen, dass bestimmte Gruppen von Krebspatientinnen und -patienten mehr Angst vor Diskriminierung haben als andere. So ist beispielsweise Lungenkrebs aufgrund seiner Assoziation zum Rauchen mit einem Stigma behaftet.

Es hat sich gezeigt, dass verschiedene **soziodemografische, arbeitsbezogene sowie krankheits- und behandlungsbedingte Faktoren** den Erfolg der Wiedereingliederung während oder nach einer Krebserkrankung beeinflussen. Sowohl die Primär- als auch die Sekundärdaten bestätigen, dass manuelle, körperlich anstrengende Tätigkeiten und gering qualifizierte Tätigkeiten in einem negativen Zusammenhang mit einer erfolgreichen beruflichen Wiedereingliederung stehen und dass Personen, die derartige Tätigkeiten ausüben, weniger häufig an den Arbeitsplatz zurückkehren.⁷ Faktoren wie Alter, Geschlecht, Bildungsstand, Familienstand und Einkommen haben allesamt Einfluss darauf, ob es einer Person gelingt, nach einer Krebsdiagnose erfolgreich an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Doch auch krankheitsbezogene Faktoren, einschließlich der Art, der Lokalisation, des Stadiums und der damit verbundenen Symptome des Krebses, sowie behandlungsbezogene Faktoren, insbesondere die Dauer, die Aggressivität und die Nebenwirkungen der Behandlung, haben Auswirkungen.

Darüber hinaus wurden Herausforderungen ermittelt, von denen vor allem bestimmte Untergruppen, nämlich junge Menschen, Frauen und KMU, betroffen sind. **Für junge Menschen können eine Krebsbehandlung und ihre Auswirkungen bedeuten, dass sie weniger Möglichkeiten für berufsbegleitendes Lernen haben**. Dies verringert weiter ihre Beschäftigungsfähigkeit und veranlasst einige junge Überlebende einer Krebserkrankung dazu, lieber eine selbstständige Tätigkeit aufzunehmen, was wiederum mit eigenen Herausforderungen verbunden ist. Von den jungen Erwachsenen weltweit, bei denen Krebs diagnostiziert wird, sind etwa zwei Drittel Frauen. Darüber hinaus hat eine kürzlich durchgeführte weltweite Studie ergeben, dass Frauen im Durchschnitt 25 % mehr Zeit ihres Lebens in einem schlechten Gesundheitszustand verbringen als Männer.⁸ Eine andere Studie eines EU-Mitgliedstaats, die über einen Zeitraum von 21 Jahren lief, ergab, dass es bei Frauen zweieinhalb Jahre länger als bei Männern dauert, bis bei ihnen Krebs diagnostiziert wird.⁹ Dies hat erhebliche Auswirkungen auf die Lebensqualität und darauf, ob es einer Person gelingt, ihren Arbeitsplatz zu

⁶ EU-OSHA (2018), „Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung – Anhang“, S. 92 abrufbar unter: https://osha.europa.eu/sites/default/files/Appendix_Rehabilitation_and_return_to_work.pdf.

⁷ Siehe zum Beispiel: The Economist Intelligence Unit (2017), „The road to a better normal: breast cancer patients and survivors in the EU workforce“, S. 12, abrufbar unter: <https://www.workingwithcancer.co.uk/wp-content/uploads/2017/11/EIU-Reports.pdf>.

⁸ World Economic Forum (2024), „Closing the Women’s Health Gap: A \$1 Trillion Opportunity to Improve Lives and Economies“, Januar 2024, S. 5, abrufbar unter: https://www3.weforum.org/docs/WEF_Closing_the_Women%E2%80%99s_Health_Gap_2024.pdf.

⁹ Fakultät für Gesundheit und medizinische Wissenschaften, Universität Kopenhagen (2019), „Across Diseases, Women Are Diagnosed Later Than Men“, März 2019, abrufbar unter: <https://www.sciencedaily.com/releases/2019/03/190311103059.htm>.

erhalten oder ins Berufsleben zurückzukehren. **Pflege- und Betreuungspflichten sind einer der Hauptgründe dafür, dass Frauen mit Krebserfahrung seltener ins Berufsleben zurückkehren als Männer:** Da viele Frauen Beruf und Pflegeaufgaben mit Behandlungszeiten in Einklang bringen müssen, sehen sie sich oftmals gezwungen, aus dem Arbeitsmarkt auszuschneiden, vor allem dann, wenn an ihrem Arbeitsplatz keine angemessenen Vorkehrungen und flexible Regelungen getroffen werden. Aus Sicht der Arbeitgeber ist festzustellen, dass es **für KMU oftmals besonders schwierig ist, wirksame und gezielte Wiedereingliederungsprogramme umzusetzen, die sowohl eine schrittweise Rückkehr in den Beruf als auch geeignete Vorkehrungen am Arbeitsplatz umfassen**, da KMU häufig weniger flexibel sind und nur über sehr begrenzte finanzielle und personelle Ressourcen verfügen.

Beispiele guter Praxis

Auf der Grundlage aller gesammelten Erkenntnisse wurden **elf Beispiele guter Praxis zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und beruflichen Wiedereingliederung** von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden ermittelt. Dabei wurden sowohl speziell auf Krebserkrankungen ausgerichtete als auch allgemeinere Maßnahmen für Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen berücksichtigt. Außerdem wurde eine breite Definition des Begriffs „Maßnahmen“ zugrunde gelegt, die sowohl Rechtsvorschriften und politische Strategien als auch die Arbeit von Wiedereingliederungsakteuren sowie Initiativen auf der Ebene von Unternehmen umfasst. Um eine vielfältige und ausgewogene Auswahl zu gewährleisten, erfolgte die Ermittlung der Beispiele guter Praxis auf der Grundlage bestimmter Kriterien. Dazu zählten verschiedene Arten von Maßnahmen (gesetzlich, politisch, Maßnahmen von Wiedereingliederungsakteuren, unternehmensbasiert), verschiedene Ebenen der Umsetzung (national, regional, auf der Ebene einzelner Organisationen), die Ziele und die angegangenen Herausforderungen, die betroffenen Zielgruppen (mit Schwerpunkt auf geschlechtsspezifischen Aspekten sowie jungen Menschen und KMU) sowie das Potenzial für Übertragbarkeit bzw. der Umfang einer bereits stattgefundenen Übertragung.

Auf dieser Grundlage wurden folgende elf Maßnahmen ausgewählt:

1. **Rentree** (Belgien), ein Programm zur Unterstützung der beruflichen Wiedereingliederung mit einem speziellen Beratungsangebot zur Rückkehr an den Arbeitsplatz oder Fortführung der Erwerbstätigkeit während einer Behandlung.
2. Die **Charta Cancer@Work** (Frankreich und Luxemburg), die entwickelt wurde, um die berufliche Integration von Krebsbetroffenen, ihre Weiterbeschäftigung und ihre Lebensqualität am Arbeitsplatz zu

- fördern und Unternehmen dabei zu unterstützen, Talente zu halten und ihre Wettbewerbsfähigkeit zu wahren bzw. auszubauen.
3. **Re-turn** (Niederlande), eine Organisation, die sich auf die Beratung zur Wiedereingliederung von Krebsbetroffenen spezialisiert hat.
 4. **oPuce** (Niederlande), eine Stiftung, die mit einem Netzwerk großer Unternehmen zusammenarbeitet, um Beschäftigungsmöglichkeiten und Beispiele guter Praxis für die Beschäftigung von Menschen mit Krebserfahrung zu ermitteln.
 5. **TYÖOTE** (Finnland), eine politische Maßnahme zur Verbesserung der Koordination zwischen der fachärztlichen Versorgung, der medizinischen Grundversorgung und der betrieblichen Gesundheitsversorgung, um die Behandlung, die Rehabilitation und die berufliche Wiedereingliederung eines Arbeitnehmers effizienter zu gestalten.
 6. **TrasformAZIONE von Europa Donna** (Italien), eine Maßnahme, bei der die besonderen Herausforderungen von krebserkrankten Frauen im Vordergrund stehen.
 7. Die **Berufsberatung durch die Frauenselfsthilfe Krebs** (Deutschland), die Informationen und Unterstützung bei der beruflichen Rehabilitation bietet.
 8. **Aktion II-13 der französischen Zehnjahresstrategie zur Krebsbekämpfung (2021–2030)** (Frankreich) zur Entwicklung von Systemen, die es Krebspatientinnen und -patienten ermöglichen, an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren oder diesen zu behalten, durch moderierte Gespräche und Kommunikationsmaßnahmen.
 9. Das **andalusische Kooperationsprotokoll für Berufsberatung** (Spanien) zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit vulnerabler Gruppen von Arbeitslosen und Erleichterung ihres Zugangs zum Arbeitsmarkt.
 10. Das **Protokoll für die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach Langzeitkrankenstand in KMU in der Gemeinschaft Madrid** (Spanien), das Orientierung zur Anpassung an die möglicherweise veränderten Fähigkeiten eines Mitarbeiters bietet.
 11. Der **Leitfaden von AMELIE für die Rückkehr an den Arbeitsplatz** (Tschechien), der allen Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden bei Entscheidungen über die Rückkehr an den Arbeitsplatz helfen soll, indem er Informationen aus verschiedenen Bereichen bietet, etwa zu sozialen Fragen oder arbeitsrechtlichen und gesundheitlichen Aspekten.

Zudem werden zwei weitere Maßnahmen beschrieben, die indirekte Auswirkungen auf von Krebs betroffene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer oder Arbeitssuchende haben könnten, wenngleich sie nicht *direkt* den Arbeitsplatzverlust und die berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung unterstützen. Dabei handelt es sich um eine Maßnahme zur pädagogischen Unterstützung von Jugendlichen, die vom Verband für Kinder mit onko-hämatologischen Erkrankungen (Bulgarien) angeboten wird, und um ein Bündel von gesetzlichen Maßnahmen (Österreich, Frankreich, Deutschland, Italien und Portugal) zur Anerkennung des Behindertenstatus.

Schlussfolgerungen und Empfehlungen für künftige Maßnahmen

Auf der Grundlage aller analysierten Erkenntnisse werden im Rahmen dieser Studie mehrere Schlussfolgerungen gezogen und Empfehlungen für mögliche künftige Maßnahmen ausgesprochen.

Erstens ist es notwendig, **die aktuell auf nationaler Ebene geltenden politischen und gesetzlichen Regelungen zum Erhalt des Arbeitsplatzes und zur beruflichen Wiedereingliederung auszuweiten und zu stärken, damit mehr krebsspezifische Maßnahmen aufgenommen werden**, durch die der ungedeckte Bedarf von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden besser erfüllt werden kann. Dafür ist es unter anderem erforderlich, die Bedürfnisse von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden in Politikbereichen wie Bildung, Beschäftigung, Qualifikationen, Gleichstellung und Nichtdiskriminierung stärker und kontinuierlicher zu berücksichtigen und dafür zu sorgen, dass Menschen mit Krebserfahrung in ihrer ganzen Vielfalt unterstützt werden.

Zweitens ist es notwendig, **die Monitoring- und Durchsetzungsmechanismen** auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene **zu stärken**, unter anderem indem die Wirksamkeit bestehender politischer und gesetzlicher Maßnahmen bewertet wird. Dies soll sicherstellen, dass Menschen mit Krebserfahrung sich auf die bereits vorhandenen Maßnahmen verlassen können und Zugang zu ihnen haben.

Die dritte Empfehlung für künftige Maßnahmen besteht darin, **Sensibilisierungs- und Schulungsangebote auszubauen, damit gewährleistet ist, dass sowohl Menschen mit Krebserfahrung als auch ihre Arbeitgeber Zugang zu klaren, leicht verständlichen Informationen** über die bestehenden politischen Maßnahmen und Rechtsvorschriften zum Erhalt des Arbeitsplatzes und zur beruflichen Wiedereingliederung erhalten. Empfohlen werden auch Schulungen, um Arbeitgeber, Personalleiterinnen und –leiter, und andere Mitarbeitende für die Bedürfnisse und Fähigkeiten von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden zu sensibilisieren und so dazu beizutragen, Vorurteile abzubauen und Diskriminierung vorzubeugen.

Eine **verstärkte Zusammenarbeit und gegenseitiges Lernen** sind von grundlegender Bedeutung, um für eine koordinierte Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung zu sorgen. Bestehende Kooperationskanäle auf EU- und nationaler Ebene sollten ausgebaut werden. Darüber hinaus würde eine Verbesserung der Kommunikation und der Mechanismen für den Informationsaustausch zwischen allen Akteuren, die mit dem Thema Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung befasst sind (darunter die Betroffenen selbst, die Arbeitgeber sowie Anbieter von medizinischer Grundversorgung, fachärztlicher Versorgung und arbeitsmedizinischer Versorgung, Betriebsärztinnen und -ärzte, Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Arbeitsämter usw.) dazu beitragen, den Zugang zu einer ganzheitlichen Unterstützung zu gewährleisten.

Zudem ist es wichtig, die **finanziellen Anreize für Arbeitgeber zu verbessern**, damit sie Mitarbeitende mit Krebserfahrung einstellen und unterstützen. Ferner sollten nationale, regionale und lokale Akteure **Zugang zu Informationen über die auf EU-Ebene und nationaler Ebene verfügbaren Finanzierungsprogramme** zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden haben.

Und schließlich könnten **weitere Untersuchungen und Datenerhebungen auf EU- und nationaler Ebene, die sich speziell mit dem Thema Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung** sowie mit potenziell vulnerablen Untergruppen befassen, dazu beitragen, weitere und konkretere gesetzliche und/oder politische Herausforderungen sowie Lösungen zur Beseitigung dieser Hindernisse zu ermitteln.

Dieser Bericht wurde im Rahmen des EU4Health-Programms gemäß einem Dienstleistungsvertrag mit der im Auftrag der Europäischen Kommission handelnden Europäischen Exekutivagentur für Gesundheit und Digitales erstellt. Die in dieser Studie dargelegten Informationen und Ansichten sind die der Autorin bzw. der Autorinnen und entsprechen nicht zwangsläufig dem offiziellen Standpunkt der Kommission bzw. der Exekutivagentur. Die Kommission bzw. die Exekutivagentur übernimmt keine Gewähr für die Richtigkeit der in dieser Studie enthaltenen Daten. Weder die Kommission bzw. die Exekutivagentur noch Personen, die im Namen der Kommission bzw. der Exekutivagentur handeln, können für die Verwendung der hierin enthaltenen Informationen verantwortlich gemacht werden.

Bitte beachten Sie, dass im Falle von Bedeutungs- oder Auslegungsunterschieden zwischen der englischen Originalfassung dieses Inhalts und einer Übersetzung die englische Originalfassung Vorrang hat.

Die Forschungsarbeiten für diese Studie standen unter der Leitung von Ecorys und Spark Legal and Policy Consulting.

Die Autorinnen danken dem Forschungsteam, darunter den 30 nationalen Sachverständigen, für ihren Beitrag zu dieser Studie sowie den Kolleginnen und Kollegen von Ecorys für ihre Unterstützung bei der Durchführung der Online-Umfrage und der Online-Workshops.

Die Autorinnen bedanken sich zudem für die wertvolle Unterstützung, die sie von ihren Hauptansprechpartnern innerhalb der HaDEA und der GD SANTE erhalten haben.

Ihr Dank gilt schließlich allen Akteuren auf EU-Ebene, die sich mit Maßnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes und beruflichen Wiedereingliederung von Krebsüberlebenden befassen, sowie den zuständigen nationalen und subnationalen Behörden und Ministerien, den Sozialpartnern, den Netzwerken und Instituten im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, den Organisationen der Zivilgesellschaft, die Gruppen von Krebspatientinnen, -patienten vertreten oder unterstützen, und den Netzwerken von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden. Sie alle haben ihre wertvolle Zeit aufgebracht, um sich an der Online-Umfrage, den Interviews und den

Studie zum Arbeitsplatzertalt und zur beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen
und -patienten und
-überlebenden

Workshops für diese Studie zu beteiligen, und dadurch wertvolle Einblicke und
Erkenntnisse geliefert.

1. Einleitung

1.1. Hintergrund und Bedeutung dieser Studie

Diese Studie kommt zu einer Zeit, in der **die Chancen, eine Krebserkrankung zu überleben**, dank der Fortschritte bei Früherkennung, Therapiewirksamkeit und unterstützender Pflege **erheblich gestiegen sind**. Die Zahl der Krebsüberlebenden wird in Europa derzeit auf über 12 Millionen geschätzt.¹⁰ Wenngleich dies zweifelsohne Anlass zu Optimismus gibt, muss der Fokus der Aufmerksamkeit jedoch nicht mehr nur darauf liegen, „wie lange“ Menschen nach der Diagnose leben, sondern auch darauf, „wie gut und wie lange“ sie weiterleben.¹¹ Ein zentrales Element dieses neuen Fokus auf der Lebensqualität besteht in der Frage, wie Menschen mit Krebserfahrung dabei unterstützt werden können, im Berufsleben zu bleiben oder in die Erwerbstätigkeit zurückzukehren.

Die Antwort der EU auf die damit verbundenen neuen Erfordernisse ist **Europas Plan gegen den Krebs**,¹² die Antwort verschiedener Interessenträger auf die zunehmenden Herausforderungen und Entwicklungen im Bereich der Krebsbekämpfung, die auf dem Konzept „Gesundheit in allen Politikbereichen“ basiert und den gesamten Krankheitspfad in den Blick nimmt. Einer der vier zentralen Aktionsbereiche dieses Plans ist die Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden. Der Plan sieht finanzielle Mittel in Höhe von 4 Mrd. EUR vor, davon 1,25 Mrd. EUR aus dem **EU4Health-Programm**.¹³ Im Rahmen der Maßnahme CR-p-22-11.01 des EU4Health-Arbeitsprogramms 2022 ist eine „Studie über die Hindernisse für Krebsüberlebende bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz“ vorgesehen.¹⁴ Der Plan gegen den Krebs und diese Maßnahme bildeten die Grundlage für die vorliegende Studie.

1.2. Ziele, Umfang und Dauer der Studie

Das übergeordnete Ziel dieser Studie besteht darin, eine Bestandsaufnahme der politischen Maßnahmen in den EU-Mitgliedstaaten und den EWR-EFTA-Staaten vorzunehmen, mit denen Krebspatientinnen, -patienten und Überlebende von Krebserkrankungen dabei unterstützt werden sollen, im Berufsleben zu bleiben

¹⁰ Europäische Kommission (2021), „Europas Plan gegen den Krebs“, abrufbar unter: https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/cancer_de, S. 26.

¹¹ Ebd.

¹² Ebd.

¹³ Siehe: https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_de.

¹⁴ Europäische Kommission (2023), „Anhang des Durchführungsbeschlusses der Kommission zur Änderung des Durchführungsbeschlusses C(2022) 5436 final vom 25. Juli 2022 über die Finanzierung des Programms der Union im Bereich der Gesundheit („EU4Health-Programm“) und zur Annahme des Arbeitsprogramms für 2022“, 25.7.2023, abrufbar unter: 331c4ac5-492d-4359-a708-c0a7e2cfa363_de (europa.eu).

oder an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Vor diesem Hintergrund umfasst die Studie folgende vier zentrale Ziele.

1. **Bestandsaufnahme der Rechtsvorschriften, Strategien und Maßnahmen**, die in allen 27 EU-Mitgliedstaaten und drei EWR-EFTA-Staaten (Island, Liechtenstein und Norwegen) **umgesetzt werden bzw. geplant sind**, um den Arbeitsplatzverlust und die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden zu unterstützen.
2. **Erfassung und Konsultation der einschlägigen Interessenträger** sowohl auf nationaler Ebene als auch auf EU-Ebene.
3. **Ermittlung von Lücken, Hindernissen und verbleibenden Herausforderungen** beim Arbeitsplatzverlust und bei der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung.
4. **Ermittlung von mindestens zehn Beispielen guter Praxis** zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung und **Analyse der (potenziellen) Übertragbarkeit** dieser Verfahren auf andere EU-Mitgliedstaaten.

Bei der Analyse der Maßnahmen, die für die Unterstützung von Menschen mit Krebserfahrung relevant sind, werden in dieser Studie sowohl **krebsspezifische als auch allgemeinere Maßnahmen** beleuchtet. Dazu gehören Maßnahmen zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen, die auch Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden zugutekommen können, wenn sie bestimmte Kriterien erfüllen. Aus diesem Grund wurden auch Maßnahmen wie Rechtsvorschriften zur Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf, zu Leistungen der sozialen Sicherheit und Bestimmungen von Arbeitsgesetzen berücksichtigt. Darüber hinaus beruht diese Studie auf einer **weit gefassten Definition des Begriffs „Maßnahmen“**, die **sowohl Rechtsvorschriften und politische Strategien als auch die Arbeit von Wiedereingliederungsakteuren und Vorkehrungen am Arbeitsplatz umfasst**.

Die Studie befasst sich auch mit den spezifischen Herausforderungen und Hindernissen, mit denen bestimmte potenziell vulnerable Gruppen konfrontiert sind (siehe Abschnitt 4.2.4). So wird etwa die Situation von **jungen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern/Patientinnen und Patienten** beleuchtet, da es bei ihnen eher wahrscheinlich ist, dass sich der Eintritt in den Arbeitsmarkt verzögert. Auch die **geschlechtsspezifische Dimension** bildet einen wichtigen Aspekt, sowohl im Hinblick darauf, dass Frauen und Männer von unterschiedlichen Krebsarten betroffen sind, als auch in Anbetracht dessen, dass Frauen in der Regel eine wichtigere Rolle als Pflegepersonen spielen und somit vor zusätzlichen Schwierigkeiten stehen, Beruf und Pflegeaufgaben mit

Behandlungszeiten in Einklang zu bringen. Aus der Sicht der Arbeitgeber werden die besonderen **Herausforderungen berücksichtigt, denen sich kleine und mittlere Unternehmen (KMU) gegenübersehen**, wenn es darum geht, den Arbeitsplatzertahl und die berufliche Wiedereingliederung von Beschäftigten, die von Krebs betroffen sind, zu unterstützen.

Die Forschungsarbeiten für diese Studie fanden zwischen Juni 2023 und Mai 2024 statt. Der Abschlussbericht wurde zwischen Juni und August 2024 erstellt.

1.3. Aufbau des Berichts

Dieser Abschlussbericht umfasst folgende Teile:

1. **Eine Einleitung**, in der der Hintergrund und die Bedeutung sowie Ziele, Umfang und Dauer der Studie erläutert werden.
2. Eine Beschreibung des **politischen Kontexts**, in dem die Studie angesiedelt ist.
3. Eine Erläuterung der **Methodik** für jede der vier zentralen Aufgaben der Studie.
4. Eine Präsentation der **wichtigsten Ergebnisse** im Hinblick auf:
 - (a) **bestehende und geplante Maßnahmen**
 - (b) **Lücken, Hindernisse und Herausforderungen, einschließlich der Herausforderungen für potenziell gefährdete Gruppen**
 - (c) **Beispiele guter Praxis.**
5. **Empfehlungen für künftige Maßnahmen und Schlussfolgerungen.**
6. **Anhänge mit 30 Länder-Factsheets:** jeweils eines für jeden der EU-Mitgliedstaaten und der drei EWR-EFTA-Staaten.

2. Politischer Kontext

Mit der Verordnung (EU) 2021/522 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 24. März 2021¹⁵ wurde das **EU4Health-Programm**¹⁶ ins Leben gerufen – ein in Europa beispielloses finanzielles Förderprogramm, das die Krisenvorsorge in der EU stärken und den Weg zu einer **Europäischen Gesundheitsunion** ebnen soll. Im Rahmen von EU4Health werden Investitionen für dringende Prioritäten im Bereich der Gesundheit bereitgestellt, unter anderem auch für **Europas Plan gegen den Krebs**.¹⁷ Darauf wird in den folgenden Unterabschnitten näher eingegangen.

Weitere zentrale Maßnahmen sind der **Strategische Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2021–2027**,¹⁸ in dem die Mitgliedstaaten aufgefordert werden, „die Wiedereingliederung, Nicht-Diskriminierung und die Anpassung der Arbeitsbedingungen von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die Krebspatientinnen, -patienten oder Krebsüberlebende sind, aktiv zu unterstützen“¹⁹, sowie die Aktionsplan zur **europäischen Säule sozialer Rechte**,²⁰ in dem Europas Plan gegen den Krebs ausdrücklich als Teil der Säule „Gesundheit fördern und Pflege sicherstellen“ genannt wird.

2.1. EU-Maßnahmen in den Bereichen Prävention, Erkennung sowie Diagnose und Behandlung

Europas Plan gegen den Krebs²¹ ist die Antwort verschiedener Interessenträger auf die zunehmenden Herausforderungen und Entwicklungen im Bereich der Krebsbekämpfung, die auf dem Konzept „Gesundheit in allen Politikbereichen“ basiert. Die Umsetzung des Plans wird unterstützt durch verschiedene EU-Programme (u. a. das EU4Health-Programm und das Programm „Digitales Europa“²²), erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der durch

¹⁵ Verordnung (EU) 2021/522 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 24. März 2021 zur Einrichtung eines Aktionsprogramms der Union im Bereich der Gesundheit („EU4Health-Programm“) für den Zeitraum 2021–2027, ABl. L 107 vom 26.3.2021, S. 1, abrufbar unter: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=uriserv%3AAOJ.L_2021.107.01.0001.01.DEU.

¹⁶ Siehe: https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_de.

¹⁷ Europäische Kommission (2021), „Europas Plan gegen den Krebs“, abrufbar unter: https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/cancer_de.

¹⁸ Europäische Kommission (2021), Mitteilung der Kommission, „Strategischer Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2021–2027 – Arbeitsschutz in einer sich wandelnden Arbeitswelt“, 28.6.2021, abrufbar unter: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0323&qid=1626089672913#PP1Contents>.

¹⁹ Ebd., 2.2.

²⁰ Europäische Kommission, „Aktionsplan zur europäischen Säule sozialer Rechte“, abrufbar unter: <https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/de/#chapter3>.

²¹ Siehe: https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:8dec84ce-66df-11eb-aeb5-01aa75ed71a1_0003.02/DOC_1&format=PDF.

²² Siehe: [https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/cancer-imaging#:~:text=The%20European%20Cancer%20Imaging%20Initiative%20is%20one%20of%20the%20flagships.\(HP C\)%20to%20combat%20cancer](https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/cancer-imaging#:~:text=The%20European%20Cancer%20Imaging%20Initiative%20is%20one%20of%20the%20flagships.(HP C)%20to%20combat%20cancer).

Horizon Europe finanzierten Mission „Krebs“²³ und stellt eine der dringendsten Prioritäten der EU dar. Der Plan erstreckt sich auf den gesamten Krankheitspfad, wobei der Schwerpunkt auf vier zentralen Aktionsbereichen liegt:

1. Nachhaltige **Krebsprävention**
2. Verbesserung der **Früherkennung**
3. Gleichberechtigter Zugang zu **Diagnose und Behandlung**
4. **Verbesserung der Lebensqualität** von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden.

Der Plan umfasst zehn Leitinitiativen und 32 weitere Maßnahmen, die sich auf alle wichtigen Stadien der Krankheit erstrecken. Er sieht finanzielle Mittel in Höhe von 4 Mrd. EUR vor, von denen 1,25 Mrd. EUR aus dem EU4Health-Programm stammen.

2.2. Maßnahmen der EU zur Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden sowie Pflegepersonen

Dank des wissenschaftlichen Fortschritts und der Verbesserungen in den frühen Stadien des Verlaufs einer Krebserkrankung (unter anderem bei der Früherkennung, der Therapiewirksamkeit und der unterstützenden Pflege) nehmen die 5-Jahres-Überlebensraten für die häufigsten Krebsarten in allen EU-Ländern kontinuierlich zu.²⁴ **Die Zahl der Krebsüberlebenden wird in Europa derzeit auf über 12 Millionen geschätzt.**²⁵ Dies ist zwar eine vielversprechende Entwicklung, bedeutet allerdings auch, dass öffentliche Einrichtungen sich um die Bedürfnisse einer großen und weiter zunehmenden Zahl von Menschen kümmern müssen, und zwar auch in der Zeit nach der eigentlichen Krebsbehandlung.²⁶

Die Forschung zeigt, dass **Patientinnen und Patienten, bei denen Krebs diagnostiziert wurde, zahlreiche unerfüllte Bedürfnisse haben** und dass diese Bedürfnisse sehr unterschiedlich sind, da jeder Mensch individuell auf die Strapazen einer Krankheit reagiert.²⁷ Die Bedürfnisse von Krebspatientinnen und

²³ Siehe: https://research-and-innovation.ec.europa.eu/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-europe/eu-missions-horizon-europe/eu-mission-cancer_en. Eines der konkreten Ziele des Plans ist die „Verbesserung der Lebensqualität von Patientinnen und Patienten und Überlebenden von Krebs und deren Familien durch eine umfassende Analyse aller wesentlichen Faktoren und Erfordernisse, die mit der Lebensqualität zusammenhängen“ – siehe Abschnitt 2.4, S. 21, abrufbar unter: https://research-and-innovation.ec.europa.eu/document/download/2e87e31f-37f7-4892-ab4f-2fad7ee1fcc3_en?filename=cancer_implementation_plan_final.pdf.

²⁴ European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations, Cancer survival, abrufbar unter: <https://www.efpia.eu/publications/cancer-comparator-report/survival/>.

²⁵ Europäische Kommission (2021), „Europas Plan gegen den Krebs“, S. 26.

²⁶ Ebd.

²⁷ A. Lewandowska et al. (2021), „The Problems and Needs of Patients Diagnosed with Cancer and Their Caregivers“, *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, abrufbar unter: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph18010087>.

-patienten sind sowohl physischer Art – und stehen oftmals im Zusammenhang mit Beschwerden, die sich aus der Krankheit und ihrer Behandlung ergeben, mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Behinderungen, Erschöpfung usw. – als auch psychologischer Art. Emotionaler Stress und psychische Probleme können Auswirkungen auf das tägliche Leben haben, etwa durch Arbeitsunfähigkeit, finanzielle Probleme und fehlende soziale Unterstützung.²⁸ Weitere häufige Probleme sind die mangelhafte Koordinierung und fehlende Kommunikation zwischen den Gesundheitsdienstleistern, das Wiederauftreten von Tumoren und metastasierte Erkrankungen.²⁹

Menschen mit Krebserfahrung stehen zudem vor Herausforderungen, wenn es um den Verbleib im Erwerbsleben und die Rückkehr an den Arbeitsplatz geht. Europas Plan gegen den Krebs zufolge geht aus Studien hervor, „**dass sich die berufliche Situation von Menschen, die an Krebs erkranken, Jahre nach der Diagnose oft erheblich verschlechtert hat.**“³⁰ Weiter heißt es darin, dass Maßnahmen zur Erleichterung der Wiedereingliederung sowie eine frühzeitige Bewertung und Anpassung der Arbeitsbedingungen und Vorkehrungen am Arbeitsplatz grundlegender Bestandteil des Patientenpfads sein sollten.

Doch nicht nur die Krebspatientinnen und -patienten selbst stehen vor Herausforderungen, sondern auch die **informellen Pflege- und Betreuungspersonen**, da sie häufig **Schwierigkeiten haben, berufliche Verpflichtungen und Betreuungs- und Pflegepflichten miteinander zu vereinbaren**. Dies hat Auswirkungen in Form von Einkommensverlusten aufgrund reduzierter Arbeitszeiten und kann auch langfristige Folgen für das Alterseinkommen haben. Angesichts dessen, dass zwischen 52 % und 66 % aller informellen Pflege- und Betreuungspersonen in den europäischen Mitgliedstaaten Frauen sind (die durchschnittlich 17 Stunden informelle Pflegearbeit pro Woche leisten),³¹ werden dadurch auch **die Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern weiter verstärkt.**³²

Auch für die Arbeitgeber und die Gesellschaft als Ganzes hat es erhebliche Auswirkungen, wenn es nicht gelingt, Menschen mit Krebserfahrung (wieder) in den Arbeitsmarkt zu integrieren. **Arbeitgeber müssen damit rechnen, dass sie qualifizierte, gut ausgebildete Mitarbeitende verlieren**, die oftmals gerne an ihren Arbeitsplatz zurückkehren würden, aber entweder keine Unterstützung erhalten oder nicht wissen, dass ihnen Unterstützungsmaßnahmen zustehen, bzw. nicht in der Lage sind, derartige Maßnahmen in Anspruch zu nehmen. Aus makroökonomischer Sicht entstehen **erhebliche gesellschaftliche Kosten**: Einer Studie zufolge belaufen sich die Gesamtkosten, die in Europa durch

²⁸ Ebd.

²⁹ Europäische Kommission (2021), „Europas Plan gegen den Krebs“, S. 27.

³⁰ Ebd.

³¹ WHO (2024), „Shining light on women’s contributions: celebrating their role in informal care“, abrufbar unter: <https://www.who.int/europe/de/news/item/08-03-2024-shining-light-on-women-s-contributions--celebrating-their-role-in-informal-care#:~:text=Women%20make%20up%2052%E2%80%93average%2017%20hours%20per%20week>.

³² Europäische Kommission (2021), „Europas Plan gegen den Krebs“, S. 28.

krebsbedingte Fehlzeiten, Unterbeschäftigung und Arbeitslosigkeit entstehen, auf schätzungsweise **9,4 Mrd. EUR jährlich**.³³

Die Analyse und Bewältigung dieser Herausforderungen war Gegenstand mehrerer Arbeiten. Im Jahr 2018 veröffentlichte die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (**EU-OSHA**) eine **Studie über die Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung**.³⁴ Darin werden die Herausforderungen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz untersucht, mit denen Arbeitgeber und Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer konfrontiert sind, wenn diese nach einer Krebsdiagnose wieder an ihren Arbeitsplatz zurückkehren. Zudem werden nationale Beispiele für erfolgreiche Maßnahmen und Verfahren analysiert, die dazu beitragen, langfristige Krankheitsausfälle und Arbeitslosigkeit zu vermeiden. Im Rahmen der Studie wurden insgesamt 78 Instrumente, Verfahren, politische Strategien und Interventionen³⁵ erfasst, die auf die Erhaltung des Arbeitsplatzes und berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung abzielen. Hierzu zählten Vorkehrungen am Arbeitsplatz, psychoedukative Interventionen (z. B. Beratung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden über eine spezielle Website) und Rehabilitationsmaßnahmen. Die vorliegende Studie knüpft an diese Arbeit aus dem Jahr 2018 an und enthält aktualisierte Informationen über neue Maßnahmen, darunter auch Rechtsvorschriften und politische Strategien, für einen größeren geografischen Untersuchungsbereich, der nunmehr alle EU-Mitgliedstaaten sowie die EWR-EFTA-Staaten umfasst.

Die vorliegende Studie ist Teil einer ganzen Reihe von Maßnahmen, die die Lebensqualität von Menschen, die von Krebs betroffen sind, verbessern sollen. Insbesondere **Europas Plan gegen den Krebs umfasst mehrere Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität**, darunter die Entwicklung eines elektronischen „Passes für Krebsüberlebende“ auf EU-Ebene zur Verbesserung der Lebensqualität und des Gesundheitszustands von Krebsüberlebenden,³⁶ die Nutzung der Vorteile von elektronischen Gesundheitsdiensten für Krebspatientinnen und -patienten in Europa,³⁷ die Förderung und Erleichterung von körperlicher Betätigung im Freien und eines gesunden Lebensstils bei jungen Krebsüberlebenden³⁸ sowie die Entwicklung einer interaktiven Plattform, über die junge Menschen, die von Krebs betroffen sind, sich vernetzen, Erfahrungen

³³ The Economist Intelligence Unit (2017), „The road to a better normal: breast cancer patients and survivors in the EU workforce“, S. 3, abrufbar unter: <https://www.workingwithcancer.co.uk/wp-content/uploads/2017/11/EIU-Reports.pdf>.

³⁴ EU-OSHA (2018), „Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung – Instrumente und Vorgehensweisen“, abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/de/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-instruments-and-practices>.

³⁵ Die einschlägigen Daten wurden in 13 EU-Mitgliedstaaten (damals einschließlich des Vereinigten Königreichs) sowie in den USA und Australien erhoben.

³⁶ SmartCARE – eine Chipkarte zur Verbesserung der Lebensqualität von Krebsüberlebenden.

³⁷ eCAN – eine Gemeinsame Aktion zur Stärkung der elektronischen Gesundheitsdienste, einschließlich der Telemedizin und Patientenfernüberwachung, für Gesundheitssysteme zur Krebsprävention und -behandlung.

³⁸ OACCUs (Outdoor Against Cancer Connects Us) – ein Online-Kurs für Krebsbetroffene zum Thema „gesunder Lebensstil“.

austauschen und Zugang zu nützlichen und zuverlässigen Informationen über Krebs im Kindesalter erhalten können³⁹.

Darüber hinaus wirken die EU-Maßnahmen zur Förderung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung **in Synergie mit Initiativen, die sich auf die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen konzentrieren**. Durch die im März 2021 verabschiedete **Strategie für die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2021–2030**⁴⁰ sollen Fortschritte dahin gehend erzielt werden, dass alle Menschen mit Behinderungen in Europa ihre Menschenrechte wahrnehmen können, gleiche Chancen haben und gleichberechtigt an der Gesellschaft und der Wirtschaft teilhaben können und nicht länger diskriminiert werden. Im Zuge der Evaluierung der Vorgängerstrategie für den Zeitraum 2010–2020 wurde der Bereich der **Beschäftigung als eine der fünf wichtigsten politischen Prioritäten für künftige Maßnahmen** ermittelt;⁴¹ daher liegt der Schwerpunkt der aktuellen Strategie auf der Förderung beschäftigungspolitischer Maßnahmen. Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen⁴² und die EU-Strategie beruhen auf einer **weit gefassten Definition von Menschen mit Behinderungen**: Demnach zählen dazu „Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“.⁴³ Folglich können auch Personen mit Krebserfahrung als Menschen mit Behinderungen gelten, weshalb im Rahmen der vorliegenden Studie auch Unterstützungsmaßnahmen für Menschen mit Behinderungen beleuchtet werden.

³⁹ EU-CAYAS-NET – das europäische Netz junger Krebsüberlebender.

⁴⁰ Europäische Kommission, „Union der Gleichheit: Strategie für die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2021–2030“, 3.3.2021, abrufbar unter: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0101>.

⁴¹ Ebd., S. 12.

⁴² Vereinte Nationen, Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention, UN-BRK), abrufbar unter: <https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd>.

⁴³ Ebd., Artikel 1.

3. Methodischer Ansatz

Im folgenden Abschnitt und den entsprechenden Unterabschnitten wird für jede der vier zentralen Aufgaben der Studie der jeweilige methodische Ansatz erläutert.

3.1. Aufgabe 1: Sekundärforschung zu den Maßnahmen und Ermittlung der Interessenträger in den EU-Mitgliedstaaten und EWR-EFTA-Staaten

Aufgabe 1 bestand aus zwei wesentlichen Komponenten: i) **Sekundärforschung zur Ermittlung** von bereits bestehenden oder sich in der Entwicklung befindlichen Instrumenten, Initiativen, Interventionen und Unterstützungsprogrammen, die Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden in den EU-Mitgliedstaaten und den EWR-EFTA-Staaten dabei helfen sollen, ihren Arbeitsplatz zu erhalten und ins Berufsleben zurückzukehren, und ii) **Durchführung einer Bestandsaufnahme der wichtigsten europäischen und nationalen Interessenträger**, mit denen im Rahmen der nachfolgenden Studienaufgaben zusammengearbeitet werden sollte.

Die Suche, Bewertung und Sammlung von Informationen für die Literaturlauswertung folgten einer strukturierten Methodik. Die Recherchearbeit fand zwischen August und Dezember 2023 statt. Insgesamt wurden **284 Dokumente ermittelt und ausgewertet**. Nach Abschluss der Literaturlauswertung erstellte ein Team aus nationalen Sachverständigen ein Länder-Factsheet für jeden der EU-Mitgliedstaaten und EWR-EFTA-Staaten. Diese Länderinformationsblätter finden sich in den Anhängen dieses Berichts. **In ihnen sind mehr als 200 bestehende sowie fünf geplante Maßnahmen auf nationaler Ebene aufgeführt.**

Im zweiten Teil dieser Aufgabe führte das Forschungsteam eine Bestandsaufnahme durch, um die wichtigsten für die Studie relevanten Interessenträger auf EU-Ebene zu identifizieren. Gleichzeitig ermittelten die nationalen Sachverständigen die Interessenträger in ihren jeweiligen Ländern. Insgesamt wurden dabei **über 500 Organisationen ermittelt**,⁴⁴ ein Fünftel davon auf EU-Ebene und internationaler Ebene, die übrigen auf nationaler und subnationaler Ebene.

⁴⁴ Die Zahl der ermittelten Einzelpersonen war höher, da es in einigen Organisationen mehr als einen Ansprechpartner gab.

3.2. Aufgabe 2: Konsultation der Interessenträger

Im Rahmen von Aufgabe 2 wurden **Konsultationen** mit den wichtigsten Interessenträgern durchgeführt, um ein besseres Verständnis darüber zu erhalten, welche Herausforderungen und unerfüllte Bedürfnisse im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden bestehen. Hierfür wurden eine Online-Umfrage, Interviews mit ausgewählten Interessenträgern sowie zwei Online-Workshops durchgeführt.

3.2.1. Online-Umfrage

Die Online-Umfrage hatte eine doppelte Zielsetzung:

1. **Validierung der im Rahmen der Sekundärforschung gesammelten Daten:** Hierfür wurde die Umfrage mit länderspezifischen Informationen über durchgeführte und geplante Maßnahmen zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und/oder beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden vorausgefüllt.
2. **Einholung der Ansichten der Interessenträger zu Lücken, Herausforderungen und bewährten Verfahren:** Hierfür wurden die Befragten gebeten, ihre Erkenntnisse darüber zu teilen, mit welchen konkreten Herausforderungen Menschen mit Krebserfahrung im Hinblick auf den Verbleib im Berufsleben oder die Rückkehr in die Erwerbstätigkeit konfrontiert sind, wobei sie insbesondere auch auf die Probleme bestimmter Untergruppen von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden (z. B. Frauen, junge Menschen) und die Probleme von Arbeitgebern (z. B. KMU) eingehen sollten.

Die Umfrage richtete sich an ein breites Spektrum von Interessenträgern aus allen EU-Mitgliedstaaten und den drei EWR-EFTA-Staaten, die Auskunft über durchgeführte und geplante Strategien und Maßnahmen zur Erleichterung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden sowie über die damit verbundenen Herausforderungen geben konnten. Konkret wurden folgende **Zielgruppen** befragt: internationale und EU-Agenturen, die sich mit Maßnahmen zum Arbeitsplatzverlust und zur beruflichen Wiedereingliederung von Krebsüberlebenden befassen, die zuständigen nationalen Behörden (darunter für Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz zuständige Ministerien), Behörden auf subnationaler Ebene, Sozialpartner, Netzwerke und Institute im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, Organisationen der Zivilgesellschaft, die Gruppen von Krebspatientinnen, -patienten vertreten oder unterstützen, sowie Netzwerke von Krebspatientinnen und -patienten und Überlebenden von Krebserkrankungen.

Die Umfrage startete im Januar 2024 und lief über vier Wochen. Insgesamt gingen **113 gültige Antworten** aus 26 EU-Mitgliedstaaten und allen EWR-EFTA-Staaten ein. Die Antworten stammten von einem breiten Spektrum von Interessenträgern: Krebsverbände, Krebsligen oder Krebsgesellschaften machten den größten Teil der Umfrageteilnehmer aus (27 %), gefolgt von nationalen Behörden oder Ministerien (22 %) und Organisationen der Zivilgesellschaft, NRO oder gemeinnützige Einrichtungen (17 %).

Die Umfragedaten wurden mittels verschiedener Techniken ausgewertet. Unter anderem wurde eine **Häufigkeits- und Verteilungsanalyse** zur Verarbeitung quantitativer Daten angewandt, bei der bestimmte Muster für die einzelnen Zielgruppen identifiziert und mögliche Trends aufgezeigt wurden. Ergänzend wurde eine Analyse von qualitativen Informationen durchgeführt, die im Rahmen von offenen Fragen mitgeteilt wurden.

3.2.2. Interviews

Die Interviews der Interessenträger sollten die Bestandsaufnahme der bestehenden und geplanten Maßnahmen (Aufgabe 1) sowie die Ergebnisse der Online-Umfrage ergänzen und **zusätzliche Erkenntnisse über bestehende Herausforderungen und Lücken** in Bezug auf den Arbeitsplatzverlust und die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden sowie über **Beispiele guter Praxis** liefern. Darüber hinaus hatten die Interessenträger die Möglichkeit, Ideen und Anregungen für **Empfehlungen mit Blick auf künftige Maßnahmen** auf europäischer, nationaler und subnationaler Ebene einzubringen.

Für die Auswahl der zu befragenden Interessenträger wurde basierend auf der unter Aufgabe 1 durchgeführten Bestandsaufnahme eine umfangreiche Liste von potenziellen Gesprächspartnern zusammengestellt. Folgende Gruppen von Interessenträgern wurden als Zielgruppen ausgewählt:

- Auf **EU-Ebene** wurden Einrichtungen und Agenturen, die sich mit dem Arbeitsplatzverlust und der beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden befassen, sowie Forscherinnen und Wissenschaftler, Krebsligen und Krebsverbände, NRO, die Gruppen von Krebspatientinnen, -patienten vertreten oder unterstützen, und Sozialpartner befragt.
- Auf **nationaler Ebene** wurden vorwiegend Krebsligen und Krebsverbände befragt. Für diese Befragungen wurde eine Gruppe von fünf EU-Mitgliedstaaten (Bulgarien, Frankreich, Italien, Luxemburg und die Niederlande) ausgewählt. Die Auswahlkriterien dabei waren die Größe des Landes (um sicherzustellen, dass sowohl kleinere als auch größere Länder in der Stichprobe enthalten sind), die geografische Lage und die

gegenwärtige legislative und politische Landschaft (um Länder in verschiedenen Entwicklungsstadien zu erfassen).

Insgesamt wurden 15 Interessenträger befragt, von denen zehn Organisationen auf EU-Ebene und fünf Organisationen auf nationaler Ebene vertraten. Die Befragungen wurden halbstrukturiert anhand eines Gesprächsleitfadens geführt. Die Protokolle der Befragungen wurden analysiert, um gemeinsame Trends und/oder Meinungsverschiedenheiten zu ermitteln.

3.2.3. Online-Workshops

Zur **Validierung und weiteren Präzisierung der Studienergebnisse** durch Erkenntnisse, Erfahrungen und Beiträge von wichtigen Interessenträgern, die über das erforderliche Fachwissen in Bezug auf die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden verfügten, wurden zwei Online-Workshops abgehalten.

Der erste **Validierungsworkshop** fand im April 2024 statt und befasste sich mit den Zwischenergebnissen aus den Aufgaben 1 und 2. Im Rahmen von Gruppensitzungen wurden gemeinsam mit den Teilnehmenden die spezifischen Herausforderungen von jungen Menschen und Frauen erörtert und die Herausforderungen von Arbeitgebern, insbesondere KMU, näher beleuchtet.

Beim abschließenden **Studienworkshop** im Mai 2024 wurden die Gesamtergebnisse zum aktuellen Stand der Dinge im Hinblick auf nationale politische Strategien und Verfahren, zu den wichtigsten Herausforderungen und verbleibenden Lücken sowie zu den ermittelten bewährten Verfahren und deren potenzieller Übertragbarkeit vorgestellt. Wie beim ersten Workshop wurden die Teilnehmer gebeten, zusätzliche Erkenntnisse zu liefern, die in den vorliegenden Abschlussbericht eingeflossen sind.

An den beiden Workshops nahmen **über 100 Akteure** aus ganz Europa teil, die ein breites Spektrum verschiedener Interessengruppen vertraten, darunter EU-Institutionen, nationale Ministerien, Sozialpartner, Krebsligen und Krebsverbände, Organisationen der Zivilgesellschaft, Universitäten und Forschungseinrichtungen.

3.3. Aufgabe 3: Ermittlung von Lücken, Hindernissen und verbleibenden Herausforderungen

Um Lücken, Hindernisse und Herausforderungen bei der Erhaltung des Arbeitsplatzes und beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden zu ermitteln, hat das Forschungsteam die Erkenntnisse aus der Sekundärforschung und der Bestandsaufnahme, den

Befragungen der wichtigsten Interessenträger, der Online-Umfrage und dem ersten Validierungsworkshop miteinander verglichen. Die Ergebnisse dieser dritten Aufgabe werden in **Abschnitt 4.2 dieses Berichts vorgestellt**, in dem die größten Herausforderungen für Menschen mit Krebserfahrung analysiert werden. Darüber hinaus werden die Faktoren, die diesen Herausforderungen zugrunde liegen, sowie die besonderen Herausforderungen von potenziell gefährdeten Gruppen beleuchtet.

3.4. Aufgabe 4: Ermittlung bewährter Verfahren und Analyse ihrer Übertragbarkeit

Auf der Grundlage der im Rahmen der vorherigen Aufgaben gesammelten Erkenntnisse hat das Forschungsteam elf Beispiele guter Praxis zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden ermittelt und die Übertragbarkeit dieser Verfahren auf andere EU-Mitgliedstaaten analysiert. Die Ergebnisse dieser vierten Aufgabe werden **in Abschnitt Error! Reference source not found. dieses Berichts vorgestellt**.

Bei der Analyse der einschlägigen Verfahren wurden **sowohl krebsspezifische Maßnahmen als auch allgemeinere Maßnahmen** untersucht. Dazu gehören Maßnahmen zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen, die auch Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden zugutekommen können, wenn sie bestimmte Kriterien erfüllen. Wie bei der Bestandsaufnahme wurde dabei eine **weit gefasste Definition des Begriffs „Maßnahmen“** zugrunde gelegt, die sowohl Rechtsvorschriften und politische Strategien als auch die Arbeit von Wiedereingliederungsakteuren sowie Initiativen auf der Ebene von Unternehmen umfasst.

Um zu bestimmen, was ein „bewährtes“ Verfahren ist, wurden die im Laufe der Studie gesammelten qualitativen Daten zugrunde gelegt, und zwar zu den Maßnahmen, die entweder in der Literatur oder im Rahmen der Konsultationen von den Interessenträgern als relevante Interventionen genannt und in Bezug auf Wirksamkeit, Effizienz, Ergebnisse und Auswirkungen als positiv erachtet wurden.

Um ein gewisses Maß an Kontinuität und Kohärenz mit ähnlichen bereits auf EU-Ebene durchgeführten Untersuchungen (insbesondere der **EU-OSHA-Studie von 2018**)⁴⁵ zu gewährleisten, wurden für die Auswahl und die Analyse der Übertragbarkeit der bewährten Verfahren **auch die in diesem**

⁴⁵ EU-OSHA (2018), „Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung – Instrumente und Vorgehensweisen“, abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/de/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-instruments-and-practices>.

Forschungsprojekt verwendeten Kriterien berücksichtigt. Soweit möglich, wurden daher die folgenden Auswahlkriterien zugrunde gelegt:

- Handelte es sich um eine besonders umfassende Maßnahme, d. h. um eine Maßnahme, die sich an mehrere Interessenträger (z. B. Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmer und Arbeitgeber) richtete oder mehrere Dienstleistungen umfasste?
- War die Maßnahme auf die Präferenzen und Bedürfnisse der Einzelnen zugeschnitten und/oder auf vulnerable Gruppen ausgerichtet?
- Vielfalt der Mitgliedstaaten, und zwar in Bezug auf das geografische Gebiet und die Verschiedenheit der Systeme und Konzepte für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz.⁴⁶

Um eine vielfältige und ausgewogene Auswahl zu gewährleisten, wurden schließlich folgende **zusätzliche Kriterien** für die Ermittlung der bewährten Verfahren berücksichtigt:

- verschiedene Arten von Maßnahmen, darunter Rechtsvorschriften, politische Strategien, die Arbeit von Wiedereingliederungsakteuren oder Initiativen auf der Ebene von Unternehmen;
- verschiedene Umsetzungsebenen: national, regional, auf der Ebene einzelner Organisationen;
- Ziel der Maßnahme und Herausforderung, die mit ihr angegangen werden soll;
- betroffene Zielgruppen, mit besonderem Schwerpunkt auf geschlechtsspezifischen Aspekten sowie jungen Menschen und KMU;
- Potenzial für Übertragbarkeit bzw. Umfang einer bereits stattgefundenen Übertragung.

⁴⁶ EU-OSHA (2018), „Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung – Instrumente und Vorgehensweisen: Anhänge zur Methodik“, abrufbar unter: https://osha.europa.eu/sites/default/files/Methodological_annexes.pdf.

4. Ergebnisse

4.1. Maßnahmen in den EU-Mitgliedstaaten und den EWR-EFTA-Staaten

In diesem Abschnitt werden die wichtigsten Studienergebnisse in Bezug auf die Maßnahmen vorgestellt, die auf nationaler Ebene ermittelt wurden und Menschen mit Krebserfahrung dabei unterstützen sollen, im Berufsleben zu bleiben oder an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Die darin enthaltenen Informationen wurden im Zuge der Sekundärforschung sowie durch Validierung der Daten der Online-Umfrage gewonnen. **Detailliertere Informationen zu den Maßnahmen in den einzelnen Ländern sind den Länder-Factsheets in den Anhängen dieses Berichts zu entnehmen.**

4.1.1. Bestehende Maßnahmen

4.1.1.1. Gesetzliche Maßnahmen

Aus der im Rahmen dieser Studie durchgeführten Erhebung von Primär- und Sekundärdaten geht hervor, dass es in allen EU-Mitgliedstaaten und EWR-EFTA-Staaten **auf nationaler Ebene an gesetzlichen Rahmenvorschriften für die Erhaltung des Arbeitsplatzes und/oder die Wiedereingliederung *speziell* von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden mangelt.** Zwar gibt es in einigen wenigen Ländern Rechtsvorschriften, die speziell auf Menschen mit Krebserfahrung abzielen, doch sind diese eher unter dem Gesichtspunkt der Wiedereingliederung in die Gesellschaft im Allgemeinen als unter dem Aspekt der Wiedereingliederung am Arbeitsplatz relevant. So verfügt **Lettland** beispielsweise über **Verordnungen über psychosoziale Rehabilitationsdienste für Menschen mit onkologischen Erkrankungen und ihre Angehörigen**,⁴⁷ die gemäß dem Gesetz über Sozialdienstleistungen und Sozialhilfe erlassen wurden.⁴⁸ Der Zweck dieser Dienste besteht darin, von Krebs betroffene Personen über die Krankheit aufzuklären und ihnen die Möglichkeit zu geben, ein erfülltes Leben zu führen, emotionalen Problemen vorzubeugen und psychoemotionale Unterstützung zu leisten, um so ihre Wiedereingliederung in die Gesellschaft zu fördern.⁴⁹ Das Angebot umfasst insgesamt 31,5 Unterrichtsstunden, die von Fachleuten (u. a. sozialarbeiterischem und

⁴⁷ Noteikumi par psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu personām ar onkoloģisku slimību un viņu tuviniekiem, Ministru kabineta noteikumi Nr. 780, Rīgā 2017, abrufbar unter: <https://likumi.lv/ta/id/296030-noteikumi-par-psihosocialas-rehabilitācijas-pakalpojumu-personām-ar-onkoloģisku-slimību-un-viņu-gimenes-locekļiem>.

⁴⁸ Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, abrufbar unter: <https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palīdzības-likums>.

⁴⁹ Noteikumi par psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu personām ar onkoloģisku slimību un viņu tuviniekiem, Art. 2.

medizinischem Fachpersonal und anderen Fachgebieten) geleitet werden und deren Inhalte auf die jeweiligen Teilnehmenden zugeschnitten sind.⁵⁰

Weitaus verbreiteter sind hingegen Rechtsvorschriften zum Erhalt des Arbeitsplatzes und zur Rückkehr ins Berufsleben, die zwar in erster Linie dem Schutz von Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen dienen sollen, aber auch für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende gelten können, wenn sie bestimmte Kriterien erfüllen. Dabei handelt es sich häufig um Gesetze zur Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf, über Leistungen der sozialen Sicherheit oder Bestimmungen des Arbeitsgesetzes. In den **Niederlanden** beispielsweise sind Arbeitgeber gemäß dem Gesetz über Leistungen wegen dauerhafter Arbeitsunfähigkeit (Einschränkungen)⁵¹ dazu verpflichtet, innerhalb eines bestimmten Zeitraums mehrere Maßnahmen zu ergreifen, um sicherzustellen, dass ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer so bald wie vernünftigerweise möglich an ihren Arbeitsplatz zurückkehren können. Demnach **muss ein Arbeitgeber einem Arbeitnehmer oder einer Arbeitnehmerin mit einem unbefristeten oder befristeten Arbeitsvertrag für einen Zeitraum von höchstens zwei Jahren mindestens 70 % seines letzten Gehalts sowie Urlaubsgeld zahlen.**⁵²

Doch auch nach diesen zwei Jahren können Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die noch immer eine Arbeitsunfähigkeit von 35 % aufweisen, nach dem Gesetz über Arbeit und Einkommen (Arbeitsfähigkeit)⁵³ Leistungen erhalten. Dank dieser beiden Gesetze können chronisch Kranke (also auch Krebspatientinnen und -patienten) während der Zeit ihrer Arbeitsunfähigkeit ein Einkommen beziehen. Das Wiedereingliederungsdossier,⁵⁴ das nach dem Gesetz über Leistungen wegen dauerhafter Arbeitsunfähigkeit (Einschränkungen) vorgeschrieben ist, enthält einen gemeinsam vereinbarten Aktionsplan.

Auch eine **kürzlich ergangene Vorabentscheidung des Gerichtshofs der Europäischen Union (EuGH)** hat in sämtlichen EU-Mitgliedstaaten wichtige Folgen für Menschen mit Krebserfahrung, die als dauerhaft arbeitsunfähig eingestuft werden, und zwar **im Hinblick auf die Beendigung eines Arbeitsvertrags aufgrund einer Behinderung.**⁵⁵ Der EuGH entschied, dass das spanische Arbeitnehmerstatut gegen das EU-Recht verstößt⁵⁶, da es besagt, dass ein Arbeitsvertrag „durch Tod, hochgradige Invalidität oder dauerhafte vollständige oder absolute Berufsunfähigkeit des Arbeitnehmers“ beendet

⁵⁰ Ebd., Art. 11 und 14.

⁵¹ Wet verbetering poortwachter, abrufbar unter: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0013063/2008-11-01>.

⁵² Siehe: <https://business.gov.nl/regulation/reintegration-obligations/>.

⁵³ Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, WIA, abrufbar unter: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0019057/2024-01-01>.

⁵⁴ Siehe: <https://www.uvw.nl/werkgevers/werknemer-is-ziek/loondoorbetaling/samen-werken-aan-re-integratie/detail/re-integratie-vastleggen-in-re-integratieverslag>.

⁵⁵ Gerichtshof der Europäischen Union, Rechtssache C-631/22, Urteil vom 18. Januar 2024, abrufbar unter: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX%3A62022CJ0631>.

⁵⁶ Artikel 5 der Richtlinie 2000/78/EG des Rates vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf.

werden kann.⁵⁷ Dem Gerichtshof zufolge verstößt das Statut gegen das EU-Recht, da der Arbeitgeber nicht dazu verpflichtet ist, „zuvor angemessene Vorkehrungen zu treffen oder beizubehalten, um eine Weiterbeschäftigung des Arbeitnehmers zu ermöglichen“.⁵⁸ Außerdem werde „die dauerhafte vollständige Berufsunfähigkeit (bei der der Arbeitnehmer seiner üblichen Tätigkeit nicht nachgehen kann, aber eine andere Tätigkeit ausüben kann) mit der dauerhaften absoluten Berufsunfähigkeit (bei der der Arbeitnehmer keinerlei Tätigkeit mehr ausüben kann) gleichgesetzt“.⁵⁹ Das bedeutet, dass **der Arbeitgeber einer Person mit Krebserfahrung, die als dauerhaft vollständig berufsunfähig eingestuft wird, verpflichtet ist, angemessene Vorkehrungen am Arbeitsplatz zu treffen, um eine Weiterbeschäftigung dieser Person zu ermöglichen.**

4.1.1.2. Politische Maßnahmen

Insgesamt wurden mehr politische Maßnahmen als gesetzliche Maßnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes und beruflichen Wiedereingliederung ermittelt, die sich speziell auf Personen mit Krebserfahrung beziehen. Eine Gruppe solcher politischer Maßnahmen sind **die in den nationalen Krebsplänen oder -strategien der einzelnen Länder enthaltenen Maßnahmen.** So waren die Teilnehmenden des abschließenden Workshops, der für diese Studie organisiert wurde, der Ansicht, dass die Aufnahme von Maßnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes und zur beruflichen Wiedereingliederung in einen nationalen Krebsplan die wichtigste und am ehesten übertragbare Praxis darstellt.⁶⁰

In den einzelnen nationalen Krebsplänen und -strategien wird in unterschiedlichem Umfang auf das Thema Arbeitsplatzertahl und berufliche Wiedereingliederung Bezug genommen. In einigen wird die Bedeutung der Arbeitsplatzertahl und der beruflichen Wiedereingliederung betont, in anderen wird eine einschlägige Maßnahme skizziert, und ein Plan enthält eine Reihe von konkreten Aktionspunkten. In **Tschechien** beispielsweise enthält der Nationale Krebsbekämpfungsplan 2030 zwar keine spezifischen Maßnahmen zur Unterstützung des Arbeitsplatzertahl und der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung, allerdings wird auf die **Notwendigkeit** verwiesen, „**die sozialen Folgen von Krebs** (z. B. Verlust des Arbeitsplatzes, geringeres Einkommen, Armutsrisiko) **zu minimieren**“.⁶¹ Auch im Nationalen

⁵⁷ Artikel 49 des Arbeitnehmerstatuts (Estatuto de los Trabajadores) vom 23. Oktober 2015.

⁵⁸ Rechtssache C-631/22, Rn. 54.

⁵⁹ Osborne Clarke, „News on employment contract termination and permanent disability in Spain“, veröffentlicht am 31. Januar 2024, abrufbar unter: <https://www.osborneclarke.com/insights/news-employment-contract-termination-and-permanent-disability-spain>.

⁶⁰ 24 von insgesamt 37 Befragten wählten diese Option; 22 entschieden sich hingegen für „Maßnahmen zur Sensibilisierung“, 18 für „gesetzliche Maßnahmen“, 15 für „Maßnahmen zur Förderung der Kommunikation zwischen den Akteuren“, 14 für „Agenturen und Akteure zur (Wieder-)Eingliederung am Arbeitsplatz“ und 7 für „interne Maßnahmen in Krankenhäusern“. Mehrfachnennungen waren möglich.

⁶¹ Nationaler Krebsbekämpfungsplan Tschechiens 2030, S. 31, abrufbar unter: https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2022/07/2207_MZCR_NOPL_CR_2030_EN_v03.pdf.

Onkologieplan 2023–2027 **Italiens**⁶² wird betont, wie wichtig die Rückkehr an den Arbeitsplatz für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende ist und dass **es Maßnahmen für mehr Flexibilität bedarf**, um die Wiedereingliederung am Arbeitsplatz zu ermöglichen, wobei jedoch keine spezifischen Maßnahmen genannt werden.

Der bulgarische und der maltesische nationale Krebsbekämpfungsplan gehen noch einen Schritt weiter. Der **bulgarische** Plan enthält eine Maßnahme, die speziell darauf abzielt, **die Erwerbsbeteiligung von Krebspatientinnen und -patienten zu erhöhen und das Arbeitsumfeld so zu verändern und anzupassen**, dass es ihren gesundheitlichen Bedürfnissen gerecht wird.⁶³ Und der Nationale Krebsplan für die maltesischen Inseln besagt, dass der Anpassung der Arbeitsbedingungen für alle Patientinnen und Patienten, die an ihren Arbeitsplatz zurückkehren, besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden muss.⁶⁴ Ferner, so heißt es in **Maltas** Plan weiter, **sei es notwendig, die Beschäftigungsfähigkeit, die Kompetenzen, die Arbeitsfähigkeit und die berufliche Motivation von Krebsüberlebenden zu erhalten** und erforderlichenfalls Umschulungen zu erleichtern. Patientenorganisationen, Arbeitgeber und Gewerkschaften sollten diese Aufgaben sowohl durch die Bereitstellung von Informationen als auch durch Rehabilitations-Coaches übernehmen.

Am umfassendsten wird das Thema Arbeitsplatzertahl und berufliche Wiedereingliederung in **Frankreichs Zehnjahresstrategie zur Krebsbekämpfung** behandelt.⁶⁵ Gemäß **Aktion II-13 der Strategie soll die „Arbeitsplatzertahl ein Ziel des Pfades“ werden**,⁶⁶ und es werden **sieben konkrete Maßnahmen** und **drei erwartete Ergebnisse** für betroffene Personen genannt. Zu den Maßnahmen zählen die Sensibilisierung der Angehörigen der Gesundheitsberufe für die Vorteile des Arbeitsplatzertahls während und nach einer Krankheit, die Unterstützung von Unternehmen, einschließlich der Bereitstellung beschäftigungsbezogener Informationen und Verfahren in einer zentralen Anlaufstelle, und die Ausweitung flexibler Arbeitszeitregelungen. Eine vollständige Liste der Maßnahmen und Ergebnisse findet sich in Abschnitt 4.3.2.8, in dem Aktion II-13 der französischen Strategie als bewährtes Verfahren aufgeführt ist.

Neben den in den Krebsplänen oder -strategien enthaltenen politischen Maßnahmen auf nationaler Ebene gibt es in einigen Ländern auch einschlägige

⁶² Nationaler Onkologieplan Italiens: Planungs- und Leitliniendokument für die Krebsprävention und -bekämpfung, abrufbar unter: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_publicazioni_3291_allegato.pdf.

⁶³ Nationaler Krebsplan für Bulgarien 2030, abrufbar unter: https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2022/07/08/bg_national_cancer_plan_2030_-_site.pdf.

⁶⁴ Nationaler Krebsplan für die maltesischen Inseln 2017–2021, Oktober 2017, S. 76, abrufbar unter: https://health.gov.mt/wp-content/uploads/2023/04/The_National_Cancer_Plan_for_the_Maltese_Islands_2017%E2%80%932021_EN.pdf.

⁶⁵ Zehnjahresstrategie Frankreichs zur Krebsbekämpfung für den Zeitraum 2021–2030, abrufbar unter: https://en.e-cancer.fr/content/download/442784/6693493/file/National%20Ten-Year%20Cancer%20Control%20Strategy_2021-2025%20Roadmap.pdf.

⁶⁶ Ebd., Aktion II-13, S. 48.

politische Maßnahmen auf regionaler Ebene. In **Spanien**, wo das **Gesundheitssystem dezentral organisiert ist** und die Gesundheitsversorgung in den einzelnen Gebieten von den autonomen Gemeinschaften verwaltet und bereitgestellt wird, gibt es **eine Reihe regionaler Maßnahmen, die speziell auf den Arbeitsplatzverlust und die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen und -patienten ausgerichtet sind**. Eine davon ist eine Kooperationsvereinbarung zwischen der andalusischen Agentur für Arbeit und der spanischen Vereinigung gegen Krebs (AECC), in deren Rahmen die Arbeitsmarktsituation von Patientinnen und Patienten und Überlebenden aller Arten von Krebs sowie ihrer Familien durch **Umschulung und Weiterqualifizierung** verbessert werden soll.⁶⁷ Eine ähnliche Kooperationsvereinbarung zwischen der AECC und der Stiftung ONCE soll die soziale Eingliederung von Menschen mit Behinderungen in der Autonomen Gemeinschaft Baskenland fördern.⁶⁸ Im Rahmen dieser Vereinbarung werden beide Parteien einen Rahmen für eine Zusammenarbeit schaffen, um von Krebs betroffenen Menschen im Baskenland **Schulungen und Orientierung zu bieten und sie in den Arbeitsmarkt zu integrieren**. Ein besonderer **Schwerpunkt liegt dabei auf Menschen mit schweren Sehbehinderungen oder blinden Menschen**, die an Krebs erkrankt sind und Mitglieder der ONCE sind. Durch eine dritte politische Maßnahme auf regionaler Ebene werden Arbeitnehmerinnen in der Autonomen Gemeinschaft Extremadura bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Brustkrebserkrankung unterstützt.⁶⁹ Vor dem Hintergrund dessen, dass der Krankenstand aufgrund einer Brustkrebserkrankung in der Region im Durchschnitt etwa 320 Tage dauert⁷⁰ und der Verbleib im Beruf und die Rückkehr an den Arbeitsplatz aufgrund der Intensität und der Abstände der Behandlungen sowie der Auswirkungen auf die Lebensqualität schwierig sind, **soll diese Maßnahme Brustkrebsspatientinnen bei der Wiedereingliederung unterstützen**. Hierfür werden arbeitsmedizinische Untersuchungen angeboten, um die Arbeitsfähigkeit der betroffenen Person zu beurteilen, und die individuellen berufsbedingten Risikofaktoren ermittelt. Anschließend wird ein Bericht erstellt, der sowohl der Arbeitnehmerin als auch dem Arbeitgeber übermittelt wird und in dem alle für den jeweiligen Arbeitsplatz erforderlichen Präventiv- und Anpassungsmaßnahmen aufgezeigt werden.

⁶⁷ Siehe: https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/2020-05/180226%20PROTOCOLO%20FIRMADO_SAE_AECC_Censurado.pdf.

⁶⁸ ONCE und AECC (2021), „La ONCE y la Asociación Contra el Cáncer (AECC) abren en Euskadi una vía de cooperación en la prevención del cáncer“, abrufbar unter: <https://portal.once.es/empleado/publicaciones/asi-somos/asi-somos-1/asi-somos-no-269/politica-social/la-once-y-la-asociacion-contra-el-cancer-aecc-se-unen-en-euskadi-para-cooperar-en-la-prevencion-del-cancer>.

⁶⁹ Junta de Extremadura (2022), „Procedimiento de Adaptación al Trabajo por Cáncer de Mama para Trabajadora de la Junta de Extremadura“, abrufbar unter: http://ssprl.juntaex.es/ssprl/c/document_library/get_file?uuid=7368d28f-17dd-4311-b939-ba22da59082a&groupId=10156.

⁷⁰ Ebd., S. 3.

4.1.1.3. Maßnahmen auf der Ebene von Dienstleistern oder Unternehmen/Organisationen

Die überwiegende Mehrheit der speziell auf Krebserkrankungen ausgerichteten Maßnahmen zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung, die im Rahmen der für diese Studie durchgeführten Erhebung von Primär- und Sekundärdaten ermittelt wurden, ist auf der Ebene einzelner Dienstleister angesiedelt, darunter Maßnahmen von Agenturen und Akteuren zur (Wieder-)Eingliederung am Arbeitsplatz, von Stiftungen, Organisationen oder NRO oder unternehmensinterne Maßnahmen. Abbildung 1 gibt einen Überblick über diese Arten von Maßnahmen.

Abbildung 1: Cluster der krebspezifischen Maßnahmen zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und beruflichen Wiedereingliederung auf der Ebene von Dienstleistern oder Unternehmen/Organisationen



In vielen EU-Mitgliedstaaten und EWR-EFTA-Staaten gibt es speziell auf Krebsbetroffene ausgerichtete Maßnahmen zur **Aufklärung und Beratung in Bezug auf den Arbeitsplatzverlust und die berufliche Wiedereingliederung**. In **Österreich** beispielsweise hat die Krebshilfe in den 1990er-Jahren das **Programm „Krebs und Beruf“** ins Leben gerufen.⁷¹ Im Rahmen dieses Programms werden aktuelle Informationsbroschüren über die Erhaltung des Arbeitsplatzes und berufliche Wiedereingliederung sowie über spezifischere

⁷¹ Österreichische Krebshilfe (2023), „Krebs und Beruf: Übersicht über das Arbeitsrecht und Unterstützungen“, abrufbar unter: https://www.krebshilfe.net/fileadmin/user_upload/Dachverband/Brosch%C3%BCren/Brosch%C3%BCren_Grafiken/2023_053_Krebs_und_Beruf_web.pdf.

Aspekte wie die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall veröffentlicht. Zudem wurde eine Webcast-Serie mit Expertenvideos zum Thema Krebs und Beruf produziert. Ein weiteres Beispiel findet sich in **Tschechien**, wo der Verein AMELIE einen **Leitfaden zur Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung**⁷² entwickelt hat, in dem sowohl arbeitsrechtliche als auch soziale und gesundheitliche Aspekte behandelt werden. Weitere Informationen zu dieser Maßnahme finden sich in Abschnitt 4.3.2.11, in dem der Leitfaden als bewährtes Verfahren aufgeführt ist. Die Stiftung Rak'n'Roll in **Polen** schließlich organisiert **Beratungsgespräche**, um Menschen mit Krebserfahrung darüber zu informieren, wie sie nach einer krankheitsbedingten Abwesenheit auf dem Arbeitsmarkt wieder Fuß fassen können.⁷³ Die Betroffenen erhalten Unterstützung, um ihre aktuelle berufliche Situation und ihre Entwicklungsmöglichkeiten zu analysieren, und sie bekommen Tipps, wie sie einen guten Lebenslauf schreiben und sich auf ein Vorstellungsgespräch vorbereiten können.

Geeignete Vorkehrungen und Anpassungen am Arbeitsplatz sind sowohl während als auch nach einer Krebserkrankung **ein wesentlicher Bestandteil einer wirksamen beruflichen Wiedereingliederung**.⁷⁴ Dazu zählen Maßnahmen zur Unterstützung einer teilweisen Wiederaufnahme der Arbeit (anstelle einer „Ganz-oder-gar-nicht-Lösung“) sowie Maßnahmen, die es den Betroffenen ermöglichen, Arbeit und Behandlungszeiten in Einklang zu bringen. Maßnahmen auf der Ebene von Organisationen oder Unternehmen, die derartige flexible Regelungen fördern, wurden in Frankreich, Griechenland, Italien, Malta, der Slowakei, Spanien und Tschechien ermittelt. In **Italien** beispielsweise hat die Vereinigung von Krebspatientinnen und -patienten (AIMaC) im Jahr 2012 die **Initiative PRO JOB** ins Leben gerufen.⁷⁵ Durch sie sollen Unternehmen dahin gehend sensibilisiert werden, dass sie für von Krebs betroffene Menschen – sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für Betreuungspersonen – optimale Bedingungen am Arbeitsplatz schaffen. Dies umfasst die **Förderung der Nutzung flexibler Arbeitsmodelle** (einschließlich Telearbeit, Teilzeitarbeit und flexibler Arbeitszeiten), damit Arbeitszeiten mit Behandlungszeiten bzw. Betreuungszeiten für krebskranke Familienmitglieder in Einklang gebracht werden können. Ein weiteres Beispiel für Anpassungen am Arbeitsplatz und flexible Arbeitsregelungen – in diesem Fall auf Unternehmensebene – ist die **Initiative „Krebs und Beruf: Gemeinsam Handeln“ des französischen Pharmaunternehmens Sanofi**.⁷⁶ Im Rahmen dieser Initiative werden nicht nur die Sicherheit des Arbeitsplatzes und die Fortzahlung des Gehalts für mindestens ein Jahr nach der Diagnose garantiert, sondern die Mitarbeitenden können auch

⁷² AMELIE, „Leitfaden zur Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung“, abrufbar unter: <https://www.amelie-zs.cz/pomoc-pro-zivot-s-rakovinou/brozury-amelie/brozura-pro-lidi-navracejici-se-po-rakovine-do-prace/>.

⁷³ Siehe: <https://www.raknroll.pl/co-robimy/programy/iporaku/wsparcie-zawodowe/>.

⁷⁴ Le, G.H., Hermansen, A. & Dahl, E. (2023), „Return to work after cancer – the impact of working conditions: A Norwegian Register-based Study“, *Journal of Cancer Survivorship*, abrufbar unter: <https://doi.org/10.1007/s11764-023-01503-0>.

⁷⁵ Siehe: <https://www.aimac.it/aimac-per-te/pro-job-risorse-impresa-lavoratori>.

⁷⁶ Siehe: <https://www.sanofi.com/en/media-room/press-releases/2024/2024-02-05-07-00-00-2823219>.

von flexiblen Arbeitsregelungen profitieren, um ihre Krebserkrankung und ihr Berufsleben besser zu vereinbaren. Unter anderem erhalten fest angestellte Mitarbeitende Anspruch auf unbezahlten Pflegeurlaub, der es ihnen ermöglicht, Pflegeaufgaben für ein enges Familienmitglied, das an einer schweren Krankheit leidet, zu übernehmen.

In einigen EU-Mitgliedstaaten und EWR-EFTA-Staaten (insbesondere in Frankreich und Liechtenstein) gibt es Maßnahmen, durch die Menschen mit Krebserfahrung **Unterstützung durch einen Sozialdienst oder sogenannte Case Manager** erhalten können. In **Frankreich** leisten Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter unter anderem Unterstützung bei der Analyse der jeweiligen beruflichen Situation der Betroffenen, gegebenenfalls bei der Anerkennung von Krebs als Berufskrankheit oder bei administrativen Problemen.⁷⁷ In **Liechtenstein** unterstützen die Case Manager der Versicherungsgesellschaft Concordia im Rahmen des Programms „Begleitete Rückkehr an den Arbeitsplatz: Case Management“⁷⁸ Betroffene nach langer Krankheit bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz und bei der Wiedereingliederung ins Berufsleben. Die Case Manager analysieren die Situation der betroffenen Person und koordinieren gemeinsam mit dem Arbeitgeber, der oder dem Vorgesetzten, den Ärztinnen bzw. Ärzten und der Sozialversicherung den Wiedereingliederungsprozess, um eine nachhaltige Rückkehr an den Arbeitsplatz zu ermöglichen. Ein ähnliches Konzept verfolgen **Maßnahmen, in deren Rahmen ein Mentoring-System für Menschen geboten wird**, deren Leben von Krebs betroffen ist. Eine solche Initiative, der „Krebskompass“⁷⁹, begann 2018 in **Norwegen** als Podcast zur Unterstützung von Krebsüberlebenden und ihren Familien. Anschließend wurde ein Mentoring-Programm ins Leben gerufen, bei dem Personen, die wegen Krebs behandelt wurden, ein Jahr lang eine Mentorin oder einen Mentor aus einem Privatunternehmen an ihre Seite gestellt bekommen, die oder der auf Monatsbasis Unterstützung bei Themen wie der beruflichen Wiedereingliederung oder der Aufnahme eines Ausbildungsprogramms bietet.⁸⁰ Hierbei werden Gruppen von sieben bis zehn Mentees und ebenso vielen Mentorinnen und Mentoren gebildet, um eine **unterstützende Gemeinschaft** zu fördern.

Und schließlich bilden **auf Krebserkrankungen spezialisierte Agenturen, Berater und Dienste zur (Wieder-)Eingliederung am Arbeitsplatz** ein wichtiges Maßnahmencluster. Derartige Maßnahmen wurden in **Belgien, Italien und den Niederlanden** ermittelt, nämlich das Programm Rentrete, das Projekt TrasformAZIONE sowie die Initiativen Re-turn und oPuce. Da jede dieser Maßnahmen Menschen, deren Leben von Krebs betroffen ist, Beratung, Orientierung und Unterstützung bietet, wenn es um die Fortführung der Erwerbstätigkeit während der Behandlung, die (Wieder-)Eingliederung, die

⁷⁷ Siehe: <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Se-faire-soigner/Parcours-de-soins/Les-professionnels/Assistant-de-service-social>.

⁷⁸ Siehe: <https://www.concordia.li/de/firmenkunden/betriebliches-gesundheitsmanagement/case-management.html>.

⁷⁹ Siehe: <https://www.kreftkompasset.no/>.

⁸⁰ Siehe: <https://bootshomecare.no/kreftkompasset>.

Suche nach einem Arbeitsplatz und die Wiedererlangung eines Gefühls der beruflichen Identität geht, wurden alle vier Maßnahmen für diesen Bericht als Beispiele für Beispiele guter Praxis ausgewählt. Weitere Einzelheiten zu den einzelnen Maßnahmen enthalten die Abschnitte 4.3.2.1 (Rentree), 4.3.2.6 (TrasformAZIONE), 4.3.2.3 (Re-turn) und 4.3.2.4 (oPuce) dieses Berichts.

4.1.2. Geplante Maßnahmen

Die im Rahmen der Sekundärforschung und der Konsultation der Interessenträger gesammelten Daten ergaben, dass derzeit **nur sehr wenige geplante Maßnahmen** zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und zur beruflichen Wiedereingliederung von Krebsbetroffenen entwickelt werden. Einzig in Belgien, Frankreich, Irland, Spanien und Norwegen wurden derartige geplante Maßnahmen ermittelt.

Bei den meisten der ermittelten geplanten Maßnahmen handelt es sich um **Reformen und politische Initiativen im Rahmen nationaler Krebspläne/-strategien**, die noch nicht in die Praxis umgesetzt wurden (etwa in Frankreich, Irland und Norwegen). In **Frankreich** sollen künftig im Rahmen der Zehnjahresstrategie zur Krebsbekämpfung unter anderem folgende Maßnahmen entwickelt werden: Sensibilisierung von Angehörigen der Gesundheitsberufe für die Vorteile einer angepassten beruflichen Tätigkeit während und nach einer Krebsbehandlung (einschließlich Arztbesuchen vor der Rückkehr an den Arbeitsplatz), verstärkte Unterstützung für Unternehmen, und Einrichtung einer zentralen Anlaufstelle für alle Verwaltungsverfahren im Bereich der Beschäftigung.⁸¹ In **Norwegen** besteht ein Ziel der neuen Krebsstrategie 2024–2028 darin, die Zahl der Krebspatientinnen und -patienten im erwerbsfähigen Alter, die eine Verbindung zum Arbeitsleben aufrechterhalten, zu verdoppeln.⁸² Dabei wird auf Untersuchungen eines Patientengremiums der norwegischen Krebsgesellschaft Bezug genommen, aus denen hervorgeht, dass 66 % der Betroffenen, die vor der Krebsdiagnose (in Teilzeit oder Vollzeit) erwerbstätig waren, nach der Behandlung wieder an ihren Arbeitsplatz zurückgekehrt sind. In der Strategie heißt es, dass Lösungen gefunden werden müssen, damit mehr von Krebs betroffene Menschen im Erwerbsleben verbleiben oder in den Beruf zurückzukehren können.⁸³

In Belgien wird derzeit ein Online-Tool entwickelt, um die unterstützende Pflege für Krebspatientinnen, -patienten und ihre Angehörigen zu verbessern. Das

⁸¹ République Française, Institut National du Cancer (2021), „Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021–2030“, abrufbar unter: <https://www.e-cancer.fr/content/download/317173/4544094/file/Strate%CC%81gie%20de%CC%81cennale%20de%20lutte%20contre%20les%20cancers%202021-2030%20V2.pdf>, p.157-158.

⁸² Norwegen, Helsedirektoratet, „Nasjonal kreftstrategi 2024–2028“, S. 46, abrufbar unter: <https://www.helsedirektoratet.no/horinger/nasjonal-kreftstrategi-2024-2028/attachment/inline/d6912b99-ed05-4917-becd-be273e5c7018:e1a143f0e60f0758de48f8387668fd0de4acfd44/Nasjonal%20kreftstrategi%202024-2028%20-%20h%C3%B8ringsutkast.pdf>.

⁸³ Ebd.

Belgisches Handbuch für onkologische unterstützende Pflege wird im Rahmen des Projekts BeONCOsup der Forschungseinrichtung Sciensano erstellt.⁸⁴ Einer der vier „Bereiche der unterstützenden Pflege bei Krebserkrankungen“, die im Rahmen des Projekts festgelegt wurden, ist die soziale und berufliche Eingliederung. Über das Tool sollen **Links zu bestehenden Informationsquellen** bereitgestellt werden, darunter auch zu allgemeineren Rechtsvorschriften, in denen die Rechte und Pflichten von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern sowie Arbeitgebern festgelegt sind, mit jeweils einer kurzen Beschreibung der darin enthaltenen Informationen.⁸⁵

Die Tatsache, dass nur sehr wenige geplante Maßnahmen ermittelt wurden, ist besonders dann als Herausforderung zu betrachten wenn man die Ergebnisse der für diese Studie durchgeführten Umfrage betrachtet. 40 % der Befragten stimmten nicht oder überhaupt nicht zu, dass die Anzahl der auf nationaler Ebene verfügbaren Unterstützungsangebote ausreichend ist (n=65), und 46 % stimmten nicht oder überhaupt nicht zu, was die Anzahl der Angebote auf regionaler Ebene betrifft. Darüber hinaus wurde die Aussage „die verfügbaren krebspezifischen Angebote sind umfassend (d. h., sie umfassen alle erforderlichen Elemente)“ in den meisten Fällen mit „stimme nicht zu“ kommentiert (26 %). Dies macht deutlich, dass **auf nationaler Ebene mehr getan werden muss, um Menschen mit Krebserfahrung dabei zu unterstützen, im Berufsleben zu verbleiben oder wieder an den Arbeitsplatz zurückzukehren, und zwar sowohl was die Anzahl als auch was den Umfang der Unterstützungsmaßnahmen betrifft.**

4.2. Lücken, Hindernisse und Herausforderungen

4.2.1. Die größten Herausforderungen für Menschen mit Krebserfahrung

Aus den im Rahmen dieser Studie durchgeführten Konsultationen mit den Interessenträgern ging hervor, dass **gesundheitliche Probleme und krankheitsbedingte Komplikationen die größten Herausforderungen sind**, denen sich Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende mit Blick auf den Verbleib im Berufsleben oder die Rückkehr an den Arbeitsplatz gegenübersehen. Bei diesen Herausforderungen handelt es sich im Einzelnen um:

- **körperliche** Gesundheitsprobleme, insbesondere Erschöpfung und chronische Schmerzen;
- **psychische** Gesundheitsprobleme, einschließlich Depression, Angst und Stress;

⁸⁴ Siehe: <https://www.sciensano.be/en/projects/belgian-handbook-oncological-supportive-care>.

⁸⁵ Siehe: https://www.sciensano.be/sites/default/files/results_of_the_twgs.pdf.

- **emotionale** Gesundheitsprobleme und damit verbundene Bewältigungsmechanismen.

In der für diese Studie durchgeführten Umfrage unter den Interessenträgern (n=90) gaben 70 % der Befragten an, dass psychische Probleme eine zentrale Herausforderung darstellten. 68 % gaben an, dass körperliche Probleme zu den größten Herausforderungen zählten und in diesem Bereich wesentliche Bedürfnisse von Krebsbetroffenen nicht erfüllt würden. Einen umfassenden Überblick über diese Herausforderungen bietet Abbildung 2.

Abbildung 2: Ergebnisse der Umfrage zu den wichtigsten von den Umfrageteilnehmern genannten Herausforderungen und unerfüllten Bedürfnissen von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden mit Blick auf den Verbleib im Berufsleben bzw. die Rückkehr an den Arbeitsplatz



Quelle: *Ecorys-Umfrage, 2024.*

Aus Abbildung 2 geht hervor, dass neben gesundheitlichen Problemen **mangelnde Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung** das größte Hindernis für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende darstellt, wenn es darum geht, den Arbeitsplatz zu erhalten und in den Beruf zurückzukehren (von 58 % der Befragten genannt). In einigen Fällen ist dieser Mangel an Unterstützung darauf zurückzuführen, dass die Wiedereingliederung von Krebspatientinnen und -patienten sowohl von Arbeitgebern als auch von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern ein anderes Vorgehen erfordert als die Wiedereingliederung von Menschen mit anderen Krankheiten oder Behinderungen.⁸⁶ Mitunter wird diese Tatsache nicht erkannt oder verstanden, sodass keine maßgeschneiderte Unterstützung für die berufliche Wiedereingliederung geboten wird. In einigen Ländern gibt es zwar Unterstützungsangebote zur beruflichen Wiedereingliederung speziell für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende (z. B. „Rentree“⁸⁷ in Flandern, Belgien, und „Re-turn“⁸⁸ in den Niederlanden), doch in den meisten EU-Mitgliedstaaten und EWR-EFTA-Staaten fehlt es an solchen Angeboten. Nähere Informationen zu diesen Unterstützungsangeboten enthalten die Abschnitte 4.3.2.1 und 4.3.2.3.

Verbunden mit dem Problem der fehlenden Unterstützung ist der **Mangel an flexiblen Arbeitsregelungen und Vorkehrungen am Arbeitsplatz**. In diesem Zusammenhang bestehen vor allem folgende Herausforderungen:

- keine Möglichkeit, **Arbeits- und Behandlungszeiten in Einklang zu bringen**, außer durch Inanspruchnahme von Urlaubsgeld;
- ein „**Ganz-oder-gar-nicht-Konzept**“ in Bezug auf Arbeitszeiten, d. h. keine Möglichkeit der Teilzeitarbeit oder schrittweisen Rückkehr an den Arbeitsplatz;
- keine Möglichkeit, **häufigere Pausen** als üblich einzulegen;
- keine Möglichkeit zur **Telearbeit**;
- mangelndes Verständnis für die Notwendigkeit oder die Möglichkeit, **ergonomische Anpassungen** vorzunehmen.

In den Befragungen, die für diese Studie geführt wurden, wiesen mehrere Interessenträger darauf hin, dass das „**Ganz-oder-gar-nicht-Konzept**“ in Bezug auf Arbeitszeiten eine große Herausforderung für Menschen mit Krebserfahrung darstellt, die in ihrem Beruf bleiben oder in diesen zurückkehren möchten. Aufgrund der (vorstehend beschriebenen) körperlichen, psychischen und emotionalen Auswirkungen einer Krebserkrankung ist eine Vollzeitbeschäftigung in vielen Fällen nicht möglich, insbesondere während einer

⁸⁶ Siehe z. B. die Erfahrungen des Gründers des Wiedereingliederungsprogramms Re-turn, abrufbar unter: <https://re-turn.nl/over-ons/>.

⁸⁷ Siehe: <https://www.rentree.eu/>.

⁸⁸ Siehe: <https://re-turn.nl/over-ons/>.

laufenden Behandlung. **Finanzielle Probleme** können Betroffene jedoch veranlassen, früher an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren, als sie es wollten oder als es ihr körperlicher oder mentaler Zustand eigentlich zulassen würde. Dies ist besonders dann herausfordernd, wenn flexible Arbeitsregelungen, einschließlich der Möglichkeit zur Telearbeit, nicht erlaubt oder nicht möglich sind. Eine schrittweise Rückkehr an den Arbeitsplatz bringt sowohl für die Arbeitnehmerin oder den Arbeitnehmer als auch für den Arbeitgeber Vorteile mit sich. Für die Arbeitnehmerin oder den Arbeitnehmer kann die allmähliche Wiederaufnahme der Tätigkeit zusätzlich zur Genesung beitragen. Für den Arbeitgeber ist es von Vorteil, wenn er seine Mitarbeitenden und deren wertvolle Erfahrungen und Fachkenntnisse behält, indem er von Anfang an auf ihre Bedürfnisse eingeht, wodurch auch eine positive, unterstützende Atmosphäre am Arbeitsplatz geschaffen wird.

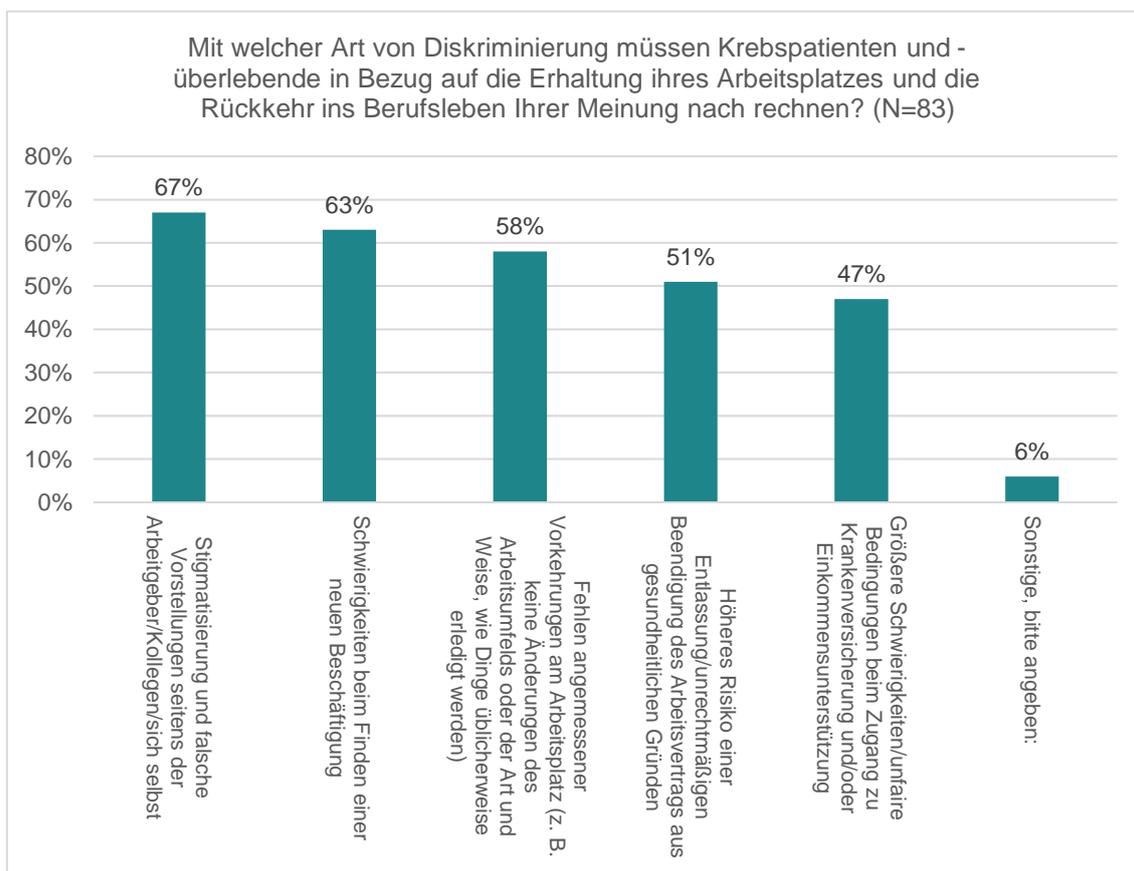
Weitere Herausforderungen, mit denen Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende konfrontiert sind, sind bestimmte **Einschränkungen der bestehenden Unterstützungsangebote und Schwierigkeiten beim Zugang zu diesen Angeboten**. So erachteten 51 % der Befragten die unzureichende Koordinierung und Kommunikation zwischen Anbietern von Gesundheits- und Sozialleistungen und Arbeitgebern als problematisch, während 49 % Schwierigkeiten beim Zugang zu Unterstützungsangeboten anführten, die entweder auf eine Unfähigkeit zur Inanspruchnahme, mangelnde Zugänglichkeit oder mangelnde Kenntnis dieser Dienste zurückzuführen sind (n=90). Darüber hinaus wurde der **Mangel an transparenten Informationen** als eindeutige Herausforderung genannt, insbesondere der Mangel an Informationen über Maßnahmen und Verfahren zur beruflichen Wiedereingliederung (50 %), die Rechte und Pflichten von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden (47 %) und Maßnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes (44 %).

4.2.2. Diskriminierung und Stigmatisierung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Sowohl aus den Interviews als auch aus der Umfrage unter den Interessenträgern ging hervor, dass Menschen mit Krebserfahrung, die an diesen (körperlichen und psychischen) Gesundheitsproblemen leiden, mitunter auch mit Stigmatisierung und diskriminierendem Verhalten aufseiten der Arbeitgeber und Kolleginnen und Kollegen konfrontiert sind. Wie aus Abbildung 3 ersichtlich ist, gaben etwa zwei Drittel der Umfrageteilnehmenden (n=83) auf die Frage nach der Art der Diskriminierung, mit der Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende rechnen müssen, an, dass Betroffene wahrscheinlich mit **Stigmatisierung und falschen Vorstellungen seitens der Arbeitgeber,**

Kolleginnen und Kollegen und sich selbst⁸⁹ (67 %) sowie mit Schwierigkeiten beim Finden einer neuen Beschäftigung (63 %) konfrontiert sind. Mehr als die Hälfte der Befragten gab zudem an, dass Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende wahrscheinlich dahin gehend Diskriminierung erfahren, dass es **keine angemessenen Vorkehrungen am Arbeitsplatz** gibt (z. B. keine Änderungen des Arbeitsumfelds oder der Art und Weise, wie Dinge üblicherweise erledigt werden) (58 %) und ein **höheres Risiko einer Entlassung bzw. unrechtmäßigen Beendigung des Arbeitsvertrags aus gesundheitlichen Gründen** besteht (51 %). So wies ein Befragter eines Krebsverbands in Bulgarien darauf hin, dass Krebspatientinnen, -patienten per Gesetz zwar formell vor Entlassung geschützt seien, dass Arbeitgeber aber häufig rechtliche Schlupflöcher nutzten.

Abbildung 3: Ansichten der Umfrageteilnehmer über die Art von Diskriminierung, mit der Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende rechnen müssen, wenn sie ihren Arbeitsplatz erhalten oder an ihren Arbeitsplatz zurückkehren möchten



Quelle: Ecorys-Umfrage, 2024.

Krebs scheint nach wie vor stigmatisiert zu sein. Denn auch wenn Betroffene mit Krebserfahrung oftmals in der Lage und gewillt sind, in ihrem Beruf zu bleiben

⁸⁹ Genannt wurde dieses Problem von zahlreichen Vertretern der zuständigen nationalen Behörden oder Ministerien, von Organisationen der Zivilgesellschaft, NRO oder Wohlfahrtsverbänden, Netzwerken von Krebspatienten und -überlebenden, Krebsverbänden, -ligen oder -gesellschaften sowie von Forschungseinrichtungen und Hochschulen.

oder an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren, fällt es bestimmten Arbeitgebern und Kolleginnen und Kollegen mitunter schwer zu verstehen, dass es möglich ist, mit einer Krebserkrankung zu arbeiten.⁹⁰ Darüber hinaus berichteten Befragte aus Bulgarien und Italien sowie zwei Interessenträger auf EU-Ebene, dass mögliche **Stigmatisierung (und die Angst vor möglichen Konsequenzen) dazu führen kann, dass Krebsbetroffene** ihren Arbeitgeber oder ihre Kolleginnen und Kollegen **nicht über ihre Krankheit informieren** oder sich nicht dazu äußern wollen, welche Vorkehrungen notwendig wären, damit sie an ihrem Arbeitsplatz bleiben oder an diesen zurückkehren können. Diese Aussage deckt sich mit Sekundärdaten, nach denen **50 % aller Menschen mit einer Krebserkrankung Angst haben, ihrem Arbeitgeber davon zu erzählen.**⁹¹ Ein Interessenträger merkte an, dass **bestimmte Krebsarten mit einem Stigma behaftet seien**, weshalb bestimmte Gruppen von Krebspatientinnen und -patienten häufig mehr Angst vor Diskriminierung hätten als andere. So sei beispielsweise Lungenkrebs aufgrund seiner Assoziation zum Rauchen mit einem Stigma behaftet. Außerdem korreliert die Stigmatisierung von Lungenkrebs mit einem geringeren Alter, größerer sozialer Benachteiligung und Arbeitslosigkeit,⁹² weshalb diese Risikogruppen besonders anfällig sind.

4.2.3. Faktoren, die diese Herausforderungen begünstigen und die Wahrscheinlichkeit von Diskriminierung erhöhen

Dem Bericht der EU-OSHA⁹³ aus dem Jahr 2018 zum Thema „Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung“ ist zu entnehmen, dass bestimmte Faktoren Einfluss darauf haben, ob die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung erfolgreich verläuft oder nicht. Dazu zählen **soziodemografische, arbeitsbezogene, krankheitsbezogene und behandlungsbezogene Faktoren.**⁹⁴ Die im Rahmen der vorliegenden Studie gesammelten Informationen stimmen mit diesen Erkenntnissen überein, wie im Folgenden erläutert wird.

4.2.3.1. Arbeitsbezogene Faktoren

In der für die vorliegende Studie durchgeführten Umfrage gab die überwiegende Mehrheit der Befragten an, dass die Art der Arbeit (84 %), ein höheres Alter (78 %) und der jeweilige Sektor oder die jeweilige Branche (77 %) Faktoren sind, die die Wahrscheinlichkeit, dass Personen mit Krebserfahrung Diskriminierung in

⁹⁰ EU-OSHA (2018), „Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung – Anhang“, S. 92 abrufbar unter: https://osha.europa.eu/sites/default/files/Appendix_Rehabilitation_and_return_to_work.pdf.

⁹¹ Siehe „Working With Cancer Pledge“, abrufbar unter: <https://workingwithcancerpledge.com/about-the-pledge>.

⁹² R. Maguire et al (2019), „Lung cancer stigma: A concept with consequences for patients“, doi: 10.1002/cnr2.1201.

⁹³ EU-OSHA (2018), „Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung – Instrumente und Vorgehensweisen“, S. 17.

⁹⁴ Ebd.

Bezug auf den Arbeitsplatzverlust und die Rückkehr ins Berufsleben erfahren, entweder „erhöhen“ oder „stark erhöhen“ (n=80). Sowohl die Primär- als auch die Sekundärdaten bestätigen, dass **manuelle, körperlich anstrengende Tätigkeiten und gering qualifizierte Tätigkeiten in einem negativen Zusammenhang mit einer erfolgreichen beruflichen Wiedereingliederung stehen** und dass Personen, die derartige Tätigkeiten ausüben, weniger häufig an den Arbeitsplatz zurückkehren.⁹⁵ Dies hängt zum Teil mit den in Abschnitt 4.2.1 erwähnten gesundheitlichen Problemen zusammen, denn körperliche Probleme und Erschöpfung können die Fortführung oder Wiederaufnahme einer körperlich anstrengenden Arbeit nahezu unmöglich machen.

4.2.3.2. Soziodemografische Faktoren

Die EU-OSHA-Studie 2018 ergab auch, dass **Alter, Geschlecht, Bildungsniveau, Familienstand und Einkommen** Einfluss darauf haben, ob es Betroffenen gelingt, nach einer Krebsdiagnose erfolgreich an den Arbeitsplatz zurückzukehren. „**Ältere Menschen – also Menschen, die sich dem Rentenalter nähern – kehren seltener an den Arbeitsplatz zurück.**“⁹⁶ Wie in Abschnitt 4.2.4.2 näher erläutert, geht aus anderen qualitativen Studien hervor, dass **der Verlust der Arbeitsfähigkeit nach einer Krebsdiagnose bei Patientinnen und Patienten und Überlebenden mit niedrigerem Bildungsniveau und bei Alleinlebenden wahrscheinlicher war.**⁹⁷ Was das Einkommensniveau betrifft, so erleiden Personen mit einem höheren Einkommen zwar einen vergleichsweise höheren Verlust, wenn sie nicht arbeiten können und somit Einkommenseinbußen haben, allerdings stehen ihnen auch eher Unterstützungsmöglichkeiten wie Sozialversicherungsschutz und/oder andere Unterstützungssysteme zur Verfügung. Es ist erwiesen (und es gibt EU-Mechanismen, die dem entgegenwirken sollen⁹⁸), dass viele **Menschen in atypischen Beschäftigungsformen und Selbstständige durch Sozialschutzsysteme nicht hinreichend abgedeckt und daher einer größeren wirtschaftlichen Unsicherheit ausgesetzt sind.**⁹⁹

⁹⁵ Siehe zum Beispiel: The Economist Intelligence Unit (2017), „The road to a better normal: breast cancer patients and survivors in the EU workforce“, S. 12, abrufbar unter: <https://www.workingwithcancer.co.uk/wp-content/uploads/2017/11/EIU-Reports.pdf>.

⁹⁶ Ebd., S. 13.

⁹⁷ C. Hjorth et al. (2024), „Social characteristics and social benefit use among premenopausal breast cancer survivors in Denmark: a population-based cohort study“, *Journal of Cancer Survivorship*, abrufbar unter: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11764-024-01598-z>.

⁹⁸ Empfehlung des Rates vom 8. November 2019 zum Zugang zum Sozialschutz für Arbeitnehmer und Selbstständige (2019/C 387/01).

⁹⁹ Siehe: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1312&langId=de>.

4.2.3.3. Krankheits- und behandlungsbezogene Faktoren

Auch krankheitsbezogene Faktoren, einschließlich der Art, der Lokalisation, des Stadiums und der damit verbundenen Symptome des Krebses, sowie behandlungsbezogene Faktoren, insbesondere die Dauer, die Aggressivität und die Nebenwirkungen der Behandlung, haben Auswirkungen auf den Arbeitsplatzverlust und die berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung. In der EU-OSHA-Studie von 2018 wurde festgestellt, **dass die Rückkehr an den Arbeitsplatz „in einem negativen Zusammenhang mit dem Überleben aggressiverer Krebsarten, ungünstigeren Prognosen sowie intensiveren und längeren Behandlungen steht“**. Wie im nachstehenden Abschnitt 4.2.4.2 näher erläutert wird, geht aus den im Rahmen dieser Studie gesammelten Primär- und Sekundärdaten zudem hervor, dass Frauen mit metastasierendem Krebs häufig mit ungelösten beruflichen Problemen konfrontiert sind, darunter mit dem Verlust des Arbeitsplatzes und damit des Einkommens sowie mit Diskriminierung am Arbeitsplatz.¹⁰⁰ Wie die für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit zuständige EU-Kommissarin Stella Kyriakides kürzlich feststellte, **„können unvollständige und lückenhafte Daten zu falschen Vorstellungen und Stigmatisierung von metastasierendem Krebs führen“** und stehen „Frauen, bei denen metastasierender Brustkrebs diagnostiziert wurde, vor anderen Herausforderungen als andere Brustkrebspatientinnen“.¹⁰¹

4.2.4. Herausforderungen für potenziell vulnerable Gruppen

Neben den vorstehend beschriebenen eher allgemeinen Herausforderungen konnten im Laufe dieser Studie auch Herausforderungen ermittelt werden, die sich vor allem auf bestimmte Untergruppen konzentrieren. In den folgenden Unterabschnitten werden die wichtigsten Herausforderungen und verbleibenden Hindernisse für junge Menschen, Frauen und KMU beschrieben. Abbildung 4 gibt einen Überblick über diese Herausforderungen.

¹⁰⁰ Europa Donna, „Challenges for MBC“, abrufbar unter: <https://www.europadonna.org/metastatic/challenges-for-mbc/>.

¹⁰¹ Europäische Kommission, Eröffnungsrede von Kommissarin Stella Kyriakides bei der 14. Europäischen Brustkrebskonferenz, abrufbar unter: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/SPEECH_24_1686.

Abbildung 4: Herausforderungen für potenziell gefährdete Gruppen

Junge Menschen

- Mögliche Verzögerungen beim Eintritt in den Arbeitsmarkt.
- Oftmals weniger Möglichkeiten zum Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten durch berufsbegleitendes Lernen (z. B. durch Praktika, Lehrlingsausbildung) während der Behandlung oder Rehabilitation.
- Schwierigkeiten, eine Beschäftigung zu finden, aufgrund geringer Berufserfahrung.
- Möglicherweise erzwungene Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit, die mit einer größeren Unsicherheit verbunden ist.

Geschlechtsspezifisch

- Bei politischen Maßnahmen und Regelungen werden in der Regel nur die beruflichen Verantwortlichkeiten berücksichtigt, während familiäre und pflegerische Aufgaben, die nach wie vor überwiegend von Frauen wahrgenommen werden, vernachlässigt werden.
- Brustkrebs (die am häufigsten diagnostizierte Krebsart in den EU-Mitgliedstaaten und den EWR-EFTA-Staaten) betrifft überproportional häufig Frauen. Frauen, bei denen metastasierender Brustkrebs diagnostiziert wurde, stehen vor besonderen Herausforderungen mit Blick auf die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die Rückkehr in den Beruf.

KMU

- Die Umsetzung wirksamer und gezielter Maßnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes und beruflichen Wiedereingliederung stellt angesichts begrenzter Flexibilität und knapper Budgets eine besondere Herausforderung dar.

4.2.4.1. Herausforderungen für junge Menschen

Die Befragten auf EU-Ebene betonten, dass eine Krebsdiagnose in jungen Jahren spürbare Auswirkungen auf den Bildungsweg eines jungen Menschen haben kann, was **möglicherweise zu einem verzögerten Eintritt in den Arbeitsmarkt** führt. So verfügten zwar einige Schulen und Hochschulen über Maßnahmen zur Unterstützung junger Menschen mit Behinderungen, doch für junge Menschen, die an Krebs litten, gebe es oft nicht die gleichen Schutzmaßnahmen. Dies sei darauf zurückzuführen, dass Krebs nicht automatisch als eine Form der Behinderung angesehen werde, weshalb Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende oftmals keinen Zugang zu geeigneten Schutzangeboten hätten. Ebenso können junge Krebspatientinnen und -patienten, **die sich einer Behandlung unterziehen müssen oder unter deren Folgen leiden** (z. B. durch Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Gesundheit), **oftmals nicht die Möglichkeiten nutzen, ihre Kenntnisse und Fähigkeiten durch berufsbegleitendes Lernen** (z. B. durch Praktika oder Lehrlingsausbildung) **zu erweitern**, was die Attraktivität ihres Profils beeinträchtigen kann. Darüber hinaus können junge Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende vor zusätzlichen Hindernissen stehen, da sie aufgrund ihrer geringeren Berufserfahrung mitunter Schwierigkeiten haben, eine Beschäftigung zu finden. Und schließlich können die bestehenden Hindernisse beim Eintritt in den Arbeitsmarkt dazu führen, dass junge Menschen stärker darauf angewiesen sind, **eine selbstständige oder unternehmerische Tätigkeit** aufzunehmen (da diese für gewöhnlich mehr Flexibilität mit sich bringt),

was jedoch auch mit Herausforderungen in Bezug auf die finanzielle Sicherheit und Stabilität verbunden sein kann.

Im Zusammenhang mit der geschlechtsspezifischen Perspektive (die im folgenden Abschnitt 4.2.4.2 ausführlicher behandelt wird) ist festzustellen, dass **von den geschätzten 1,2 Millionen neuen Krebsfällen, die im Jahr 2020 weltweit bei jungen Erwachsenen im Alter zwischen 20 und 39 Jahren auftraten, etwa zwei Drittel auf Frauen entfielen.**¹⁰² Die drei häufigsten Krebsarten dieser Gruppe waren Brust-, Schilddrüsen- und Gebärmutterhalskrebs. Untersuchungen haben ergeben, dass für die zunehmende Zahl der Überlebenden in dieser Altersgruppe eine langfristige klinische Nachsorge und Unterstützung erforderlich ist, um die Auswirkungen der Diagnose und Behandlung auf ihr soziales Wohlbefinden, unter anderem mit Blick auf die Wiederaufnahme des Studiums oder der beruflichen Tätigkeit, zu bewältigen.¹⁰³

4.2.4.2. Geschlechtsspezifische Herausforderungen

Die **geschlechtsspezifischen Unterschiede im Gesundheitsbereich („Gender Health Gap“)** sind in Bezug auf Forschung, Daten, Versorgung und Investitionen nach wie vor groß.¹⁰⁴ Das Studium der Humanbiologie konzentriert sich in der Regel auf den männlichen Körper, weshalb das Verständnis für geschlechtsspezifische biologische Unterschiede gering ist. Eine Kombination verschiedener Faktoren führt dazu, dass Frauen weltweit im Durchschnitt 25 % mehr Zeit ihres Lebens in einem schlechten Gesundheitszustand verbringen als Männer; die Gründe hierfür liegen unter anderem darin, dass die gesundheitliche Belastung von Frauen systematisch unterschätzt wird, Frauen mit einer größeren Wahrscheinlichkeit auf Hindernisse beim Zugang zur Gesundheitsversorgung treffen und im Verhältnis zur Prävalenz frauenspezifischer Krankheiten weniger in die Gesundheit von Frauen investiert wird.¹⁰⁵ Die geschlechtsspezifischen Unterschiede im Gesundheitsbereich allgemein haben auch Auswirkungen auf von Krebs betroffene Personen: Eine dänische Studie, die über einen Zeitraum von 21 Jahren lief, ergab, dass es bei Frauen zweieinhalb Jahre länger als bei Männern dauerte, bis bei ihnen Krebs diagnostiziert wurde.¹⁰⁶ Dies hat erhebliche Auswirkungen auf die Lebensqualität und darauf, ob es einer Person gelingt, ihren Arbeitsplatz zu erhalten oder ins Berufsleben zurückzukehren, da **Frauen wahrscheinlicher ist,, dass sie ihre gesundheitlichen Probleme und**

¹⁰² The Lancet Commissions (2023), „Women, power, and cancer“, 26. September 2023, S. 2122, abrufbar unter: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(23\)01701-4.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(23)01701-4.pdf).

¹⁰³ Ebd.

¹⁰⁴ World Economic Forum (2024), „Closing the Women’s Health Gap: A \$1 Trillion Opportunity to Improve Lives and Economies“, Januar 2024, S. 3, abrufbar unter: https://www3.weforum.org/docs/WEF_Closing_the_Women%E2%80%99s_Health_Gap_2024.pdf.

¹⁰⁵ Ebd., S. 5.

¹⁰⁶ Fakultät für Gesundheit und medizinische Wissenschaften, Universität Kopenhagen (2019), „Across Diseases, Women Are Diagnosed Later Than Men“, März 2019, abrufbar unter: <https://www.sciencedaily.com/releases/2019/03/190311103059.htm>.

krankheitsbedingte Komplikationen über einen längeren Zeitraum mit ihrer beruflichen Tätigkeit in Einklang zu bringen müssen, bevor sie eine Diagnose erhalten.

Die geschlechtsspezifische Perspektive kommt auch dann zum Tragen, wenn man bedenkt, dass **Brustkrebs die häufigste Krebsart in Europa ist** und bei beiden Geschlechtern und in allen Altersgruppen im Jahr 2022 in den EU-Mitgliedstaaten und den EWR-EFTA-Staaten für 13,3 % der geschätzten Zahl der Krebserkrankungen verantwortlich war.¹⁰⁷ **Bei den 0- bis 44-Jährigen ist dieser Prozentsatz bei beiden Geschlechtern fast doppelt so hoch (23,9 %).**¹⁰⁸ Die Zahl der jüngeren Frauen,¹⁰⁹ bei denen Brustkrebs diagnostiziert wird, ist besorgniserregend, und die Häufigkeit, mit der Brustkrebspatientinnen und -überlebende ins Berufsleben zurückkehren, ist in den EU-Mitgliedstaaten sehr unterschiedlich. Eine Studie aus dem Jahr 2017 ergab, dass der Anteil derer, die in den Beruf zurückkehren, bei „Brustkrebspatientinnen und -überlebenden, die zum Zeitpunkt der Diagnose in einem Arbeitsverhältnis standen, zwischen 43 % in den Niederlanden [12 Monate nach der Diagnose] und 82 % in Frankreich [36 Monate nach der Diagnose] liegt“. Und unter denjenigen, die versuchen, im Berufsleben zu bleiben, ist die Arbeitslosenquote der Überlebenden von Brustkrebs mehr als doppelt so hoch wie die der Kontrollgruppe der nicht von Brustkrebs Betroffenen (35,6 % gegenüber 15,2 %).¹¹⁰ Eines der Haupthindernisse für die Rückkehr von Brustkrebs betroffener Personen an den Arbeitsplatz sind **körperliche Probleme, und zwar insbesondere Lymphödeme**, die beispielsweise durch die chirurgische Entfernung von Lymphknoten entstehen und erhebliche Schmerzen im Oberkörper verursachen können. Zu den nicht-medizinischen Hindernissen zählen **mangelnde Unterstützung durch Arbeitgeber oder Kolleginnen und Kollegen** und **ein anstrengendes Arbeitsumfeld**, insbesondere bei manuellen, gering qualifizierten Tätigkeiten, bei denen häufig nur begrenzte Möglichkeiten zur Anpassung des Arbeitsplatzes bestehen.¹¹¹

Außerdem wird geschätzt, dass **sich bei 20 bis 30 % der Frauen, bei denen Brustkrebs im Frühstadium diagnostiziert wird, im weiteren Verlauf der Erkrankung Metastasen bilden werden**¹¹², was bedeutet, dass diese Frauen über einen längeren Zeitraum mit dem Krebs und seinen Auswirkungen leben müssen. Die Sekundärforschung und Befragungen im Rahmen dieser Studie

¹⁰⁷ Europäische Kommission, Europäisches Krebsinformationssystem (ECIS), „Inzidenz und Sterblichkeit 2022“, abrufbar unter: [https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?\\$0-0\\$1-AE28E\\$2-All\\$4-1,2\\$3-All\\$6-0,85\\$5-2020,2020\\$7-7\\$CEstByCancer\\$X0_8-3\\$CEstRelativeCanc\\$X1_8-3\\$X1_9-AE27\\$CEstBySexByCancer\\$X2_8-3\\$X2_-1-1](https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?$0-0$1-AE28E$2-All$4-1,2$3-All$6-0,85$5-2020,2020$7-7$CEstByCancer$X0_8-3$CEstRelativeCanc$X1_8-3$X1_9-AE27$CEstBySexByCancer$X2_8-3$X2_-1-1).

¹⁰⁸ Ebd.

¹⁰⁹ Brustkrebs kann zwar auch bei Männern diagnostiziert werden, doch ist dies sehr selten. Die standardisierte Sterberate für Brustkrebs lag im Jahr 2020 in der EU bei 31,4 pro 100 000 Einwohner bei Frauen und 0,5 pro 100 000 Einwohner bei Männern. Siehe: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics_-_specific_cancers&oldid=578153#:~:text=The%20EU%20standardised%20death%20rate%20for%20breast%20cancer%20was%2031.4,100%20000%20inhabitants%20for%20males.

¹¹⁰ The Economist Intelligence Unit (2017), „The road to a better normal: breast cancer patients and survivors in the EU workforce“, S. 3, abrufbar unter: <https://www.workingwithcancer.co.uk/wp-content/uploads/2017/11/EIU-Reports.pdf>.

¹¹¹ Ebd.

¹¹² Siehe: <https://www.europadonna.org/metastatic/statistics-guidelines/>.

haben ergeben, dass Frauen mit metastasierendem Krebs häufig mit ungelösten beruflichen Problemen konfrontiert sind, darunter mit dem Verlust des Arbeitsplatzes und damit des Einkommens sowie mit Diskriminierung am Arbeitsplatz.¹¹³ In einer kürzlich durchgeführten dänischen Studie¹¹⁴ wurden die Ergebnisse einer früheren niederländischen Studie¹¹⁵ bestätigt, wonach **die Auswirkungen einer Brustkrebserkrankung auf die Beschäftigungsaussichten und die Abhängigkeit von Erwerbsunfähigkeitsrente auch zehn Jahre nach der Diagnose noch spürbar sind.** Im Einklang mit den in Abschnitt 4.2.3.2 enthaltenen Ausführungen über die Auswirkungen soziodemografischer Faktoren wurde in der dänischen Studie festgestellt, dass **die Inanspruchnahme von Sozialleistungen, die den Verlust der Arbeitsfähigkeit widerspiegelt, bei Frauen mit geringerem Bildungsniveau und bei alleinlebenden Frauen am höchsten ist.**¹¹⁶

Aus den für diese Studie durchgeführten Befragungen geht hervor, dass **Betreuungs- und Pflegepflichten einer der Hauptgründe dafür sind, dass Frauen mit Krebserfahrung seltener in den Beruf zurückkehren als Männer.** Eine befragte Person, die für eine Organisation auf EU-Ebene tätig ist, merkte an, dass bei den Maßnahmen und Regelungen zur Förderung flexibler Arbeitsmodelle für Krebskranke nur die bezahlte Arbeit berücksichtigt werde, während Pflege- und Betreuungsaufgaben, die meist immer noch von Frauen übernommen würden, vernachlässigt würden. Da viele Frauen Beruf und Pflegeaufgaben mit Behandlungszeiten in Einklang bringen müssen, sehen sie sich oftmals gezwungen, aus dem Arbeitsmarkt auszusteigen, vor allem dann, wenn an ihrem Arbeitsplatz keine angemessenen Vorkehrungen und flexible Regelungen getroffen werden. Diese Erkenntnis wird durch wissenschaftliche Untersuchungen gestützt, nach denen geschlechtsspezifische Verzerrungen („Gender Bias“) dazu dienen, „überwiegend weibliche, unbezahlte Betreuungspersonen in der Krebsversorgung auf ungerechte Weise zu belasten und diese Situation aufrechtzuerhalten, während der berufliche Aufstieg von Frauen als Führungskräfte in der Krebsforschung, -praxis und -politik behindert wird“.¹¹⁷

4.2.5. Herausforderungen für KMU

Wie in Abschnitt 4.2.1 erwähnt, stellen mangelnde Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung und ein Mangel an flexiblen Arbeitsregelungen

¹¹³ Europa Donna, „Challenges for MBC“, abrufbar unter: <https://www.europadonna.org/metastatic/challenges-for-mbc/>.

¹¹⁴ C. Hjorth et al. (2024), „Social characteristics and social benefit use among premenopausal breast cancer survivors in Denmark: a population-based cohort study“, *Journal of Cancer Survivorship*, abrufbar unter: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11764-024-01598-z>.

¹¹⁵ Coronel Instituut (2016), „Annual Report Gezondheid Arbeid“, abrufbar unter: <https://docplayer.nl/57491027-Jaarverslag-2016-annual-report-gezondheid-arbeid.html>.

¹¹⁶ C. Hjorth et al. (2024), „Social characteristics and social benefit use among premenopausal breast cancer survivors in Denmark: a population-based cohort study“.

¹¹⁷ The Lancet Commissions (2023), „Women, power, and cancer“, p. 2113.

zwei der größten Herausforderungen für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende dar. Aus Sicht der Arbeitgeber ist festzustellen, dass es **für KMU oftmals besonders schwierig ist, wirksame und gezielte Wiedereingliederungsprogramme umzusetzen, die sowohl eine schrittweise Rückkehr in den Beruf als auch geeignete Vorkehrungen am Arbeitsplatz umfassen**, da KMU häufig weniger flexibel sind und nur über sehr begrenzte finanzielle und personelle Ressourcen verfügen. Im Bericht der EU-OSHA aus dem Jahr 2018 heißt es dazu: „Je größer ein Unternehmen ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass es über die Ressourcen zur Unterstützung und Weiterbeschäftigung eines Arbeitnehmers verfügt, der vermindert arbeitsfähig oder langfristig krankgeschrieben ist. KMU sollten daher Hilfe erhalten, damit sie die Arbeitsanforderungen flexibler gestalten oder sich anderen Unternehmen, die flexibler sind, anschließen können.“¹¹⁸

Darüber hinaus wiesen insbesondere die Vertreter nationaler Behörden oder Ministerien, von Netzwerken von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden, Krebsverbänden, -ligen oder -gesellschaften sowie Forschungsinstituten und Hochschulen darauf hin, dass die Arbeitgeber (insbesondere KMU) **nicht ausreichend über die rechtlichen Verpflichtungen, die politischen Strategien und Verfahren sowie die verfügbaren Maßnahmen** zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden **informiert seien**.

4.3. Beispiele guter Praxis

Dieser Abschnitt enthält die wichtigsten Ergebnisse im Hinblick auf die Zusammenhänge zwischen den verbleibenden Lücken, Hindernissen und Herausforderungen, die sich auf die Erhaltung des Arbeitsplatzes und berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung auswirken, und den Maßnahmen, die (anhand der in Abschnitt 3.4 beschriebenen Auswahlkriterien) als Beispiele guter Praxis identifiziert wurden.

4.3.1. Strategien zur Bewältigung der ermittelten Herausforderungen

In Tabelle 1 werden die in Abschnitt 4.2 ermittelten wesentlichen Herausforderungen den jeweiligen Strategien zu ihrer Bewältigung gegenübergestellt und nach Möglichkeit länderspezifische Beispiele angeführt.

¹¹⁸ EU-OSHA (2018), „Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung – Instrumente und Vorgehensweisen – Zusammenfassung“, S. 11, abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/sites/default/files/683%20-DE.pdf>.

Tabelle 1: Herausforderungen, Strategien zu deren Bewältigung und Beispiele für vielversprechende Verfahren

Herausforderungen	Strategien zu deren Bewältigung	Vielversprechende Beispiele aus der Praxis
Körperliche Gesundheitsprobleme	Maßnahmen zur Förderung der körperlichen Gesundheit und des körperlichen Wohlbefindens	Der Verband zur onkologischen Rehabilitation Onconauti in Italien bietet Menschen mit Krebserfahrung individuelle Unterstützung durch Maßnahmen zur Förderung des körperlichen Wohlbefindens und zur Steigerung der Produktivität (z. B. therapeutisches Yoga, körperliche Aktivität usw.). ¹¹⁹
Psychische Gesundheitsprobleme	Schulungs- und Unterstützungsmaßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit	Im Rahmen des ESF-Projekts „ Stärken, helfen – eine Gemeinschaft von Menschen gegen Krebs (2022–2023) “ ¹²⁰ in Kroatien wurden Schulungen für Freiwillige finanziert, damit diese Krebspatientinnen und -patienten in ganz Kroatien bessere logistische und psychosoziale Unterstützung leisten können.
Emotionale Gesundheitsprobleme	Psychosoziale Unterstützungsmaßnahmen	Das Büro für psychoemotionale Unterstützung des Universitätskrankenhauses Riga-Ost bietet Menschen mit einer onkologischen Erkrankung und ihren Angehörigen in Lettland psychoemotionale Unterstützung in jeder Krankheitsphase (unmittelbar nach der Diagnose, während des Diagnose- und Behandlungsprozesses und während der Nachsorge im Anschluss an eine Behandlung). ¹²¹
Mangelnde Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung	Angebote und Agenturen zur beruflichen Wiedereingliederung	Das Programm Rentree ¹²² in Flandern, Belgien, unterstützt Menschen mit einer Krebsdiagnose, die ins Berufsleben zurückkehren wollen, oder solche, die bereits wieder arbeiten und dabei auf Hindernisse treffen. Re-turn ¹²³ in den Niederlanden: ein Netzwerk von Beraterinnen und Beratern, die über Fachkenntnisse in den Bereichen Wiedereingliederung und Arbeiten mit Krebs verfügen.
Fehlende Vorkehrungen am Arbeitsplatz	Möglichkeiten, Arbeits- und Behandlungszeiten in Einklang zu bringen	Teilkrankengeld der finnischen Sozialversicherungsanstalt (KELA).

¹¹⁹ Siehe: <https://www.reteoncologicaropi.it/wp-content/uploads/2021/01/Brochure-DEFINITIVA-1.pdf>.

¹²⁰ „Stärken, helfen – eine Gemeinschaft von Menschen gegen Krebs“, abrufbar unter: <https://osnazi-pomazi-zajednica-rakobornih.svezanju.hr/>.

¹²¹ Psihoemocionālā atbalsta kabinets, abrufbar unter: <https://aslimnica.lv/pacientiem/psihoeemocionala-atbalsta-kabinets-pacientiem/>.

¹²² Siehe: <https://www.rentree.eu/>.

¹²³ Siehe: <https://re-turn.nl/>.

Studie zum Arbeitsplatzerhalt und zur beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen und -patienten und -überlebenden

Herausforderungen	Strategien zu deren Bewältigung	Vielversprechende Beispiele aus der Praxis
	Zentren zur beruflichen Rehabilitation, die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit Behinderungen im Allgemeinen dabei helfen, geeignete Anpassungen am Arbeitsplatz zu erwirken	Beispiele für derartige Rehabilitationszentren finden sich in Kroatien und in Tschechien, wo ein entsprechendes Pilotprojekt läuft. ¹²⁴
	Möglichkeit, von zu Hause aus zu arbeiten oder flexible Arbeitszeiten zu beantragen	Durch Änderungen des portugiesischen Arbeitsgesetzbuchs ¹²⁵ wurden die Rechte von Betreuungspersonen von Menschen mit Langzeiterkrankungen, einschließlich Krebs, gestärkt. Demnach können Betreuungspersonen nunmehr flexible Arbeitszeiten und Telearbeit beantragen. Dies kann Personen, die eine krebskranke Person unentgeltlich pflegen, helfen, ihre beruflichen Pflichten und Pflegeaufgaben besser zu vereinbaren und somit auf dem Arbeitsmarkt zu bleiben. Somit werden auch die Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden selbst auf indirekte Weise unterstützt.
Einschränkungen der bestehenden Unterstützungsangebote und Schwierigkeiten beim Zugang zu diesen Angeboten	Erweiterung des Aktionsbereichs von Initiativen von der regionalen auf die nationale Ebene, sofern möglich	Das im niederländischen Utrecht ansässige Wiedereingliederungsprogramm Return ist dank eines landesweit tätigen Beraternetzes im ganzen Land verfügbar. ¹²⁶
	Bereitstellung von kostenlosen Dienstleistungen	Die von Rentree in Belgien durchgeführten Coaching-Programme werden dank der Finanzierung durch das flämische Arbeitsamt (VDAB) von anerkannten Zentren kostenlos angeboten.
Mangel an transparenten Informationen über Unterstützungsmaßnahmen	Verbesserte Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteuren	Das Projekt TYÖOTE ¹²⁷ in Finnland zielt darauf ab, die Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen den Akteuren der betrieblichen und der öffentlichen Gesundheitsversorgung für Menschen mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit zu verbessern.

¹²⁴ Siehe: <https://pracovnirehabilitace.cz/>.

¹²⁵ Lei n.º 100/2019 und Lei n.º 13/2023, abrufbar unter: https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=3144&tabela=leis&ficha=1&pagina=1 bzw. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/13-2023-211340863>.

¹²⁶ Siehe: <https://re-turn.nl/over-ons/>.

¹²⁷ Siehe: <https://www.ttl.fi/en/research/projects/responsible-work-ability-support-tyoote>.

Studie zum Arbeitsplatzverlust und zur beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen und -patienten und -überlebenden

Herausforderungen	Strategien zu deren Bewältigung	Vielversprechende Beispiele aus der Praxis
Herausforderungen für junge Menschen	Unterstützungsangebote für die berufliche Entwicklung und Beratung junger Menschen	Der Verband für Kinder mit onkohämatologischen Erkrankungen ¹²⁸ in Bulgarien unterstützt junge Krebsüberlebende bei der Fortsetzung ihrer Ausbildung und der Suche nach Möglichkeiten für die weitere berufliche Entwicklung.
Herausforderungen für Frauen	Gezielte Unterstützungsangebote	Die Frauenselbsthilfe Krebs ¹²⁹ in Deutschland begleitet krebserkrankte Frauen während und nach ihrer Erkrankung und hilft ihnen bei der Arbeitssuche, bei der Beantragung von Sozialleistungen und bei der Nachsorge. Die Organisation Europa Donna Italia ¹³⁰ bietet im Rahmen ihres Talent Labs Beratung und Kurse, um Frauen, bei denen Brustkrebs oder andere onkologische Erkrankungen diagnostiziert wurden oder die derartige Erkrankungen überlebt haben, die Rückkehr ins Berufsleben zu erleichtern.
Herausforderungen für KMU	Gezielte Beratung und Unterstützung	Das spanische Protokoll für die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach Langzeitkrankenstand in KMU in der Gemeinschaft Madrid umfasst Leitlinien für KMU und deren Beschäftigte in Bezug auf die Rückkehr von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern nach Langzeitkrankenstand.

4.3.2. Elf Maßnahmen, die als Beispiele guter Praxis identifiziert wurden

Wie in Abschnitt 3.4 beschrieben, erfolgte die Auswahl der Beispiele guter Praxis für die Zwecke dieser Studie auf Grundlage der qualitativen Daten, die im Rahmen der Literaturrecherche und der Konsultation der Interessenträger gesammelt wurden, und anhand einer Reihe von Auswahlkriterien (siehe Abbildung 5). Zunächst wurden auf diese Weise 20 Maßnahmen in die engere Auswahl genommen.

Alle in die engere Auswahl genommenen Verfahren waren insofern hinreichend relevant, als sie i) in Bezug auf Wirksamkeit, Effizienz, Ergebnisse und Auswirkungen positiv bewertet wurden, ii) auf die Bewältigung einer oder mehrerer der in Abschnitt 4.2 genannten Herausforderungen abzielten und iii)

¹²⁸ Siehe: <https://www.decaohz.org/en/>.

¹²⁹ Siehe: <https://www.frauenselbsthilfe.de/>.

¹³⁰ Siehe: <https://www.europadonna.it/tumore-al-seno/>.

entweder bereits auf ein anderes geografisches Gebiet übertragen wurden oder potenziell übertragbar sind. Im Anschluss wurden **elf Beispiele guter Praxis endgültig für eine weitere Analyse ausgewählt**; dabei wurde auf der Grundlage der in Abbildung 5 dargelegten Auswahlkriterien **auf Ausgewogenheit geachtet**. Darüber hinaus wurde darauf geachtet, dass alle ausgewählten Verfahren **mit den strategischen Prioritäten der EU** (siehe Abschnitt 2) **übereinstimmen**, unter anderem mit Europas Plan „Gesundheit fördern und Pflege sicherstellen“ im Rahmen der Europäischen Säule sozialer Rechte und mit dem Strategischen Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz.



Die elf Beispiele guter Praxis sind in der nachstehenden **Error! Reference source not found.** aufgelistet (grün hervorgehoben) und werden in den folgenden Unterabschnitten näher erläutert. Maßnahmen, die in die engere Wahl kamen, aber nicht eingehender analysiert wurden, sind grau hervorgehoben. Ferner wurden **zwei zusätzliche Maßnahmen** (am Ende von **Error! Reference source not found.** orange hervorgehoben, siehe auch Abschnitt 4.3.3) aufgenommen, die zwar nicht *direkt* die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die Rückkehr von Menschen mit Krebserfahrung ins Berufsleben unterstützen, aber dennoch aufgrund ihrer potenziellen indirekten Auswirkungen auf von Krebs betroffene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer oder Arbeitsuchende hervorzuheben sind. Es ist zu beachten, dass diese Maßnahmen auf der **Grundlage von Kriterien ausgewählt wurden, die für die übrigen elf ausgewählten bewährten Verfahren nicht zugrunde gelegt wurden**, nämlich 1) Maßnahmen, die speziell auf **junge Menschen** als vulnerable Gruppe abzielen, und 2) Maßnahmen, die im Rahmen von **Rechtsvorschriften** umgesetzt wurden.

Tabelle 2: Stichprobentabelle mit den in die engere Wahl genommenen und letztendlich als Beispiele guter Praxis ausgewählten Maßnahmen

	BEISPIELE GUTER PRAXIS	LAND	ART DER MAßNAHME					INTERVENTIONS-EBENE		SCHWERPUNKTBEREICHE		ZIELGRUPPE			ERFOLGE, HERAUSFORDERUNGEN UND POTENZIAL FÜR ÜBERTRAGBARKEIT	
			Bezeichnung der Maßnahme	LÄNDER-CODE	GESETZLICH	WIEDEREINGLIEDERUNGSAKTEUR	POLITISCH	UNTERNEHMENSBASIERT	SONSTIGE (z. B. kombinierte oder andere Unterstützungsangebote, Verbände usw.)	National	Regional	KREBS-SPEZIFISCH	BERUFL. WIEDEREINGLIEDERUNG/ARBEITSPLATZERHALTUNG	ALLGEMEIN (alle von Krebs betroffenen Personen)		SPEZIFISCH (z. B. Krebsart/vulnerable Gruppen (junge Menschen, Frauen, KMU))
IN DIE ENGERE AUSWAHL GENOMMENE UND AUSGEWÄHLTE BEISPIELE	1	Rentree	BE							✓	✓				✓	
	3	Charta Cancer@Work	FR							✓	✓				✓ (replicated in LU and the UK)	
	2	Re-turn	NL							✓	✓				✓	
	4	oPuce	NL					Combination of company-based practices/advocacy and support			✓	✓				✓
		Stap.nu	NL								✓	✓				✓
		Rechtsberatung, Initiativen „Krebs am Arbeitsplatz“ und „Rückkehr“ (FECEC in Katalonien)	ES					Combination of support services (information, reintegration assistance, legal advice)			✓	✓				✓
	5	TYÖOTE	FI								x	✓			Those with partial work ability	✓
	6	TrasformAZIONE (Europa Donna)	IT					Support services by an NGO			✓	✓		Women / Breast cancer patients		✓

Studie zum Arbeitsplatzerhalt und zur beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen und -patienten und -überlebenden

	BEISPIELE GUTER PRAXIS	LAND	ART DER MAßNAHME				SONSTIGE (z. B. kombinierte oder andere Unterstützungsangebote, Verbände usw.)	INTERVENTIONS-EBENE		KREBS-SPEZIFISCH	BERUFL. WIEDEREINGLIEDERUNG/ARBEITSPLATZERHALTUNG	ZIELGRUPPE			ERFOLGE, HERAUSFORDERUNGEN UND POTENZIAL FÜR ÜBERTRAGBARKEIT
			GESEZLICH	WIEDEREINGLIEDERUNGSAKTEUR	POLITISCH	UNTERNEHMENSBASIERT		National	Regional			ALLGEMEIN (alle von Krebs betroffenen Personen)	SPEZIFISCH (z. B. Krebsart/vulnerable Gruppen (junge Menschen, Frauen, KMU))	Sonstige	
	Rechtsberatung und Beratungsstelle für soziale Dienstleistungen (Alma Zois)	EL					General support and legal counselling (including on work and cancer)			✓	x		Women / Breast cancer patients		✓
7	Berufsberatung (Frauenselbsthilfe Krebs)	DE								✓	✓				✓
8	Aktion II-13 der Strategie zur Krebsbekämpfung (2021–2030)	FR								✓	✓				✓ (übernommen in LU und UK)
9	Protokoll zur Zusammenarbeit in Andalusien (Berufsberatung)	ES								✓	✓				✓

Studie zum Arbeitsplatzerhalt und zur beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen und -patienten und -überlebenden

	BEISPIELE GUTER PRAXIS	LAN D	ART DER MAßNAHME				SONSTIGE (z. B. kombinierte oder andere Unterstützungsangebote, Verbände usw.)	INTERVENTIONS-EBENE		KREBS-SPEZIFISCH	BERUFL. WIEDEREINGLIEDERUNG/ARBEITSPLATZERHALTUNG	ZIELGRUPPE			ERFOLGE, HERAUSFORDERUNGEN UND POTENZIAL FÜR ÜBERTRAGBARKEIT
			GESEZLICH	WIEDEREINGLIEDERUNGSAKTEUR	POLITISCH	UNTERNEHMENSBASISERT		National	Regional			ALLGEMEIN (alle von Krebs betroffenen Personen)	SPEZIFISCH (z. B. Krebsart/vulnerable Gruppen (junge Menschen, Frauen, KMU))	Sonstige	
10	Aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF) finanziertes Projekt „Stärken, helfen – eine Gemeinschaft von Menschen gegen Krebs (2022–2023)“	HR					Kombination von unternehmensbasierten Verfahren/Interessenvertretung und Unterstützung			✓	✓				✓
	Büro für psychoemotionale Unterstützung (Universität skrankenhaus Riga-Ost)	LV								✓	✓				✓
	Protokoll für die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach Langzeitkrankenstand in KMU in der Gemeinschaft Madrid	ES					Kombination von Unterstützungsangeboten (Information, Wiedereingliederungshilfe, Rechtsberatung)			✓	✓				✓

Studie zum Arbeitsplatzerhalt und zur beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen und -patienten und -überlebenden

	BEISPIELE GUTER PRAXIS		LAN D	ART DER MAßNAHME				INTERVENTIONS-EBENE		SCHWERPUNKTBEREICHE		ZIELGRUPPE			ERFOLGE, HERAUSFORDERUNGEN UND POTENZIAL FÜR ÜBERTRAGBARKEIT
	Bezeichnung der Maßnahme	LÄNDER-CODE		GESEZLICH	WIEDEREINGLIEDERUNGSAKTEUR	POLITISCH	UNTERNEHMENSBASIERT	SONSTIGE (z. B. kombinierte oder andere Unterstützungsangebote, Verbände usw.)	National	Regional	KREBS-SPEZIFISCH	BERUFL. WIEDEREINGLIEDERUNG/ARBEITSPLATZERHALTUNG	ALLGEMEIN (alle von Krebs betroffenen Personen)	SPEZIFISCH (z. B. Krebsart/vulnerable Gruppen (junge Menschen, Frauen, KMU))	
11	Leitfaden über die Rückkehr zum Arbeitsplatz (AMELIE)	CZ								x	✓			Menschen mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit	✓
	Programm „Krebs und Beruf“	AT					Unterstützungsangebote einer NRO			✓	✓		Frauen/Brustkrebspatientinnen		✓
	Initiative PRO JOB (AIMaC) (2014)	IT					Allgemeine Unterstützung und Rechtsberatung (auch zum Thema Arbeit und Krebs)			✓	x		Frauen/Brustkrebspatientinnen		✓
	Projekt UNAMANO (Reggio Emilia)	IT					Verschiedene Unterstützungsangebote und -verfahren, einschließlich Berufsberatung			✓	x		Frauen/Patientinnen mit Brustkrebs und gynäkologischen Krebserkrankungen		✓
	Beratungsgespräche (Stiftung Rak'n'Roll)	PL								✓	✓				✓

Studie zum Arbeitsplatzerhalt und zur beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen und -patienten und -überlebenden

BEISPIELE GUTER PRAXIS		LAND	ART DER MAßNAHME				INTERVENTIONS-EBENE		SCHWERPUNKTBEREICHE		ZIELGRUPPE			ERFOLGE, HERAUSFORDERUNGEN UND POTENZIAL FÜR ÜBERTRAGBARKEIT
Bezeichnung der Maßnahme	LÄNDER-CODE	GESETZLICH	WIEDEREINGLIEDERUNGSAKTEUR	POLITISCH	UNTERNEHMENSBASIERT	SONSTIGE (z. B. kombinierte oder andere Unterstützungsangebote, Verbände usw.)	National	Regional	KREBS-SPEZIFISCH	BERUFL. WIEDEREINGLIEDERUNG/ARBEITSPLATZERHALTUNG	ALLGEMEIN (alle von Krebs betroffenen Personen)	SPEZIFISCH (z. B. Krebsart/vulnerable Gruppen (junge Menschen, Frauen, KMU))	Sonstige	
OTHER	Pädagogische Unterstützung für Jugendliche (Verband für Kinder mit onkohämatologischen Erkrankungen)	BG							✓	✓				✓
	Mehrere gesetzliche Maßnahmen zur Anerkennung des Behindertenstatus	Pan-Europäan					Unterstützung bei psychischen Gesundheitsproblemen			✓	x			

4.3.2.1. Rentree

Land: Belgien

Beschreibung und Ziele

Rentree¹³¹ ist ein **Programm zur Unterstützung der beruflichen Wiedereingliederung**, das ursprünglich eingerichtet wurde, um spezielle Beratung im Zusammenhang mit der Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung oder der Fortführung der Erwerbstätigkeit während der Behandlung zu bieten. Die Initiative wird auf regionaler Ebene (in Flandern) umgesetzt; das Angebot wird jedoch nun auch auf andere Teile Belgiens (z. B. die Region Brüssel-Hauptstadt) ausgeweitet.

Das Projekt wurde zunächst von der Vereinigung „Kampf gegen Krebs“¹³² getragen und wird seit 2020 vom flämischen Arbeitsamt (VDAB) finanziert, das Rentree in sein reguläres Angebot an spezialisierten Ausbildungs-, Beratungs- und Vermittlungsdiensten aufgenommen hat. **Das Angebot von Rentree steht Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die nach ihrer Erkrankung an ihren Arbeitsplatz zurückkehren wollen, kostenlos zur Verfügung.** Auch Arbeitgeber können Beratungs- und Coachingdienste in Anspruch nehmen, bei denen sie Ratschläge und konkrete Tipps für die Rückkehr eines einer Arbeitnehmerin oder eines Arbeitnehmers an den Arbeitsplatz oder dessen (Wieder-)Eingliederung erhalten können.

Im Rahmen der Initiative **werden den Patientinnen und Patienten Coaches zugewiesen, Beratungsgespräche organisiert und individuelle Wiedereingliederungspläne entwickelt.** Den Schwerpunkt bilden Umschulung und Weiterqualifizierung; hierfür werden Schulungen, Programme zur beruflichen Rehabilitation, innerbetriebliche Fortbildungskurse und Coaching für Führungskräfte angeboten. Dabei ist das Programm individuell auf die Nutzenden zugeschnitten, sodass es für die einzelnen Betroffenen relevant und nachhaltig ist. Der Rentree-Coach bietet ferner an, mit dem Netzwerk der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers (z. B. Ärztinnen und Ärzten, Unterstützungsdienste usw.) zusammenzuarbeiten, um verschiedene Akteure in den Wiedereingliederungsprozess einzubeziehen.

Ergebnisse, Auswirkungen und unterstützende Erfolgsfaktoren

Laut einer von der KU Leuven durchgeführten Studie aus dem Jahr 2021 ist die Zufriedenheit mit Rentree hoch.¹³³ **Mit dem Programm wurden seit seiner Gründung mehr als 1 700 Menschen mit Krebserfahrung bei ihrer beruflichen Wiedereingliederung unterstützt.** 90 % der Studienteilnehmenden gaben an, dass sie mit der Unterstützung durch Rentree „zufrieden“ bis „sehr zufrieden“ waren. **71 % gaben an, dass Rentree ihnen geholfen habe, Schritte zur Wiedereingliederung ins Berufsleben zu unternehmen.** Rentree wurde als ein wirksames Unterstützungsprogramm mit einem guten Beratungsangebot und einer guten Nachsorge wahrgenommen. Es hat sich gezeigt, dass die Ergebnisse umso besser ausfallen, je früher in der Behandlungsphase oder während der Rehabilitation das Angebot von Rentree in Anspruch genommen wird.¹³⁴

Der Erfolg von Rentree ist teilweise auch auf das operative Modell zurückzuführen, das einem breiten, **mehrere Akteure umfassenden (Multi-Stakeholder-)Ansatz** folgt. Mehrere Organisationen arbeiten zusammen, um für das Programm zu werben, und Ärztinnen oder Arbeitsmediziner erhalten Anreize, Patientinnen und Patienten an das Programm zu verweisen, wodurch dessen Bekanntheitsgrad weiter steigt.¹³⁵ **Ein weiterer Erfolgsfaktor ist die Finanzierung durch den VDAB,** wodurch das Angebot von Rentree Menschen mit einer Krebserkrankung kostenlos zur Verfügung steht. Damit wird das in Abschnitt 4.3.1 ermittelte Problem der „Einschränkungen der bestehenden Unterstützungsangebote und Schwierigkeiten beim Zugang zu diesen Angeboten“ angegangen.

Rentree hat sich auch aus wirtschaftlicher Sicht als positiv erwiesen, denn laut VDAB geht aus einer Auswertung der Prozesse zwischen 2016 und 2019 hervor, dass sich **„40 bis 50 Prozent der**

¹³¹ Siehe: <https://www.rentree.eu/>.

¹³² Kom op tegen Kanker, eine unabhängige, gemeinnützige NRO – siehe: <https://www.komoptegenkanker.be/>.

¹³³ Siehe: <https://www.komoptegenkanker.be/blog/werk-hervatting-en-kanker>.

¹³⁴ EU-OSHA (2018), „Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung – Instrumente und Vorgehensweisen“.

¹³⁵ Die Initiative wird insbesondere auch vom Belgian Board of Oncology (Belgischer Ausschuss für Onkologie) unterstützt – siehe: <https://collegeoncologie.be/press/new-national-guidelines-available-2/#:-:text=Rentree%20was%20set%20up%20to,and%20by%20organising%20counselling%20sessions>.

Land: Belgien

Investitionen in derartige Wiedereingliederungsprogramme bereits innerhalb des ersten Quartals sowohl aus wirtschaftlicher als auch aus sozialer Sicht **amortisiert hätten**.¹³⁶

Übertragbarkeit

Diese Maßnahme wurde bereits im EU-OSHA-Bericht von 2018 als Beispiel für gute Praxis mit einem Potenzial für Übertragbarkeit eingestuft,¹³⁷ und neuere Erkenntnisse, die in dieser Studie analysiert wurden, lassen denselben Schluss zu. Aufgrund seines Erfolgs **wurde der Aktionsbereich von Rentree innerhalb Belgiens** (auf die Region Brüssel-Hauptstadt) und auch **auf andere Krankheiten als Krebs ausgeweitet**. Ähnliche Dienste gibt es auch bereits in anderen Mitgliedstaaten (z. B. Return in den Niederlanden – siehe Abschnitt 4.3.2.3).

Die Übernahme einer Initiative wie Rentree erfordert idealerweise eine externe Finanzierung (wie im Falle der Finanzierung durch den VDAB) und die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen am Prozess der beruflichen Wiedereingliederung beteiligten Akteuren.

4.3.2.2. Charta Cancer@Work

Land: Frankreich, aber auch bereits in Luxemburg übernommen

Beschreibung und Ziele

Bei der Charta Cancer@Work handelt es sich um eine **unternehmensbasierte Maßnahme, die ursprünglich in Frankreich** von der Vereinigung Cancer@Work **entwickelt wurde**, einer Vereinigung, die im November 2012 zusammen mit sechs „Pionierunternehmen“ gegründet wurde.¹³⁸ Im Jahr 2016 führte die Vereinigung die erste wirtschaftliche Studie zum Thema Krebs und Arbeit durch, in der die ökonomischen Auswirkungen der Weiterbeschäftigung von Menschen mit Krebs bewertet und die Vorteile für Betroffene, Unternehmen und die Gesellschaft ermittelt wurden.¹³⁹

Die Charta wurde entwickelt, um die berufliche Eingliederung von Krebsbetroffenen, ihre Weiterbeschäftigung und ihre Lebensqualität am Arbeitsplatz zu fördern und Unternehmen dabei zu unterstützen, Talente zu halten und ihre Wettbewerbsfähigkeit zu wahren bzw. auszubauen. Der erste Schritt, den ein Unternehmen als Mitglied von Cancer@Work unternimmt, ist die Unterzeichnung der Charta. Danach stehen ihm Instrumente zur Förderung der Vereinbarkeit einer Krebserkrankung mit einer beruflichen Tätigkeit zur Verfügung. **Durch seine Unterzeichnung erklärt ein Unternehmen seine Bereitschaft, konkrete Maßnahmen zur Erleichterung der Eingliederung und Weiterbeschäftigung von Krebsbetroffenen zu ergreifen**, darunter folgende:¹⁴⁰

- Erweiterung der Kenntnisse über Krebs und chronische Krankheiten am Arbeitsplatz und Förderung eines offenen Dialogs.
- Unterstützung der Schaffung eines günstigen Arbeitsumfelds für von Krebs betroffene Menschen durch Anpassung der Arbeitsbedingungen und Berücksichtigung des Themas „Krankheit am Arbeitsplatz“ im Rahmen des sozialen Dialogs und der Arbeitsvorschriften.
- Förderung von Verhaltens- und Vorgehensweisen bei Führungskräften, die dem Grundsatz der Nichtdiskriminierung Rechnung tragen, insbesondere in Bezug auf die Gesundheit am Arbeitsplatz sowie die Integration und die berufliche Entwicklung von Stellenanwärterinnen und -anwärtern und Mitarbeitenden, die von Krebs betroffen sind.
- Verankerung des Themas „Krankheit am Arbeitsplatz“ in der Unternehmensstrategie und regelmäßige Ermittlung der Fortschritte.

¹³⁶ Siehe: <https://www.vdab.be/nieuws-voor-de-pers/algemeen/investeren-re-integratie-van-mensen-met-gezondheidsproblemen-loont>.

¹³⁷ EU-OSHA (2018), „Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung – Instrumente und Vorgehensweisen“.

¹³⁸ Siehe: <https://www.canceratwork.com/>.

¹³⁹ Siehe: https://www.canceratwork.com/files/ugd/865b92_fce425ba6036461cbe995b3874773de4.pdf.

¹⁴⁰ Charta Cancer@Work, abrufbar unter:

https://www.canceratwork.com/files/ugd/865b92_051adf85f2754129ba1c3eecd4e4d335.pdf.

Land: Frankreich, aber auch bereits in Luxemburg übernommen

Die Vereinigung Cancer@Work betreibt neben der Charta eine Reihe weiterer Initiativen. Eine davon ist das **Label Cancer@Work**¹⁴¹, mit dem die Mitgliedsunternehmen interne Beispiele guter Praxis und Initiativen im Hinblick auf die positive Berücksichtigung der Krankheit am Arbeitsplatz bewerten und würdigen können. Eine weitere Initiative ist der **LinkedIn-Skill „Fighting Cancer“**¹⁴², bei der die Vereinigung gemeinsam mit LinkedIn einen „Skill“ (also einen Fähigkeitsnachweis) mit dem Ziel entwickelt hat, die potenziell negativen Ansichten von Personalverantwortlichen über Lücken im Lebenslauf von Krebskranken zu ändern.

Ergebnisse, Auswirkungen und unterstützende Erfolgsfaktoren

In Frankreich haben mittlerweile **144 Unternehmen die Charta Cancer@Work unterzeichnet, in Luxemburg sind es weitere 16 Unternehmen**.¹⁴³ Schätzungen zufolge sind in Frankreich mehr als **10 % der Erwerbsbevölkerung** in Unternehmen oder Organisationen tätig, die die Charta unterzeichnet haben.¹⁴⁴ Auch die anderen Initiativen der Vereinigung, insbesondere der LinkedIn-Skill „Fighting Cancer“, haben eine große Reichweite erzielt. Der Skill wurde nach einem Monat 40 Millionen mal aufgerufen, und die französische Gesundheitsministerin brachte ihre Unterstützung für die Initiative zum Ausdruck.

Übertragbarkeit

Im Jahr 2023 wurde die Charta Cancer@Work international, als sich **16 Unternehmen in Luxemburg der Initiative anschlossen** (womit Luxemburg das erste Pilotland war).¹⁴⁵ Im selben Jahr traten **zwei weitere Unternehmen aus dem Vereinigten Königreich** bei, was zeigt, dass die Maßnahme nicht nur innerhalb der EU, sondern auch auf internationaler Ebene durchgeführt werden kann. **Eine zweisprachige Kampagne in Französisch und Englisch machte dies möglich**. Im Jahr 2024 soll die Initiative über ein „**Programm zur internationalen Einführung**“ auf andere EU-Mitgliedstaaten und auch auf internationaler Ebene (z. B. im Vereinigten Königreich) weiter ausgeweitet werden.¹⁴⁶ Zu diesem Zweck richtet eine Gruppe von Partnerunternehmen, die auch in anderen EU-Mitgliedstaaten oder Drittstaaten ansässig sind, ein Netzwerk lokaler Unternehmen zur Förderung der Charta ein. Die Vereinigung Cancer@Work wird dann gemeinsam mit ihren Partnerunternehmen eine Veranstaltung in dem betreffenden Land planen, um die Unterzeichnung der Charta durch neue Mitglieder zu organisieren. Dadurch wird der Erfahrungsaustausch zwischen neuen und alten Mitgliedern gefördert und eine Gemeinschaft geschaffen.

4.3.2.3. Re-turn

Land: Niederlande

Beschreibung und Ziele

Re-turn ist eine **Organisation, die sich auf Beratung zur Wiedereingliederung von Krebsbetroffenen spezialisiert hat**.¹⁴⁷ Sie ist seit 2009 tätig und bietet Unterstützung, Beratung und Orientierung für Arbeitgeber, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, selbstständige Unternehmer sowie Arbeitsmedizinerinnen, Arbeitsexperten, Physiotherapeutinnen und onkologische Pflegekräfte. Re-turn leistet **Unterstützung in zweierlei Hinsicht**: einerseits bei der Wiedereingliederung am früheren bzw. aktuellen Arbeitsplatz, andererseits bei der Eingliederung in eine neue Stelle. Obwohl kein Wiedereingliederungsprozess dem anderen gleicht, stützt sich die Organisation bei ihrer Arbeit auf ein modulares Programm mit dem Titel „Arbeitskräfte mit Krebs“. Dieses umfasst folgende Module:

1. **Beratung zur Wiedereingliederung**:¹⁴⁸ Re-turn hilft den Menschen, die Rückkehr an den Arbeitsplatz mit allen ihren anderen Aufgaben und Verantwortlichkeiten in Einklang zu bringen. Betroffene erhalten Hilfe, die Ratschläge der Betriebsärztin oder des

¹⁴¹ Siehe: <https://www.canceratwork.com/decouvrir-nos-actions>.

¹⁴² Siehe: <https://youtu.be/dNUB9IS5SMk>.

¹⁴³ Stand: Juni 2024, siehe: <https://www.canceratwork.com/en/the-club>.

¹⁴⁴ Cancer@Work (2023), Tätigkeitsbericht 2023, S. 5, abrufbar unter: https://www.canceratwork.com/files/ugd/865b92_c620a5feb6264ab2b3170e017d659924.pdf.

¹⁴⁵ Ebd.

¹⁴⁶ Ebd., S. 10.

¹⁴⁷ Siehe: <https://re-turn.nl/>.

¹⁴⁸ Siehe: <https://re-turn.nl/re-integratiebegeleiding/>.

Land: Niederlande

Arbeitsmedizinern in die Praxis umzusetzen, und Arbeitgeber erhalten Unterstützung, um die Vorschriften einzuhalten und die Fortschritte in Berichten festzuhalten.

- Beratung zur Wiedereingliederung von Personen, die Krankengeld oder Leistungen zur „Wiederaufnahme der Arbeit für teilweise erwerbsgeminderte Personen“ beziehen:**¹⁴⁹ Mit dem Modul „Work Fit“ werden diese Leistungsempfängerinnen und -empfänger bei der Vorbereitung auf einen neuen Arbeitsplatz unterstützt, indem untersucht wird, inwieweit sie in der Lage sind, mit Problemen wie Erschöpfung und Konzentrationsschwierigkeiten umzugehen.
- Re-turn Workview:**¹⁵⁰ Hier erhalten Menschen mit Krebserfahrung eine Übersicht über ihre persönliche Situation, d. h. eine Einschätzung dazu, in welchen Bereichen es gut läuft und welche Bereiche mehr Aufmerksamkeit erfordern (und zwar mithilfe eines Dashboards, das mit Ampelfarben anzeigt, wo die Chancen und Risiken liegen). Bei diesem Modul werden die Chancen für eine erfolgreiche Wiedereingliederung analysiert und aufgezeigt, in welchem Bereich es weiterer Unterstützung bedarf.

Re-turn ist über ein **Netzwerk unabhängiger Fachleute für Wiedereingliederung** (Coaches, Arbeitsexpertinnen und Organisationsspezialisten) tätig, die über Fachkenntnisse im Bereich Arbeit und Krebs verfügen. Alle Beratenden haben einen Hintergrund in den Bereichen Personalmanagement, Wiedereingliederung, Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz oder arbeitsbedingte Fehlzeiten.

Ergebnisse, Auswirkungen und unterstützende Erfolgsfaktoren

Eine offenkundige Stärke von Re-turn besteht darin, dass **ein mehrere Akteure umfassender (Multi-Stakeholder-)Ansatz** zur Förderung der Rückkehr an den Arbeitsplatz **verfolgt wird**, bei dem Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (auch Selbstständige), Arbeitgeber und medizinische Fachkräfte gleichermaßen unterstützt und beraten werden. Dabei wird der Tatsache Rechnung getragen, dass jede Phase der Krankheit besondere Merkmale aufweist, die sich auf die individuelle Arbeitsfähigkeit von Krebspatientinnen und -patienten auswirken, wobei die Arbeitsfähigkeit in der Regel so lange abnimmt, bis die Behandlung abgeschlossen ist. **Eine frühzeitige Unterstützung während der Wiedereingliederung ist daher ein wesentlicher Erfolgsfaktor:** Den Betroffenen wird empfohlen, sich am Ende der Behandlungsphase so bald wie möglich zu melden, damit die Coaches sie durch die Höhen und Tiefen der Genesungs- und Wiedereingliederungsphase begleiten können.

Die **Kosten für das Unterstützungsangebot von Re-turn werden von der Sozialversicherung übernommen, sodass es von einer breiten Zielgruppe in Anspruch genommen werden kann** (sofern die Betroffenen versichert sind). Dies ist vor allem für Selbstständige wichtig, für die die Kosten für die Leistungen von Re-turn von der Berufsunfähigkeitsversicherung, sofern vorhanden, übernommen werden.¹⁵¹

Übertragbarkeit

Diese Maßnahme wurde bereits **im EU-OSHA-Bericht von 2018 als Beispiel für gute Praxis mit einem Potenzial für Übertragbarkeit** eingestuft,¹⁵² und in der Tat lassen sich die Inhalte des Programms auch auf andere Länder übertragen. In den Niederlanden gibt es jedoch eine gesetzliche Bestimmung, nach der Arbeitgeber und Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer innerhalb eines bestimmten Zeitraums eine Reihe konkreter Maßnahmen ergreifen müssen, um sicherzustellen, dass eine kranke Arbeitnehmerin oder ein kranker Arbeitnehmer so bald wie vernünftigerweise möglich an seinen Arbeitsplatz zurückkehren kann, wobei der Arbeitgeber (anders als im Rahmen des Sozialversicherungssystems) in den ersten zwei Jahren mindestens 70 % des letzten Gehalts zahlen muss.¹⁵³ Das bedeutet, dass **in den Niederlanden sowohl für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer als auch für Arbeitgeber ein großer Anreiz besteht, Beratungsangebote mit Blick auf die Rückkehr und Wiedereingliederung an den Arbeitsplatz in Anspruch zu nehmen**. In anderen Ländern hingegen würden derartige Angebote möglicherweise nicht in solch großem Umfang in Anspruch genommen werden (insbesondere von den Arbeitgebern).

¹⁴⁹ Siehe: <https://re-turn.nl/werkit/>.

¹⁵⁰ Siehe: <https://re-turn.nl/return-workview/>.

¹⁵¹ Siehe: <https://re-turn.nl/ondernemers/>.

¹⁵² EU-OSHA (2018), „Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung – Instrumente und Vorgehensweisen“, S. 88.

¹⁵³ Gesetz über Leistungen wegen dauerhafter Arbeitsunfähigkeit (Einschränkungen), siehe: <https://business.gov.nl/regulation/reintegration-obligations/>.

4.3.2.4. oPuce

Land: Niederlande

Beschreibung und Ziele

oPuce ist eine **Stiftung**, die 2016 gegründet wurde, um das Leben und Arbeiten nach einer Krebserkrankung zu verbessern.¹⁵⁴ Sie wurde von einer Person ins Leben gerufen, die kurz nach ihrer Krebsdiagnose im Jahr 2011 entlassen wurde. Sie gründete oPuce, um **Menschen nach einer Krebserkrankung bei der Suche nach einer bezahlten Arbeit zu unterstützen**. oPuce arbeitet mit einem Netzwerk großer Unternehmen zusammen, um Beschäftigungsmöglichkeiten und Beispiele guter Praxis für die Beschäftigung von Menschen mit Krebserfahrung zu ermitteln.

In Zusammenarbeit mit ihrem Unternehmensnetzwerk hat die Stiftung 2017 das „**Übereinkommen zu Arbeit und Krebs**“ auf den Weg gebracht,¹⁵⁵ das von namhaften Arbeitgebern unterzeichnet wurde.¹⁵⁶ Dabei handelt es sich um **eine unternehmensbezogene Maßnahme, bei der die Unterzeichner ihre Bereitschaft erklären, Menschen mit Krebserfahrung die gleichen Chancen einzuräumen wie Bewerbenden, die nicht an Krebs erkrankt sind**. Darüber hinaus verpflichteten sie sich, alle Mitarbeitenden am Arbeitsplatz gleich zu behandeln, unabhängig davon, ob sie Krebserfahrung haben oder nicht.

Im Jahr 2021 führte das Unternehmensnetzwerk von oPuce mit dem „**Talent Connector**“¹⁵⁷ ein digitales Instrument ein, das **Arbeitssuchende nach einer Krebserkrankung mit den Personalverantwortlichen großer Unternehmen** (die Mitglieder des Unternehmensnetzwerks sind) **zusammenbringt**. Darüber hinaus werden den Arbeitssuchenden die Kenntnisse vermittelt und Hilfsmittel bereitgestellt, die sie bei der Bewerbung um einen Arbeitsplatz benötigen (z. B. durch Informationen über das bestehende Unterstützungsangebot von Patientenorganisationen, Wiedereingliederungsinitiativen und Arbeitsagenturen).

Zudem ist die Stiftung oPuce auch auf breiterer gesellschaftlicher Ebene tätig und **setzt sich für die Beseitigung sozialer Ungleichheiten ein**, indem sie ein Bewusstsein für die Hindernisse nach einer Krebsdiagnose schafft und das Thema auf die soziale und politische Agenda bringt. Des Weiteren veranlasst die Stiftung **wissenschaftliche Untersuchungen von Massendaten („Big Data“) zum Thema Krebs und Beschäftigung**. So wurden in einer Studie aus dem Jahr 2018 anhand von Daten des niederländischen Statistikamtes die Auswirkungen einer Krebsdiagnose auf die Beschäftigung untersucht.¹⁵⁸

Ergebnisse, Auswirkungen und unterstützende Erfolgsfaktoren

oPuce hat mit großem Erfolg ein **Multi-Stakeholder-Ökosystem** geschaffen, das Arbeitgeber, Forscher und Fachleute für den Bereich Krebs und Beschäftigung umfasst und als Plattform für die gemeinsame Erarbeitung von Lösungen für gemeinsame Herausforderungen dient.¹⁵⁹ Angesichts dessen, dass viele der Unterzeichner des „Übereinkommens zu Arbeit und Krebs“ multinationale Unternehmen sind, haben die Maßnahmen von oPuce eine größere Wirkung.

Aus Gründen des Datenschutzes ist die Zahl der Arbeitssuchenden, die den Talent Connector bislang genutzt haben, nicht bekannt, aber sowohl der Gründer als auch eines der Mitglieder des Beirats geben an, dass er von Arbeitssuchenden und Arbeitgebern gleichermaßen „eifrig genutzt“ werde.¹⁶⁰ Nach Angaben der Stiftung war **einer der wichtigsten Erfolgsfaktoren** der Initiative Talent Connector die **Unterstützung durch das niederländische Ministerium für Soziales und Beschäftigung** und den Parlamentsabgeordneten Steven van Weyenberg.¹⁶¹

¹⁵⁴ Siehe: <https://opuce.nl/>.

¹⁵⁵ Siehe: <https://opuce.nl/home/convenant>.

¹⁵⁶ ABN AMRO, AkzoNobel, Deloitte, ManpowerGroup, Inalfa, Johnson & Johnson, Philips, PON, PostNL und de Volksbank.

¹⁵⁷ Siehe: <https://opuce.nl/2021/01/4218>; der Talent Connector ist abrufbar unter: www.talentconnector.nl.

¹⁵⁸ Deloitte (2018), „State of the State onderzoek: ontwikkelingen op de arbeidsmarkt na kankerdiagnose“, abrufbar unter: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/nl/Documents/deloitte-analytics/deloitte-nl-sots-ontwikkelingen-op-de-arbeidsmarkt-na-kankerdiagnose.pdf>.

¹⁵⁹ All.Can, „oPuce: Unterstützung der Beschäftigung von Menschen während und nach einer Krebserkrankung“, abrufbar unter: <https://www.all-can.org/efficiency-hub/opuce-supporting-employment-of-people-living-with-and-beyond-cancer/>.

¹⁶⁰ ABU, „oPuce führt zusammen mit Unternehmensnetzwerk mit dem Talent Connector ein neues Tool für gleiche Beschäftigungschancen nach einer Krebserkrankung ein“, abrufbar unter: <https://www.abu.nl/kennisbank/ziekte/opuce-lanceert-met-bedrijvennetwerk-nieuwe-tool-talent-connector-voor-gelijke-kansen-op-werk-na-kanker/>.

¹⁶¹ Siehe: <https://opuce.nl/2021/01/4218>.

Land: Niederlande

Übertragbarkeit

Um ein vergleichbares Netzwerk auch andernorts aufzubauen, **müsste ein ähnliches Ökosystem „von und für Unternehmen“ geschaffen werden**, in dem sich Unternehmen dazu verpflichten, die Beschäftigungsmöglichkeiten von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern während und nach einer Krebserkrankung zu verbessern. Laut dem EU-OSHA-Bericht von 2018 prüfen mehrere der multinationalen Mitglieder des Unternehmensnetzwerks eine Ausweitung innerhalb Europas.¹⁶² Obwohl diese Maßnahme bislang noch nicht außerhalb der Niederlande umgesetzt wurde, weist sie deutliche **Parallelen zur Charta Cancer@Work** in Frankreich und Luxemburg (siehe Abschnitt 4.3.2.2) auf, und zwar dahin gehend, dass sich die Mitglieder verpflichten, unabhängig von einer möglichen Krebsgeschichte eines einer Arbeitnehmerin oder eines Arbeitnehmers den Grundsatz der Nichtdiskriminierung zu beachten.

4.3.2.5. TYÖOTE

Land: Finnland

Beschreibung und Ziele

Das Projekt zur „verantwortungsvollen Förderung der Arbeitsfähigkeit“ (TYÖOTE) ist eine **politische Maßnahme, deren Ziel darin besteht, die Koordination zwischen der fachärztlichen Versorgung, der medizinischen Grundversorgung und der betrieblichen Gesundheitsversorgung zu verbessern**, um die Behandlung, die Rehabilitation und die berufliche Wiedereingliederung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern effizienter zu gestalten.¹⁶³ Die Zielgruppe des Projekts sind Personen mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit und somit potenziell auch von Krebs betroffene Menschen. Das Projekt TYÖOTE (das zwischen 2020 und 2023 lief) baute auf einem früheren Regierungsprojekt zu „Karrieremöglichkeiten für Menschen mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit“ (OTE) auf, das zwischen 2015 und 2018 in Finnland durchgeführt wurde.

Den Anstoß für TYÖOTE gab die Tatsache, dass die öffentlichen Gesundheitsdienste Patientinnen und Patienten bei bestimmten Diagnosen nur kurze Krankheitszeiten gewähren und die Betroffenen anschließend an einen arbeitsmedizinischen Dienst überwiesen werden, um eine detailliertere und individuelle Beurteilung ihrer Arbeitsfähigkeit zu erhalten. Im Rahmen eines multidisziplinären Ansatzes und eines funktionalen Integrationsmodells zwischen arbeitsmedizinischen und anderen Sozial- und Gesundheitsdiensten soll durch das Projekt dafür gesorgt werden, dass Betroffene zur richtigen Zeit und am richtigen Ort die benötigten Dienstleistungen erhalten. Im Rahmen des operativen Modells von TYÖOTE (das in Mittelfinnland angewandt wurde) **übernehmen die jeweiligen Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner die Verantwortung für die Koordinierung der Behandlung der Patientinnen und Patienten in einer spezialisierten Gesundheitseinrichtung oder einem spezialisierten Gesundheitszentrum und kümmern sich um die Nachsorge**, damit die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer so schnell und umfassend wie möglich an ihren Arbeitsplatz zurückkehren kann.

Ergebnisse, Auswirkungen und unterstützende Erfolgsfaktoren

Durch das Projekt TYÖOTE wird das **Problem des Mangels an transparenten Informationen** über Maßnahmen und Verfahren zur beruflichen Wiedereingliederung direkt **in Angriff genommen**, indem die arbeitsmedizinischen Dienste als zentrale Akteure benannt und ihnen die Verantwortung für die Koordinierung mit anderen Akteuren übertragen wird.

Das Projekt kommt Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern insofern zugute, **als es ein individuelles Konzept für die Rückkehr an den Arbeitsplatz** einschließlich der erforderlichen Unterstützungsmaßnahmen bietet und so das **Risiko einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit verringert**. Der Vorteil für die Krankenhäuser liegt darin, dass sie sich auf ihre Kerntätigkeiten konzentrieren können, da die Nachsorge der Patientinnen und Patienten und die Vorkehrungen für die Rückkehr an den Arbeitsplatz in einem arbeitsmedizinischen Umfeld vereinbart werden. Die arbeitsmedizinischen Dienste erhielten volle Unterstützung vom finnischen Institut für Arbeitsmedizin,

¹⁶² EU-OSHA (2018), „Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung – Instrumente und Vorgehensweisen“, S. 74.

¹⁶³ Finnisches Institut für Arbeitsmedizin, „Verantwortungsvolle Förderung der Arbeitsfähigkeit – TYÖOTE“, abrufbar unter: <https://www.ttl.fi/en/research/projects/responsible-work-ability-support-tyoote>.

Land: Finnland

sodass das Modell verbreitet werden konnte, um eine effizientere Nutzung des Know-hows im Bereich der Arbeitsmedizin zu ermöglichen.

Eine der wichtigsten Auswirkungen von TYÖOTE dürfte in der **Verkürzung der krankheitsbedingten Fehlzeiten** und in der früheren beruflichen Wiedereingliederung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern liegen. **Laut** dem Abschlussbericht des Vorgängerprojekts OTE, auf dem TYÖOTE aufbaut, ging die Zahl der Arbeitslosen mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit während der Durchführung von OTE um 30,2 % zurück.¹⁶⁴ Dies sei unter anderem darauf zurückzuführen gewesen, dass „öffentlich zugängliche Informationen über die Mittel, Leistungen und Dienste, die den Menschen bei der Suche nach einer Beschäftigung oder beim Verbleib am Arbeitsplatz helfen“, zur Verfügung gestanden hätten.¹⁶⁵

Einer der Erfolgsfaktoren von TYÖOTE war die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren. Das Projekt wurde vom Finanzministerium im Rahmen seiner Initiative für mehr Kosteneffizienz koordiniert, vom Krankenhausbezirk Mittelfinnland verwaltet und vom Ministerium für Soziales und Gesundheit finanziert.¹⁶⁶ Das Finnische Institut für Arbeitsmedizin war zuständig für die landesweite Verbreitung des operativen Modells und die Kommunikationsmaßnahmen, während die Universität Ostfinnland eine Studie über die Projektwirkung durchführte.

Übertragbarkeit

Im Laufe dieses dreijährigen Projekts verbreitete das Finnische Institut für Arbeitsmedizin das **ursprünglich in Mittelfinnland angewandte Verfahren in allen finnischen Krankenhausbezirken.** Wenngleich die anderen EU-Mitgliedstaaten unterschiedliche Strukturen im Bereich der öffentlichen Gesundheit, der Sozialfürsorge und der betrieblichen Gesundheitsversorgung aufweisen und das Verfahren somit nicht unmittelbar übertragen werden kann, könnte es dennoch für unterschiedliche Systeme und Akteure angepasst werden. Generell lässt sich festhalten, dass Maßnahmen zur Verbesserung der Koordination zwischen der fachärztlichen Versorgung, der medizinischen Grundversorgung und der betrieblichen Gesundheitsversorgung überall in der EU dazu beitragen dürften, die Rückkehr von Krebsbetroffenen an den Arbeitsplatz zu erleichtern.

4.3.2.6. TrasformAZIONE (Europa Donna)

Land: Italien

Beschreibung und Ziele

Im Jahr 2021 hat Europa Donna Italia¹⁶⁷ (ein Verein, der **gezielte Unterstützung für krebserkrankte Frauen** während und nach ihrer Krankheit bietet) in Zusammenarbeit mit der Manpower Group und dem Human Age Institute der Manpower Group das **Projekt TrasformAZIONE**¹⁶⁸ ins Leben gerufen, um die besonderen Herausforderungen von krebserkrankten Frauen in Angriff zu nehmen. Die Pilotinitiative umfasste einen **Berufsorientierungspfad für (ehemalige) Brustkrebspatientinnen**, die den Einstieg bzw. Wiedereinstieg ins Berufsleben planten. Die Betroffenen erhielten Unterstützung dabei, neue Möglichkeiten auszuloten, ihre Fähigkeiten auf den neuesten Stand zu bringen und zu verbessern und den Umgang mit neuen digitalen Werkzeugen zu erlernen.

Das zentrale Ziel des Projekts TrasformAZIONE besteht darin, **die Hindernisse zu beseitigen, die Krebspatientinnen davon abhalten, an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren** (z. B. schlechte Vereinbarkeit von Arbeits- und Behandlungszeiten, mangelnde Unterstützung durch Arbeitgeber und Kolleginnen und Kollegen, Umgang mit körperlich und geistig anspruchsvollen Tätigkeiten usw.). In der ersten Phase wurde ein **Talentlabor („Talent Lab“)** mit **persönlicher Teilnahme** eingerichtet. Die Teilnehmenden arbeiteten in Gruppen von 30 Personen zusammen, um über einschlägige Themen zu diskutieren (z. B. die Durchführung von Vorstellungsgesprächen, das Verfassen von Lebensläufen und Anschreiben und die Nutzung von Kanälen und Plattformen für die Stellensuche wie LinkedIn) und ein besseres Verständnis von verschiedenen Arbeitsverträgen und der geltenden Rechtsvorschriften zu

¹⁶⁴ Ministerium für Soziales und Gesundheit (2019), „Ergebnisse und Empfehlungen aus dem Schlüsselprojekt OTE zum Thema „Berufliche Chancen für Menschen mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit“, S. 14, abrufbar unter: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161453>.

¹⁶⁵ Ebd., S. 3.

¹⁶⁶ Finnisches Institut für Arbeitsmedizin, „Verantwortungsvolle Förderung der Arbeitsfähigkeit – TYÖOTE“.

¹⁶⁷ Europa Donna Italia, abrufbar unter: <https://www.europadonna.it/chi-siamo-new/>.

¹⁶⁸ Europa Donna Italia, TrasformAZIONE, abrufbar unter: <https://www.europadonna.it/tumore-e-lavoro-2023/>.

Land: Italien

erlangen. Am Ende dieser Phase wurden die jeweiligen **Fähigkeiten bewertet und ein (Wieder-)Eingliederungsplan entwickelt.**

In der zweiten Phase wurde ein Online-Talentlabor eingerichtet, um eine größere Anzahl von Teilnehmenden aus ganz Italien zu erreichen. Das Unterstützungsangebot erstreckte sich auf drei wesentliche Phasen: 1) Arbeitssuche (z. B. Verfassen von Lebensläufen, Vorbereitung auf Vorstellungsgespräche usw.), 2) Fähigkeiten und Ziele (z. B. Analyse der vorhandenen Fähigkeiten, des aktuellen Bedarfs auf dem Arbeitsmarkt und der beruflichen Ziele) und 3) Rechte und Pflichten (z. B. Erörterung wichtiger Aspekte der nationalen Gesetzgebung und Aufklärung über Arbeitnehmerrechte, auch durch Informationsmaterialien).¹⁶⁹

Ergebnisse, Auswirkungen und unterstützende Erfolgsfaktoren

An der ersten Phase des Projekts TrasformAZIONE nahmen **100 Frauen teil, von denen 62 den Kurs abschlossen.** Beim ersten Talent Lab erhielten die Teilnehmenden Unterstützung, um **das Vertrauen in sich selbst und ihre Fähigkeiten wiederzuerlangen.** Es half ihnen zu verstehen, dass sie sich nicht durch ihren Gesundheitszustand eingeschränkt fühlen sollten, sondern dass sie wertvolle Arbeitskräfte sind, die mit ihrer Tätigkeit einen wichtigen Beitrag für die Unternehmen leisten können. Arbeitgeber erhielten indes Hilfe beim Zugang zu finanzieller Unterstützung durch bestehende Fördermaßnahmen im Rahmen des Sozialversicherungssystems.¹⁷⁰ Somit unterstützte das Projekt Menschen, die das Gefühl hatten, ihr Selbstwertgefühl und ihr berufliches Ansehen in der Gesellschaft weitgehend verloren zu haben, indem es ihr Selbstvertrauen stärkte und sie auf dem Weg zur aktiven Teilnahme am Arbeitsmarkt begleitete.

In der zweiten Phase des Projekts wurde die **Zusammenarbeit** mit Unternehmen und Organisationen aus verschiedenen Sektoren **ausgeweitet.** Dadurch konnten Arbeitgeber aus verschiedenen Wirtschaftsbereichen für die Initiative und die besonderen Herausforderungen von krebserkrankten Frauen sensibilisiert werden. Zudem konnte dadurch mehr **finanzielle Unterstützung mobilisiert** werden, die für die Nachhaltigkeit des Projekts erforderlich war.

Übertragbarkeit

Diese Maßnahme könnte in Form von **gezielten und konkreten Unterstützungsangeboten für die Wiedereingliederung** speziell von Frauen und/oder anderen potenziell vulnerablen Gruppen auf andere Mitgliedstaaten übertragen werden. Möglich wären beispielsweise Schulungsprogramme, die entweder von Organisationen oder Verbänden der Zivilgesellschaft oder von bestehenden Wiedereingliederungsagenturen/-diensten angeboten werden.

Für die Durchführung einer Initiative wie TrasformAZIONE **müssten neue Mittel investiert oder bestehende Mittel umgewidmet werden,** um spezifische Dienstleistungen und Aktivitäten für krebserkrankte Frauen zu unterstützen.

4.3.2.7. Berufsberatung (Frauenselbsthilfe Krebs)

Land: Deutschland

Beschreibung und Ziele

Das Netzwerk Frauenselbsthilfe Krebs¹⁷¹ wurde gegründet, um Frauen mit Krebserfahrung zu helfen. Die Organisation befasst sich zwar nicht speziell mit der Erhaltung des Arbeitsplatzes und beruflichen Wiedereingliederung, hat jedoch ein breites Unterstützungsangebot (z. B. Besuche in Kliniken, Patiententage, Konferenzen und Workshops).¹⁷²

Die Organisation bietet unter anderem auch **Informationen und Unterstützung bei der beruflichen Rehabilitation (in Form von Berufsberatung).**¹⁷³ Auf der Website finden sich Informationen über

¹⁶⁹ Europa Donna Italia, „Handbuch über die Rechte von Krebspatienten“, abrufbar unter:

https://www.europadonna.it/wp-content/uploads/2024/02/Trasformazione_manualeWEB-scaled.jpg.

¹⁷⁰ Europa Donna Italia, TrasformAZIONE, abrufbar unter: <https://www.europadonna.it/tumore-e-lavoro-2023/>.

¹⁷¹ Frauenselbsthilfe Krebs, abrufbar unter: <https://frauenselbsthilfe-bw.de/>.

¹⁷² Ebd.

¹⁷³ Siehe: <https://www.frauenselbsthilfe.de/infotehk/rehabilitation/formen-der-onkologischen-reha/berufliche-rehabilitation.html>.

Land: Deutschland

andere einschlägige Dienstleistungen, die für Krebspatientinnen oder -überlebende bei der beruflichen Wiedereingliederung nützlich sein können (z. B. Informationen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement von Arbeitgebern,¹⁷⁴ zu den Vorschriften in Bezug auf Behinderungen und den Zugang zur beruflichen Rehabilitation¹⁷⁵ und zum sogenannten „Hamburger Modell“ für die teilweise Wiedereingliederung)¹⁷⁶.

Ergebnisse, Auswirkungen und unterstützende Erfolgsfaktoren

Eine wesentliche Stärke der Frauenselbsthilfe Krebs ist ihre **Struktur und ihr großes Netzwerk**. Dieses umfasst neben den Landesverbänden bundesweit auch zahlreiche regionale Gruppen, die rund 35 000 Menschen mit unterschiedlichen Krebserkrankungen Hilfe und Beratung bieten. Die Landesverbände sind die erste Anlaufstelle für die Ortsgruppen und fungieren als Bindeglied zur Frauenselbsthilfe Krebs, dem Dachverband auf Bundesebene.

Um für ein reibungsloses Funktionieren der Organisation zu sorgen, hat die Frauenselbsthilfe Krebs in Präsenzschnulungen für die Vorstände der Landesverbände sowie in die Entwicklung von Online-Modulen investiert, die auf der neu geschaffenen Plattform des „Lernorts Selbsthilfe LOS!digital“ zur Verfügung stehen.¹⁷⁷ Darüber hinaus sollen die von der Frauenselbsthilfe Krebs entwickelten Lernmaterialien und ihre Erfahrungen auch anderen Verbänden mit ähnlicher Struktur zugänglich gemacht werden.

Und schließlich stellt die **stabile Finanzierung** durch die Deutsche Krebshilfe einen wesentlichen Erfolgsfaktor dar.

Übertragbarkeit

Der baden-württembergische Landesverband der Frauenselbsthilfe Krebs wurde 1979 gegründet, und seither wurden neben dem auf Bundesebene tätigen Dachverband zehn weitere Landesverbände eingerichtet. Somit **steht die Unterstützung, die das Netzwerk leistet, bereits in ganz Deutschland zur Verfügung**.

Aufgrund der von der Frauenselbsthilfe Krebs geleisteten Arbeit in Bezug auf Berufsberatung und andere Unterstützungsangebote für eine bestimmte Gruppe von Krebsbetroffenen, die zu einer potenziell vulnerablen Gruppe zählen, ist diese Maßnahme übertragbar. Folglich könnten ähnliche Initiativen in das **Maßnahmen- und Dienstleistungsangebot bestehender Verbände** zur Unterstützung gefährdeter Gruppen von Krebs betroffener Menschen **aufgenommen werden**.

4.3.2.8. Aktion II-13 der französischen Zehnjahresstrategie zur Krebsbekämpfung (2021–2030)

Land: Frankreich

Beschreibung und Ziele

Aktion II-13 der Zehnjahresstrategie zur Krebsbekämpfung 2021–2030¹⁷⁸ umfasst eine Reihe von **Maßnahmen, die speziell auf die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden ausgerichtet sind**.

Das Hauptziel von Aktion II-13 besteht darin, **Systeme zu entwickeln, die es Krebspatientinnen und -patienten ermöglichen, an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren oder diesen zu behalten, und zwar durch moderierte Diskussionen und Kommunikationsmaßnahmen**. Zu diesem Zweck werden sieben konkrete Maßnahmen und drei erwartete Ergebnisse für Betroffene dargelegt. Dabei handelt es sich um folgende Maßnahmen:

¹⁷⁴ Siehe: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Arbeitgeber-und-Steuerberater/BEM/bem_index.html.

¹⁷⁵ Siehe: <https://www.bar-frankfurt.de/themen/arbeitsleben/berufliche-rehabilitation.html>.

¹⁷⁶ Siehe: https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/DE/AS/Themen/Arbeiten/ArbeitsplatzSichern/HamburgerModell/hamburgermodell_node.html.

¹⁷⁷ Siehe: <https://lernort-selbsthilfe.de/>.

¹⁷⁸ Zehnjahresstrategie Frankreichs zur Krebsbekämpfung 2021–2030, abrufbar unter: https://en.e-cancer.fr/content/download/442784/6693493/file/National%20Ten-Year%20Control%20Strategy_2021-2025%20Roadmap.pdf.

Land: Frankreich

- Sensibilisierung der Angehörigen der Gesundheitsberufe für die Vorteile der Erhaltung des Arbeitsplatzes während und nach einer Krebserkrankung;
- Unterstützung für Unternehmen;
- Bereitstellung aller beschäftigungsbezogenen Informationen und Verfahren in einer zentralen Anlaufstelle;
- Ausweitung flexibler Arbeitsmodelle und deren individuelle Anpassung an die Lebensumstände der Patientinnen und Patienten;
- Beseitigung von Hindernissen für Programme zur Finanzierung von geeigneten Vorkehrungen am Arbeitsplatz und Förderung der Arbeitsplatzhaltung;
- Ermittlung der Auswirkungen von Krebs auf die Rentenansprüche und Planung von Initiativen zur Verringerung dieser Auswirkungen;
- Vorschlag von Studien zur besseren Vereinbarkeit von Krebs und Beschäftigung.

Im Zuge der Maßnahme „Unterstützung für Unternehmen“ werden die **Arbeit des Nationalen Krebsinstituts (INCA) Frankreichs im Rahmen der Initiative „Krebs und Arbeit“**¹⁷⁹ sowie die Sensibilisierungsmaßnahmen weiterentwickelt, die von den nationalen und regionalen Behörden für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen (ANACT und ARACT) durchgeführt werden und sich an KMU richten. Mit Blick auf die Maßnahme „Ausweitung flexibler Arbeitsmodelle“ sieht die Strategie die Einsetzung einer multidisziplinären und interministeriellen Arbeitsgruppe vor.

Ergebnisse, Auswirkungen und unterstützende Erfolgsfaktoren

In Bezug auf die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die Rückkehr ins Berufsleben wurden bereits mehrere Maßnahmen ergriffen und/oder weiterentwickelt:

1. Im Rahmen seiner Sitzungen zum Thema „Krebs und Arbeit“ organisierte das INCA am 23. November 2022 eine eintägige Veranstaltung mit dem Titel **„Allgemeine öffentliche Konferenz – Leben und Arbeiten mit Krebs“**,¹⁸⁰ auf der Debatten und Diskussionen über die Erhaltung des Arbeitsplatzes und berufliche Wiedereingliederung von Krebsbetroffenen stattfanden.
2. Das INCA hat einen **Leitfaden mit dem Titel „Fünf Geschichten für Manager“** veröffentlicht, der Unternehmensleitungen Orientierung bieten, um von Krebs betroffene Mitarbeitende zu unterstützen.¹⁸¹ Darin werden fünf Fallstudien vorgestellt, die unmittelbar von realen Geschichten inspiriert sind und in denen Krebsbetroffene ihre Erfahrungen schildern.
3. Weitere Mitglieder sind dem Unternehmensnetzwerk des INCA beigetreten, **und mittlerweile haben 90 Unternehmen die elf betrieblichen Verpflichtungen der Charta „Krebs und Arbeit“ unterzeichnet, die mehr als 1,9 Millionen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer repräsentieren.**¹⁸²
4. Kürzlich hat das INCA eine **Aufforderung zur Einreichung von Projekten**¹⁸³ veröffentlicht, um insbesondere die derzeitige Funktionsweise sowie die Zwänge und Hindernisse in Bezug auf die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die berufliche

¹⁷⁹ Das Unternehmensnetzwerk „Krebs und Arbeit“ unterstützt die teilnehmenden Unternehmen bei der Erhaltung des Arbeitsplatzes und der Wiedereingliederung von Mitarbeitern mit einer Krebsgeschichte. Das INCA bietet den Mitgliedern zudem die Möglichkeit, an Workshops und Sensibilisierungsveranstaltungen über Krebs und seine Auswirkungen teilzunehmen.

¹⁸⁰ Siehe: <https://www.e-cancer.fr/Actualites-et-evenements/Agenda/Colloque-Grand-Public-Vivre-et-travailler-avec-un-cancer>.

¹⁸¹ Der Leitfaden ist abrufbar unter: <https://www.e-cancer.fr/content/download/446417/6750683/file/Livret%205%20-%20C3%A9cits%20a%20destination%20des%20managers%20version%20imprimable.pdf>.

¹⁸² Die Liste der teilnehmenden Unternehmen ist abrufbar unter: <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Cancer-et-emploi/La-charte-et-ses-signataires/Les-signataires>.

¹⁸³ INCA, Aufforderung zur Einreichung von Projekten „Krebs und Arbeit 2024“, abrufbar unter: <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/KEMPLI-2024>.

Land: Frankreich

Wiedereingliederung von krebserkrankten Menschen besser zu verstehen und begünstigende Faktoren sowie Lösungen zu ermitteln.

Was die begünstigenden Faktoren betrifft, so wird **Aktion II-13 durch Mittel finanziert, die für die allgemeine Umsetzung der nationalen Krebsbekämpfungsstrategie bereitgestellt werden**. Durch die Einbettung dieser Maßnahmen in die Strategie wird sichergestellt, dass es klare Ziele mit ausreichender Finanzierung gibt, die im Rahmen nachfolgender politischer Agenden befolgt und berücksichtigt werden sollten.

Übertragbarkeit

Die wesentlichen Elemente von Aktion II.13 könnten auf andere Mitgliedstaaten übertragen werden, indem **bestehende nationale Krebsstrategien und -pläne dahin gehend überarbeitet werden, dass ein Abschnitt mit Aktionspunkten aufgenommen wird, der speziell dem Arbeitsplatzverlust und der beruflichen Wiedereingliederung gewidmet ist**. Die konkreten Maßnahmen könnten sich an denjenigen orientieren, die in der französischen Zehnjahresstrategie zur Krebsbekämpfung dargelegt sind, und dennoch auf die nationalen Besonderheiten zugeschnitten werden (z. B. indem auf möglicherweise bereits bestehenden nationalen oder regionalen Initiativen aufgebaut wird und machbare Maßnahmen bewertet sowie Vorschläge für die Umsetzung entsprechend den vorhandenen Akteuren und Finanzmitteln gemacht werden).

4.3.2.9. Protokoll zur Zusammenarbeit in Andalusien (Berufsberatung)

Land: Spanien, Autonome Gemeinschaft Andalusien

Beschreibung und Ziele

Im Jahr 2018 schlossen sich die andalusische Agentur für Arbeit (AES)¹⁸⁴ und die spanische Vereinigung gegen Krebs (AECC)¹⁸⁵ im Rahmen eines Kooperationsprotokolls zusammen, **um durch Berufsberatungsangebote die Beschäftigungsfähigkeit vulnerabler Gruppen von Arbeitslosen zu verbessern und deren Zugang zum Arbeitsmarkt zu erleichtern**.¹⁸⁶ Auf dieser Grundlage wurde ein Berufsberatungsprogramm entwickelt, um Menschen mit Krebserfahrung und ihre Familien durch **individuelle Arbeits- und Berufsberatung, Orientierung und Integrationspläne zu unterstützen**.¹⁸⁷ Gemäß dem Kooperationsprotokoll stellt die AES arbeitssuchenden Krebspatientinnen, -patienten und ihren Familienangehörigen ein personalisiertes Vermittlungsangebot bereit, während die AECC in jeder ihrer örtlichen Zentralen in Andalusien eine Person benennt, die für die Verwaltung und Verbreitung einschlägiger Informationen über die von der AES angebotenen Dienstleistungen zuständig ist. Eine Fachkraft des andalusischen Orienta-Netzes¹⁸⁸ erstellt einen individuellen Wiedereingliederungsplan für die betroffene Person, gemäß dem diese Person an andere aktive Beschäftigungsangebote (z. B. Praktika, Unterstützungsmaßnahmen für die Eingliederung usw.) verwiesen werden oder an Gruppensitzungen zur Beratung bei der Arbeitssuche und bei Verfahren zur Anerkennung von Qualifikationen teilnehmen kann.

Ergebnisse, Auswirkungen und unterstützende Erfolgsfaktoren

Im Jahr 2017 betreute die AES 176 022 maßgeschneiderte und individuelle Eingliederungspläne, und alle Teilnehmenden erhalten jeweils mindestens vier Stunden Unterstützung. Darüber hinaus wurden 41 725 spezifische Unterstützungsmaßnahmen durchgeführt und 3371 Personen unterstützt.¹⁸⁹ Wenngleich sich diese Daten nicht nur auf Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende erstrecken und sich auf einen Zeitraum vor der Unterzeichnung des Protokolls beziehen, deuten sie dennoch darauf hin, dass reges Interesse an beruflichen Beratungsangeboten in der Region herrscht und die

¹⁸⁴ Servicio Andaluz de Empleo (SAE), siehe: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/sae.html>.

¹⁸⁵ Asociación Española contra el Cáncer (AECC), siehe: <https://www.contraelcancer.es/es>.

¹⁸⁶ Agencia Servicio Andaluz de Empleo & AECC (2018), „Protocolo de Colaboración entre la Agencia Servicio Andaluz de Empleo y la AECC en materia de Orientación Profesional“, abrufbar unter: https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/2020-05/180226%20PROTOCOLO%20FIRMADO_SAE_AECC_Censurado.pdf.

¹⁸⁷ Ebd.

¹⁸⁸ Siehe: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/sae/areas/mejora-empleabilidad/andalucia-orienta.html>.

¹⁸⁹ Siehe: <https://www.europapress.es/esandalucia/malaga/noticia-sae-facilitara-atencion-personalizada-pacientes-cancer-familiares-insercion-laboral-20180226132849.html>.

Land: Spanien, Autonome Gemeinschaft Andalusien

entsprechenden Maßnahmen eine große potenzielle Reichweite haben. Was die **Finanzierung** betrifft, so wurde die Initiative durch öffentliche Mittel in Höhe von 51,9 Mio. EUR unterstützt.¹⁹⁰

Übertragbarkeit

Auch wenn die Zuständigkeiten und institutionellen Rahmenbedingungen in den einzelnen Mitgliedstaaten unterschiedlich sind, so zeigt das Kooperationsprotokoll doch, dass verschiedene Einrichtungen zusammenarbeiten können, um gemeinsame Ziele zu erreichen, und dass die **Zusammenarbeit zwischen Behörden und nationalen Verbänden einen wirksamen Weg der Unterstützung darstellen kann**. Derartige Partnerschaften können im Rahmen von vergleichbaren Vereinbarungen zwischen einschlägigen öffentlichen Einrichtungen oder Agenturen und nationalen Krebsverbänden potenziell auch auf andere Mitgliedstaaten übertragen werden.

4.3.2.10. Protokoll für die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach Langzeitkrankenstand in KMU in der Gemeinschaft Madrid

Land: Spanien, Autonome Gemeinschaft Madrid

Beschreibung und Ziele

Das „Protokoll für die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach Langzeitkrankenstand in KMU in der Gemeinschaft Madrid (2020/2021)“ ist ein Protokoll aus dem Jahr 2020, das **Leitlinien für die Rückkehr von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern nach Langzeitkrankenstand** umfasst.¹⁹¹ Dabei wird der Schwerpunkt auf eine aktive Kommunikation, die Anpassung von Qualifikationen und eine kontinuierliche Begleitung gelegt. Darüber hinaus bietet es Orientierung zur Anpassung an die möglicherweise veränderten Fähigkeiten von Mitarbeitenden. Die Maßnahme wird auf regionaler Ebene innerhalb der Autonomen Gemeinschaft Madrid durchgeführt.

Die Initiative ist zwar nicht speziell auf Krebspatientinnen und -patienten zugeschnitten, richtet sich aber **an Menschen, die nach einer Langzeiterkrankung an ihren Arbeitsplatz in einem KMU zurückkehren**. Die Leitlinien in dem Protokoll basieren auf Analysen und Diskussionen über die verschiedenen Systeme der beruflichen Wiedereingliederung und berücksichtigen Erkenntnisse aus Berichten und Initiativen wie der EU-OSHA-Studie von 2018 zum Thema „Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung“,¹⁹² den Leitlinien der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit zur „Rückkehr an den Arbeitsplatz und Wiedereingliederung“¹⁹³ und dem dänischen Modell für die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach Langzeitkrankenstand¹⁹⁴.

Ergebnisse, Auswirkungen und unterstützende Erfolgsfaktoren

Diese Maßnahme befasst sich mit den ermittelten Herausforderungen und Hindernissen, insbesondere von KMU, wenn es darum geht, wie Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende am Arbeitsplatz unterstützt werden können. **Aufgrund ihrer geringeren Größe verfügen KMU oftmals über weniger** (finanzielle und auch personelle) **Ressourcen**, um mit den Folgen der Diagnose einer Langzeiterkrankung wie Krebs bei einem Mitarbeiter umzugehen. Allerdings bedeutet die geringere Größe des Unternehmens in der Regel auch, dass **die Verfahren zur Anpassung des Arbeitsumfelds weniger komplex und bürokratisch sind**, sodass die erforderlichen Ressourcen schneller und

¹⁹⁰ Siehe: https://www.malagahoy.es/malaga/SAE-facilitara-insercion-laboral-pacientes_0_1222078428.html.

¹⁹¹ Comunidad de Madrid & Universidad Internacional de La Rioja. (2020) „Protocolo de reincorporación al puesto de trabajo tras una baja laboral de larga duración en PYMES de la Comunidad de Madrid“, abrufbar unter: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050301.pdf>.

¹⁹² EU-OSHA (2018), „Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung – Instrumente und Vorgehensweisen“.

¹⁹³ Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (ISSA), Leitlinien zur „Rückkehr an den Arbeitsplatz und Wiedereingliederung“, abrufbar unter: <https://www.issa.int/guidelines/rtw>.

¹⁹⁴ Dänisches Modell für die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach Langzeitkrankenstand, siehe: https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/04/20/ph_work_large_rtw_project_denmark.pdf. Zu den Ergebnissen des Modells siehe Poulsen, Otto M., et al. (2014), „Effect of the Danish Return-to-Work Program on Long-Term Sickness Absence: Results from a Randomized Controlled Trial in Three Municipalities“, *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, Bd. 40, Nr. 1, 2014, S. 47–56, abrufbar unter: <https://jstor.org/stable/43187986>.

Land: Spanien, Autonome Gemeinschaft Madrid

effizienter mobilisiert werden können. Außerdem kann die Sensibilisierung der Kolleginnen und Kollegen in einer kleineren Gruppe effizienter durchgeführt werden.

Übertragbarkeit

Dieses Beispiel guter Praxis kann **durch vergleichbare Leitfäden für KMU** über die Erhaltung des Arbeitsplatzes und berufliche Wiedereingliederung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern **potenziell auch auf andere EU-Mitgliedstaaten übertragen werden.**

Da sich das Protokoll zudem an auf EU-Ebene durchgeführten Studien zum Erhalt des Arbeitsplatzes und beruflichen Wiedereingliederung sowie an internationalen Leitlinien und nationalen Modellen orientiert, **wurden bei seiner Erstellung auch bereits andere Rahmenbedingungen berücksichtigt.** Folglich dürften seine Inhalte auch auf breiterer Ebene anwendbar sein, nicht nur in dem derzeit relativ begrenzten geografischen Anwendungsgebiet.

4.3.2.11. Leitfaden über die Rückkehr an den Arbeitsplatz (AMELIE)

Land: Tschechien

Beschreibung und Ziele

Der Verein AMELIE bietet psychosoziale Unterstützung, Beratung und Betreuung an, um die soziale Integration und die Wiedereingliederung von Patientinnen, Patienten und ihren Familien zu fördern, was auch die Rückkehr an den Arbeitsplatz umfasst.

Der Verein hat einen speziellen **Leitfaden für die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach onkologischen Erkrankungen** herausgegeben.¹⁹⁵ Dieser Leitfaden soll allen Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden bei Entscheidungen über die Rückkehr an den Arbeitsplatz helfen, indem er Informationen aus verschiedenen Bereichen bietet, etwa zu sozialen Fragen oder arbeitsrechtlichen und gesundheitlichen Aspekten. Darüber hinaus enthält er praktische Ratschläge, etwa zum Verfassen eines Lebenslaufs, sowie Informationen über hilfreiche Anlaufstellen, z. B. einschlägige Websites. Ziel ist es, die Chancen der Betroffenen zu erhöhen, einen geeigneten Arbeitsplatz zu finden, und ihnen so die Rückkehr in ein normales Leben nach der Krebserkrankung erleichtern. Der Leitfaden soll auch Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern helfen, die ihre berufliche Laufbahn besser planen wollen. Das Dokument beruht auf umfangreichen Erfahrungen in der Beratung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden sowie auf den Erkenntnissen aus dem zweijährigen Projekt des operationellen Programms „Humanressourcen und Beschäftigung“ (OP LZZ), das aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF) und Haushaltsmitteln der Tschechischen Republik finanziert wurde.¹⁹⁶

Ergebnisse, Auswirkungen und unterstützende Erfolgsfaktoren

Der Leitfaden ist für alle Interessierten **leicht verfügbar und unmittelbar zugänglich**, da er direkt über die Website von AMELIE abgerufen werden kann. Außerdem wurde er mehrfach überarbeitet und neu veröffentlicht, zuletzt im Jahr 2023, sodass die Informationen stets auf dem neuesten Stand sind und das Dokument **weiterhin von Relevanz ist.** Die erste Ausgabe des Leitfadens wurde 2016 mit Unterstützung der Regierung der Tschechischen Republik veröffentlicht. Die Ausgabe des Jahres 2023 wurde mit Unterstützung der Prager Krebsliga entwickelt und veröffentlicht.¹⁹⁷

Übertragbarkeit

¹⁹⁵ AMELIE, „Leitfaden zur Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung“, abrufbar unter: <https://www.amelie-zs.cz/pomoc-pro-zivot-s-rakovinou/brozury-amelie/brozura-pro-lidi-navracejici-se-po-rakovine-do-prace/>.

¹⁹⁶ Das operationelle Programm „Humanressourcen und Beschäftigung“ (OP LZZ) ist eines von drei Programmen, die im Zeitraum 2007–2013 aus dem Europäischen Sozialfonds finanziert wurden. Für die Koordinierung des Programms war das Ministerium für Arbeit und Soziales der Tschechischen Republik zuständig. Unterstützt wurden im Rahmen des Programms vor allem Projekte zur Verringerung der Arbeitslosigkeit, zur Förderung der beruflichen Weiterbildung, zur Wiedereingliederung sozial ausgegrenzter Personen in die Gesellschaft und zur Verbesserung der Qualität der öffentlichen Verwaltung. Für das Programm wurden insgesamt 2,16 Mrd. EUR bereitgestellt, wovon 15 % aus Haushaltsmitteln der Tschechischen Republik stammten. Siehe: <https://www.mpsv.cz/>.

¹⁹⁷ Prager Krebsliga, abrufbar unter: <https://www.lpr.cz/o-nas/zakladni-informace>.

Land: Tschechien

Die Maßnahme kann für andere Mitgliedstaaten als Inspiration dienen, wenn es um die Verbreitung von Informationen über die Wiedereingliederung in den Beruf nach einer Krebserkrankung geht. So **könnten etwa bestehende Verbände**, die bereits Unterstützung für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende bieten, **im Rahmen ihrer Aktivitäten und Dienstleistungen einen ähnlichen Leitfaden entwickeln**. Es gibt bereits Beispiele für Verbände, die ähnliche Leitfäden entwickelt haben: So hat etwa die Österreichische Krebshilfe die Broschüre „Krebs und Beruf“ herausgegeben.¹⁹⁸ Je nach Kontext könnten verschiedene Mittel zur Verbreitung von Informationen in Betracht gezogen werden; beispielsweise könnten zusätzlich zu oder anstelle von einem solchen Leitfaden spezielle Sitzungen oder Workshops abgehalten oder Videos aufgenommen werden. Ähnliche Initiativen wurden bereits von Verbänden in anderen Mitgliedstaaten ins Leben gerufen, etwa die von der Rak'n'Roll-Stiftung in Polen organisierten Beratungsgespräche.¹⁹⁹

Unterstützung durch andere Verbände, Organisationen und/oder staatliche Mittel wäre zudem hilfreich, um die Forschungsaktivitäten zur Erhebung der notwendigen einschlägigen Daten zu fördern und so den Leitfaden bzw. die damit verbundenen Tätigkeiten auf dem neuesten Stand zu halten.

4.3.3. Zwei weitere Maßnahmen, die indirekt relevant sind

Die folgenden beiden Maßnahmen wurden zusätzlich aufgenommen, da sie sich auf Stichprobenkriterien beziehen, die für die übrigen elf vorstehend genannten bewährten Verfahren nicht zugrunde gelegt wurden. Sie wurden nicht in die Liste der Beispiele guter Praxis aufgenommen, da sie nicht *direkt* den Arbeitsplatzverlust und die berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung unterstützen, aber dennoch indirekte Auswirkungen auf von Krebs betroffene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer oder Arbeitsuchende haben könnten.

4.3.3.1. Pädagogische Unterstützung für Jugendliche (Verband für Kinder mit onko-hämatologischen Erkrankungen)

Land: Bulgarien

Beschreibung und Ziele

Der bulgarische Verband für **Kinder mit onko-hämatologischen Krankheiten (DecaOz)**²⁰⁰ ist eine NRO zur Unterstützung von Gruppen vulnerabler Personen – insbesondere Kinder und Jugendliche –, die wegen Krebs behandelt werden.²⁰¹ DecaOz bietet eine Reihe von Unterstützungsleistungen für junge Menschen, die von Krebs betroffen sind, und deren Familien. Der Schwerpunkt liegt dabei aber nicht auf dem Arbeitsplatzverlust oder der beruflichen Wiedereingliederung, sondern auf der Unterstützung junger Krebspatientinnen, -patienten und -überlebender bei der Fortsetzung ihrer Ausbildung und der Suche nach Möglichkeiten für die weitere berufliche Entwicklung. Die Überlebensraten bei Krebs sind in den letzten 30 Jahren erheblich gestiegen, und krebskranke Kinder

¹⁹⁸ Österreichische Krebshilfe, Broschüre „Krebs und Beruf“, abrufbar unter: https://www.krebshilfe.net/fileadmin/user_upload/Dachverband/Brosch%C3%BCren/Brosch%C3%BCren_Grafiken/2023_053_Krebs_und_Beruf_web.pdf.

¹⁹⁹ Rak'n'Roll, abrufbar unter: <https://www.raknroll.pl/co-robimy/programy/poraku/wsparcie-zawodowe/>.

²⁰⁰ DecaOz, abrufbar unter: <https://www.decaohz.org/en/about-us/>.

²⁰¹ DecaOz, „Was wir erreicht haben“, abrufbar unter: <https://www.decaohz.org/en/about-us/what-we-have-achieved/>.

Land: Bulgarien

bekommen die Auswirkungen dieser Entwicklung im späteren Leben oftmals in Form von Bildungslücken zu spüren.

Vor diesem Hintergrund hat DecaOz im Rahmen des Erasmus+-Projekts „**Create Your Future**“ in Zusammenarbeit mit anderen Organisationen aus Bulgarien, Griechenland, Österreich und Spanien **ein spezielles Karriereprogramm für Überlebende von Krebserkrankungen im Kindesalter entwickelt**.²⁰² Ziel war die Ausbildung von Berufsberatern für die Arbeit mit Krebsüberlebenden. Im September 2016 fand in Wien eine Beraterschulung mit Teilnehmenden aus allen beteiligten Ländern statt. DecaOz unterstützt junge Krebsüberlebende auch bei ihrer Berufswahl und ihrem Einstieg in den Arbeitsmarkt.²⁰³

Ergebnisse, Auswirkungen und unterstützende Erfolgsfaktoren

Die Unterstützungsleistungen von DecaOz, insbesondere diejenigen zur kontinuierlichen Weiterbildung junger Krebsbetroffener, setzen bei den **Herausforderungen an, denen sich junge Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende als gefährdete Gruppe gegenübersehen**. Die Wirkung des Projekts „Create Your Future“ ergab sich vor allem durch seinen Beitrag zur Integration von Überlebenden von Krebs im Kindesalter in die Gesellschaft, ins Bildungssystem und in den Arbeitsmarkt.

Andere Initiativen von DecaOz waren insofern erfolgreich, als durch sie der Zugang zu Bildung und die kontinuierliche Weiterbildung von jungen Menschen mit Krebs verbessert werden konnten. Dazu gehören ein **Tageszentrum für krebskranke Kinder**, die gerade eine Behandlung oder Erhaltungstherapie durchlaufen, und ein Rehabilitationszentrum, das Kindern, die den Krebs überwunden haben und sich in der Rekonvaleszenz befinden, verschiedene kostenlose Rehabilitationsmaßnahmen bietet. Das Zentrum wird vom staatlichen Landwirtschaftsfonds und von der Stadt Kostinbrod finanziert.²⁰⁴ Bis 2021 hatten 32 Familien, 15 Jugendliche und 21 Geschwister von Kindern, die sich von einer Krebserkrankung erholen, die Angebote in Anspruch genommen. Der Erfolg des Zentrums ist zum Teil auf die Finanzierung durch den bulgarischen Staat, die Zuschüsse des EWR und Norwegens und das EU-Programm zur Entwicklung des ländlichen Raums zurückzuführen.²⁰⁵

Übertragbarkeit

Die Mitgliedstaaten könnten **nach dem Vorbild dieser Maßnahme vergleichbare Maßnahmen ergreifen, die speziell darauf abzielen, von Krebs betroffene junge Menschen bei der Weiterbildung und der Wiedereingliederung in die Gesellschaft zu unterstützen**, da dies wichtige Faktoren mit Blick auf den Zugang junger Menschen zum Arbeitsmarkt sind. Wenn es bereits spezielle Vereinigungen für junge Menschen mit Krebs gibt, könnte ein besonderes Dienstleistungsangebot zur Unterstützung der Ausbildung entwickelt werden, etwa durch Schaffung des Zugangs zu virtuellen Klassenzimmern und Berufsberatung sowie Unterstützung bei der weiteren beruflichen Entwicklung. Das Projekt „Create Your Future“ könnte auch in anderen EU-Mitgliedstaaten durchgeführt werden, um junge Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende für ihre berufliche Entwicklung zu sensibilisieren und ihnen mögliche Karrierewege aufzuzeigen. Der mehrere Interessenträger umfassende (Multi-Stakeholder-)Ansatz dieses Projekts könnte auch in anderen Mitgliedstaaten angewandt werden.

4.3.3.2. Mehrere gesetzliche Maßnahmen zur Anerkennung des Behindertenstatus

Land: Ganz Europa, unter anderem in Österreich, Frankreich, Deutschland, Italien und Portugal

Beschreibung und Ziele

²⁰² Erasmus +-Projekt „Create your future“, abrufbar unter: <https://erasmus-plus.ec.europa.eu/projects/search/details/2014-1-BG01-KA204-001721>.

²⁰³ DecaOz, „Was wir erreicht haben“, abrufbar unter: <https://www.decaohz.org/en/about-us/what-we-have-achieved/>.

²⁰⁴ Rotary Club Sofia International, abrufbar unter: <https://rc-si.org/new/14-sept-opening-of-rehabilitation-center-of-the-association-children-with-onco-hematologic-diseases/>.

²⁰⁵ DecaOz, Rehabilitationszentrum, abrufbar unter: <https://www.decaohz.org/en/about-us/rehabilitation-center/>.

Land: Ganz Europa, unter anderem in Österreich, Frankreich, Deutschland, Italien und Portugal

In einer Reihe von Mitgliedstaaten, nämlich in Österreich,²⁰⁶ Frankreich,²⁰⁷ Deutschland,²⁰⁸ Italien²⁰⁹ und Portugal, **können Personen, die eine schwere körperliche Beeinträchtigung haben, die sich auf ihre Teilnahme am Arbeitsleben auswirkt, einen besonderen Status erhalten.** Die meisten dieser gesetzlichen Maßnahmen zur Regelung des Behindertenstatus richten sich zwar nicht speziell an Menschen, die von Krebs betroffen sind, können jedoch auch für Krebsbetroffene gelten, wenn sie bestimmte Kriterien erfüllen. Durch eine solche Anerkennung **erhalten Betroffene Anspruch auf Invaliditätsleistungen, unter anderem auch in Form geeigneter Vorkehrungen am Arbeitsplatz und eines erhöhten Kündigungsschutzes,** wodurch auch die der Arbeitsplatzverlust und/oder die berufliche Wiedereingliederung erleichtert werden, etwa durch eine stufenweise Rückkehr oder eine Rückkehr in Teilzeit.

In Deutschland, Italien und Portugal gilt ein Richtwert (Grad der Behinderung), der erreicht werden muss, um als Person mit einer Behinderung zu gelten und somit Anspruch auf die entsprechenden Leistungen zu erhalten. **Italien ist das einzige Land mit Rechtsvorschriften, die speziell auf Krebserkrankungen zugeschnitten sind:** Das Gesetz 80/2006²¹⁰ sieht ein **beschleunigtes Verfahren zur Feststellung einer Behinderung im Falle einer Krebserkrankung** vor. In Italien gilt ebenfalls für alle Krebspatientinnen und -patienten ein Richtwert für den Grad der Behinderung, der anhand der Merkmale und Schwere der Krankheit festgelegt wird.²¹¹

Ergebnisse, Auswirkungen und unterstützende Erfolgsfaktoren

In Italien wurde 15 Jahre nach der Einführung des Gesetzes 80/2006 ein Evaluierungsbericht²¹² erstellt. Die Evaluierung zeigte, dass das im Gesetz vorgesehene besondere Verfahren für Personen mit onkologischen Erkrankungen **noch nicht im vollen Umfang in Anspruch genommen wurde,** obwohl die Anträge im beschleunigten Verfahren **125 Tage schneller bearbeitet wurden als im Standardverfahren.**

Übertragbarkeit

Für die Mitgliedstaaten sollte es im Grunde relativ einfach sein, **Krebspatientinnen und -patienten in den Geltungsbereich der allgemeinen Vorschriften über Behinderungen aufzunehmen.** Dies ist besonders im Hinblick auf die Verbesserung der Vorsorgeuntersuchungen, der Früherkennung, der Behandlung und der Überlebensraten von Krebspatientinnen und -patienten relevant. Die Antragsverfahren für die Anerkennung des Behindertenstatus und den Erhalt von Anreizen und/oder besonderen Arten von Leistungen, die den **Besonderheiten onkologischer Erkrankungen** Rechnung tragen, könnten ähnlich wie in Italien in das nationale Recht aufgenommen werden. Nach der Festlegung konkreter Verfahren und Rahmenbedingungen für onkologische Fälle können zudem **gezielte Folgeevaluierungen** vorgenommen werden, einschließlich Bewertungen der Kosten, die speziell mit der Unterstützung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden verbunden sind, wodurch eine **genauere und gezieltere Finanzplanung und -prognose** möglich wäre.

²⁰⁶ Behinderteneinstellungsgesetz StF: BGBl. Nr. 22/1970), abrufbar unter:

<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008253>.

²⁰⁷ Code du Travail, Anerkennung des Status als Arbeitnehmer mit Behinderungen, Artikel L5213-1 bis L5213-2-1, abrufbar unter: <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006189802>. Zuletzt geändert durch ein weiteres Gesetz aus dem Jahr 2022.

²⁰⁸ Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – Teil 3 – Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen (Schwerbehindertenrecht) §§ 151 – 24, abrufbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/sgeb_9_2018/index.html#BJNR323410016BJNE015200000.

²⁰⁹ Gesetz 104/1992, Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate („Rahmengesetz für die Unterstützung, die soziale Eingliederung und die Rechte von Menschen mit Behinderungen“), abrufbar unter: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sq>.

²¹⁰ Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 9 marzo 2006, n. 80 (in G.U. 11/03/2006, n. 59), Misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione, Art. 6 (3-bis), abrufbar unter: <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legge:2006-01-10:4>.

²¹¹ Siehe: <https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/lesperto-risponde/come-viene-attribuita-linvalidita-civile-ai-malati-di-cancro#:~:text=Per%20ottenere%20il%20riconoscimento%20dell,obiettivo%20di%20salute%20del%20paziente>.

²¹² Osservatorio sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, „13° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici – 25. Riflessioni sulla efficacia della L.80/2006 a 15 anni dalla sua introduzione e stima dei costi sostenuti da INPS per le prestazioni assistenziali oncologiche“ (13. Bericht über das Wohlergehen von Krebspatienten – 25. Wirksamkeit des Gesetzes L.80/2006 15 Jahre nach seiner Einführung und Schätzung der Kosten, die dem INPS für onkologische Gesundheitsdienste entstehen), abrufbar unter: <https://osservatorio.favo.it/tredicesimo-rapporto/parte-quarta/riflessioni-efficacia-l-80-2006/>.

Studie zum Arbeitsplatzverlust und zur beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen
und -patienten und
-überlebenden

5. Schlussfolgerungen und Empfehlungen für künftige Maßnahmen

5.1. Schlussfolgerungen

In dieser Studie wurden die aktuellen gesetzlichen und politischen Rahmenbedingungen zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung untersucht. Im Rahmen der Untersuchung wurde der aktuelle Stand in den EU-Mitgliedstaaten und den EWR-EFTA-Staaten analysiert, um Aufschluss darüber zu erhalten, inwieweit die Bedürfnisse von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden vonseiten der Politik berücksichtigt werden. Darüber hinaus wurde untersucht, ob angemessene Unterstützung bereitgestellt wird und in welcher Form diese Unterstützung gewährt wird. Dabei wurden insbesondere auch die noch bestehenden Hindernisse und Beispiele guter Praxis in den Blick genommen.

5.1.1. Mehr Flexibilität

Eine Krebserkrankung und die damit verbundene Behandlung verändern das ganze Leben. Die Auswirkungen können sowohl physisch als auch psychisch sein, da Krebs das Wohlbefinden von Patienten und Überlebenden nachhaltig beeinträchtigen kann, und zwar oftmals noch lange nach Abschluss der Behandlung. Vor diesem Hintergrund kann die **Rückkehr an den Arbeitsplatz bzw. der Verbleib im Beruf für die Betroffenen ein Rettungsanker sein**, der ihnen hilft, ein Gefühl der Normalität wiederzuerlangen, da sie unter anderem ihre finanzielle Stabilität erhalten können bzw. ihr persönliches Einkommen nicht verlieren und sich auf den Aufbau einer besseren Zukunft konzentrieren können. Die Studie zeigt jedoch, dass Menschen mit Krebserfahrung beim Wiedereintritt in den Arbeitsmarkt oder der Aufnahme einer neuen Beschäftigung noch allzu oft mit Hindernissen konfrontiert sind.

Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende finden nur selten geeignete Vorkehrungen am Arbeitsplatz (z. B. Anpassung des Arbeitsplatzes durch Bereitstellung ergonomischer Arbeitsmittel, Änderung der Aufgaben bei Tätigkeiten mit repetitiven Bewegungen oder schweren Lasten usw.) **oder Arbeitsregelungen** (z. B. reduzierte oder flexible Arbeitszeiten, häufigere Pausen, Möglichkeit zur Telearbeit) vor, **die flexibel genug sind**, damit sie einen Beitrag leisten können, der für sie und ihre Arbeitgeber sinnvoll und auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten ist. Dies bedeutet, dass sich der Verbleib auf dem Arbeitsmarkt oder der Wiedereintritt in den Arbeitsmarkt nach einer Zeit der

Abwesenheit häufig zunehmend schwierig gestaltet. Unzureichende Flexibilität kann Folgen dahin gehend haben, ob und wie Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende Behandlungstermine wahrnehmen können. Mangelnde Flexibilität kann sich auch negativ auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden auswirken und möglicherweise zu Angstzuständen, Depressionen oder mangelnder Motivation führen. Diese zusätzlichen Hindernisse können wiederum zur Folge haben, dass sich Menschen mit Krebserfahrung aus dem Arbeitsmarkt zurückziehen, was schwerwiegende ökonomische Auswirkungen haben kann (z. B. Verlust des persönlichen Einkommens).

Vor diesem Hintergrund ist es gemäß den Ergebnissen dieser Studie nicht nur dringend geboten, spezifische Maßnahmen zu ergreifen, um die Erhaltung des Arbeitsplatzes und berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung besser zu fördern, sondern auch, dass diese Maßnahmen eine ganzheitliche Unterstützung für diese Kategorie von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern bieten (z. B. durch Betreuung, finanzielle Unterstützung, Berufsberatung). Von der Sicherstellung des Zugangs zu psychologischer Unterstützung über die Bereitstellung geeigneter Informationen bis hin zur Entwicklung spezifischer politischer Strategien zur Wiedereingliederung in die Arbeitswelt – die **Unterstützung muss bei den vielfältigen Herausforderungen ansetzen**, mit denen Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende konfrontiert sind.

5.1.2. Bekämpfung der Stigmatisierung und Anerkennung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden als heterogene Gruppe

Die Studie hat ergeben, dass Menschen mit Krebserfahrung nicht nur mit beschäftigungsspezifischen Herausforderungen, sondern häufig auch mit Stigmatisierung und Diskriminierung zu kämpfen haben, entweder aufgrund ihres Gesundheitszustands allein oder aufgrund ihres Gesundheitszustands in Kombination mit anderen persönlichen Eigenschaften. **Vorurteile darüber, inwieweit Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende noch einen sinnvollen Beitrag am Arbeitsplatz leisten können**, können zu einer negativen Einstellung von Kolleginnen, Kollegen und Arbeitgebern führen und das Risiko für die Betroffenen erhöhen, ihren Arbeitsplatz zu verlieren oder schlecht behandelt und diskriminiert zu werden. Dies kann die Beschäftigungschancen von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden weiter beeinträchtigen oder sogar dazu führen, dass die Betroffenen nicht gewillt sind, auf einem Arbeitsmarkt zu bleiben, auf dem nicht ausreichend auf ihre Bedürfnisse eingegangen wird.

Darüber hinaus kann eine Krebserkrankung dazu führen, dass **bestimmte Personengruppen**, für die es aufgrund ihrer persönlichen (z. B. Geschlecht oder

Alter) und/oder sozioökonomischen Eigenschaften (z. B. Einkommensniveau oder Beschäftigungsstatus) ohnehin bereits schwierig ist, eine Beschäftigung zu finden, **zusätzliche Diskriminierung** erfahren. Die Studie hat gezeigt, dass dies bei jungen Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden der Fall ist, da sich ihr Bildungsweg verzögern kann oder sie mitunter weniger Möglichkeiten haben, ihre Kenntnisse und Fähigkeiten zu erweitern, wodurch ihre zukünftige Beschäftigungsfähigkeit weiter beeinträchtigt wird. Ebenso müssen Frauen, die von Krebs betroffen sind, oftmals nicht nur die bestehende geschlechtsspezifische Diskriminierung im Bereich der Beschäftigung, sondern auch noch zusätzliche Hindernisse überwinden, wenn sie Behandlung, Arbeit und Pflegeaufgaben unter einen Hut bringen müssen, was ihre Beteiligung am Arbeitsmarkt beeinträchtigen und Geschlechterstereotypen weiter verfestigen kann.

Dies zeigt, dass **bei Unterstützungsmaßnahmen zur Förderung der Erhaltung des Arbeitsplatzes und beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden der Tatsache Rechnung getragen werden muss, dass es sich dabei um eine heterogene Gruppe handelt, für die es individueller Lösungen bedarf**. Diese Herausforderungen verdeutlichen die Notwendigkeit, den Schutz vor allen Formen der Diskriminierung weiter zu verstärken, und in allen einschlägigen Politikbereichen – von der Gleichstellungs- bis hin zur Beschäftigungspolitik – geeignete Maßnahmen zu ergreifen.

5.1.3. Stärkerer politischer und gesetzlicher Rahmen zur Verbesserung der Schutzmaßnahmen

Die Studie hat zudem ergeben, dass zwar politische Maßnahmen und Rechtsvorschriften – wenn auch nicht immer krebsspezifisch – vorhanden sind, die den Arbeitsplatzverlust und die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden unterstützen, dass jedoch die **politischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen nach wie vor lückenhaft sind**. Je nach Land erhalten Menschen mit Krebserfahrung in unterschiedlichem Umfang Schutz und Anerkennung ihrer Rechte. Darüber hinaus werden die rechtlichen Rahmenbedingungen nur selten den besonderen Bedürfnissen dieser Gruppe gerecht. Dies führt dazu, dass Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende, die ins Berufsleben zurückkehren wollen, häufig in einem rechtlichen Schwebestadium verharren, in dem ihre Rechte und ihr Schutzstatus unklar und Informationen nicht ohne Weiteres verfügbar oder zugänglich sind. Auch die Arbeitgeber sind davon betroffen, da sie mitunter nicht die Anleitung erhalten, die sie benötigen würden, um die Einhaltung der Vorschriften zu gewährleisten.

Das Fehlen eines umfassenden rechtlichen und politischen Rahmens führt dazu, dass **es häufig einzelnen Organisationen überlassen bleibt, durch Initiativen, Kampagnen und Projekte den gesellschaftlichen und politischen Wandel voranzutreiben** und die Unterstützung zu leisten, die sonst nicht zur Verfügung stünde. Derartige Beispiele guter Praxis sind jedoch nur möglich, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. So erfordert die wirksame Umsetzung einer ganzheitlichen Unterstützung bestimmte Elemente, die von einer angemessenen Finanzierung bis hin zur Zusammenarbeit verschiedener Interessenträgern reichen.

Indem diese Herausforderungen herausgearbeitet werden, macht diese Studie deutlich, dass es einer besseren und effektiveren Politik auf allen Ebenen bedarf, mit **wirksameren und individuelleren politischen Strategien** sowie **einer wirksameren Berücksichtigung der Bedürfnisse und Rechte von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden** in allen relevanten Bereichen. Die Entwicklung eines systematischeren Ansatzes zur Unterstützung von Menschen mit Krebserfahrung bei der Rückkehr ins Berufsleben ist von entscheidender Bedeutung, um eine zu hohe Abhängigkeit vom guten Willen und Engagement einzelner Organisationen zu vermeiden und eine bessere Qualität der Unterstützung, angemessene Investitionen und eine responsive Politik zu gewährleisten.

5.1.4. Stärkere Sensibilisierung zur Bewältigung der Herausforderungen

Aus den für diese Studie durchgeführten Untersuchungen und Konsultationen geht zudem hervor, dass es noch immer an Kenntnissen und Informationen darüber mangelt, welche zentralen Bausteine für eine angemessene Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung erforderlich sind.

So wurde bei den Konsultationen deutlich, dass **sowohl Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende als auch Arbeitgeber im Allgemeinen nicht ausreichend über die bestehenden Rahmenbedingungen, Rechte und Pflichten** (z. B. in Bezug auf Unterstützungsangebote, Leistungen, Einkommensunterstützung usw.) **informiert sind**. Mangelnde Klarheit darüber, ob Maßnahmen zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen auch für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende gelten, stellt sowohl für Menschen mit Krebserfahrung als auch für Arbeitgeber ein Problem dar, da sie oftmals nicht wissen, welche Schutzmaßnahmen ihnen zustehen bzw. welche Verpflichtungen sie erfüllen müssen. Dadurch wird deutlich, dass es dringend einer besseren Aufklärung bedarf, um Menschen mit Krebserfahrung besser darüber zu informieren, worauf sie Anspruch haben und welche Unterstützung ihnen zur Verfügung steht. Es besteht auch der Bedarf, dafür zu sorgen, dass

Arbeitgeber angemessen darauf vorbereitet sind, Strategien und Maßnahmen einzuführen und umzusetzen, die sowohl den jeweiligen Bedürfnissen als auch den gesetzlichen Vorgaben entsprechen.

Aus der Studie geht ferner hervor, dass ein dringender Bedarf besteht, dass **Arbeitgeber und ihre Personalabteilungen, Kolleginnen und Kollegen von Betroffenen sowie politische Entscheidungsträger und Sozialversicherungsanstalten ein besseres Verständnis für die Herausforderungen und Bedürfnisse von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden entwickeln**. Ein solches Verständnis ist eine wesentliche Voraussetzung für eine angemessene Unterstützung und kann nur durch weitere Untersuchungen, Informationskampagnen und Schulungen erreicht werden.

5.1.5. Mehr Raum für den Dialog der Interessenträger und den Wissensaustausch

Die umfassenderer politischer Rahmen, eine bessere Sensibilisierung und die Förderung eines kulturellen Wandels zur Bekämpfung von Stigmatisierung und Vorurteilen hängen in hohem Maße vom **kontinuierlichen Dialog, Engagement und Wissensaustausch zwischen den einschlägigen Akteuren** ab. Bei den für diese Studie durchgeführten Konsultationen wurde deutlich, wie wichtig das Voneinander-Lernen für Veränderungen auf allen Ebenen ist. Es kann auch dazu beitragen, dass Silodenken durchbrochen wird, Arbeitgeber die Bedürfnisse ihrer Mitarbeitenden besser verstehen und darauf eingehen und Organisationen, die Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende vertreten, in einen bedeutungsvollen Austausch mit institutionellen Akteuren treten.

Wenn es nicht gelingt, Menschen mit Krebserfahrung wieder in den Arbeitsmarkt zu integrieren, hat dies sowohl individuelle als auch gesellschaftliche Folgen. Der Verlust des persönlichen Einkommens hat sehr unmittelbare Auswirkungen auf die Einzelnen, und der Ausschluss von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden aus der Arbeitswelt führt zu geringeren Sozialbeiträgen, höheren Sozialversicherungskosten, wachsender Ungleichheit und möglicherweise zu einem größeren Qualifikationsungleichgewicht, da Arbeitgeber ausgebildete und erfahrene Arbeitskräfte verlieren.

Die in dieser Studie aufgezeigten Lücken sollten als Impulsgeber dafür dienen, Maßnahmen auf EU-Ebene und auf nationaler Ebene zu ergreifen, um sowohl die **öffentliche Diskussion** über die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden zu fördern als auch **politische und gesetzliche Änderungen voranzutreiben**.

5.2. Empfehlungen für künftige Maßnahmen

Auf der Grundlage der Ergebnisse und Schlussfolgerungen dieser Studie wird im Folgenden eine Reihe von Empfehlungen für mögliche künftige Maßnahmen zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung ausgesprochen.

5.2.1. Stärkerer politischer und gesetzlicher Rahmen

- **Erweiterung und Stärkung der aktuell auf nationaler Ebene geltenden politischen und gesetzlichen Regelungen zum Erhalt des Arbeitsplatzes und zur beruflichen Wiedereingliederung, damit mehr krebspezifische Maßnahmen aufgenommen werden**, durch die der ungedeckte Bedarf von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden besser erfüllt werden kann. Zu diesem Zweck könnten die bestehenden nationalen Krebsstrategien oder -pläne dahin gehend überarbeitet werden, dass Bestimmungen zum Erhalt des Arbeitsplatzes oder zur beruflichen Wiedereingliederung, einschließlich Zielen und Indikatoren zur Überwachung der Fortschritte, aufgenommen werden. Auch eine Änderung bestehender Rechtsvorschriften über die Anerkennung des Behindertenstatus und die Gewährung von Leistungen bei chronischen Erkrankungen und anderen Leiden könnte in Betracht gezogen werden. Es sei grundsätzlich darauf hingewiesen, dass Gesetzgebung eine formale Struktur und ein Verfahren für die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt bietet. Obwohl informelle Konzepte erwiesenermaßen erfolgreich sein können, kann der formale Weg der Gesetzgebung insbesondere in Fällen von Nutzen sein, in denen die Beziehung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern nicht optimal ist.
- Entwicklung und Umsetzung spezifischer Maßnahmen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene und/oder Unternehmensebene, **damit Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende von flexiblen Arbeitsregelungen profitieren können, um Arbeit und Behandlung in Einklang zu bringen**. Diese Regelungen können flexible oder geänderte Arbeitszeiten, eine Änderung der Aufgaben oder der Rolle, Möglichkeiten zur Telearbeit, Anpassungen des Arbeitsplatzes oder Teilzeitregelungen bzw. eine stufenweise Wiedereingliederung umfassen.
- **Auswertung von Erkenntnissen aus anderen einschlägigen Politikbereichen** (z. B. Maßnahmen und Rechtsvorschriften für Menschen mit Behinderung oder aus dem Bereich Nichtdiskriminierung), um politische und rechtliche Rahmenbedingungen zu schaffen, die ein inklusiveres Arbeitsumfeld, flexible Regelungen und die soziale Absicherung unterstützen, damit Personen mit Krebserfahrung leichter an

den Arbeitsplatz zurückkehren können. Alternativ könnten politische Entscheidungsträger in Erwägung ziehen, für Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen geltende Bestimmungen auf Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende auszuweiten.

- **Stärkere und kontinuierlichere Berücksichtigung der Bedürfnisse von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden, die auf den Arbeitsmarkt zurückkehren wollen, in allen einschlägigen Politikbereichen und Strategien auf EU- und nationaler Ebene, und zwar insbesondere in Schlüsselbereichen** wie Bildung, Beschäftigung, Qualifikationen, Gleichstellung und Nichtdiskriminierung. Diesbezüglich könnte der Schwerpunkt verstärkt darauf gelegt werden, Menschen mit Krebserfahrung durch Weiterbildungs- und Umschulungsinitiativen bei der Rückkehr ins Berufsleben oder beim Erhalt ihres Arbeitsplatzes zu unterstützen. Denkbar wären auch Vorschläge für politische Maßnahmen und Rechtsvorschriften auf EU-Ebene zur Umsetzung der Europäischen Säule sozialer Rechte und/oder bestehender und künftiger Gleichstellungsstrategien (z. B. Gleichstellungsstrategie 2020–2025²¹³ und Europäische Strategie für Pflege und Betreuung²¹⁴).
- Sicherstellung, dass bei einschlägigen Strategien und Rechtsvorschriften auf europäischer und nationaler Ebene (z. B. in Bezug auf Gleichstellung und Nichtdiskriminierung, Beschäftigung sowie krebspezifische Maßnahmen) **Menschen mit Krebserfahrung in ihrer ganzen Vielfalt unterstützt werden**. Faktoren wie Alter, Geschlecht, Bildungsniveau, Migrationshintergrund oder Zugehörigkeit zu einer Minderheit, Wohnsitz (Stadt oder Land) und sozioökonomischer Status sollten bei der Konzeption und Überarbeitung dieser Maßnahmen berücksichtigt werden, um Menschen mit Krebserfahrung angemessen und individuell beim Zugang zum und/oder Wiedereintritt in den Arbeitsmarkt zu unterstützen. Berufliche Wiedereingliederungsprogramme könnten beispielsweise auf die Bedürfnisse von Frauen zugeschnitten werden, da das Geschlecht ein wichtiger Prädiktor für die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung ist. Hierfür bedarf es einer engen Zusammenarbeit mit Organisationen, die diese verschiedenen Gruppen vertreten oder direkt mit ihnen arbeiten, sowie mit nationalen Gleichbehandlungsstellen, die Erfahrung im Umgang mit intersektioneller Diskriminierung haben.

5.2.2. Wirksame Monitoring-Maßnahmen

- **Eine Verstärkung der Monitoring- und Durchsetzungsmechanismen** auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene würde sich positiv auf die Einhaltung bestehender und künftiger politischer und rechtlicher

²¹³ Siehe: <https://ec.europa.eu/newsroom/just/items/682425/de>.

²¹⁴ Siehe: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=de&catId=89&furtherNews=yes&newsId=10382>.

Rahmenbedingungen auswirken und somit zu einer wirksameren Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden führen. Eine denkbare Maßnahme bestünde darin, durch Schulungen und Informationskampagnen dafür zu sorgen, dass die Arbeits- und Arbeitsaufsichtsbehörden die geltenden politischen Maßnahmen und Rechtsvorschriften kennen und in der Lage sind, die einschlägigen Bestimmungen durchzusetzen.

- **Bewertung der Wirksamkeit bestehender politischer und gesetzlicher Maßnahmen auf nationaler Ebene**, z. B. durch Evaluierungen zum Monitoring der Auswirkungen und zur Ermittlung von Empfehlungen für künftige Maßnahmen. Vor diesem Hintergrund könnte der Fokus bei neuen politischen oder gesetzgeberischen Instrumenten zum Erhalt des Arbeitsplatzes und/oder zur beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden verstärkt auf das Monitoring gelegt werden, z. B. indem Leistungsindikatoren zur Bewertung der Fortschritte aufgenommen werden.
- **Monitoring der Auswirkungen von Initiativen auf Unternehmensebene**, um zu ermitteln, inwieweit sich bestehende individuelle Maßnahmen von Unternehmen positiv auf den Arbeitsplatzverlust und die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden sowie auf das Arbeitsumfeld insgesamt auswirken. Ein Aspekt könnte darin bestehen, für die Mitarbeitenden formelle Kanäle zu schaffen, über die sie Feedback zu bestehenden Maßnahmen geben können, und Initiativen bei Bedarf anzupassen.

5.2.3. Sensibilisierungsmaßnahmen und Schulungsangebote

- **Investitionen in Sensibilisierungskampagnen und -maßnahmen, damit Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende Zugang zu klaren, leicht verständlichen Informationen** über die bestehenden politischen Maßnahmen und Rechtsvorschriften zum Erhalt des Arbeitsplatzes und zur beruflichen Wiedereingliederung sowie über verfügbare Unterstützungsprogramme und Sozialversicherungsleistungen **erhalten**.
- **Durchführung von Sensibilisierungskampagnen und -maßnahmen, damit Arbeitgeber ihre rechtlichen Verpflichtungen** gegenüber Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden, die sich aus bestehenden politischen Maßnahmen und Rechtsvorschriften über die

Erhaltung des Arbeitsplatzes und die berufliche Wiedereingliederung ergeben, **besser kennen**. Dies könnte auch Initiativen zum Austausch von Beispielen guter Praxis umfassen.

- **Sensibilisierung von Arbeitgebern, Personalleitern und anderen Mitarbeitenden für die Bedürfnisse und Fähigkeiten von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden.** Hierfür könnten eine engere Zusammenarbeit und engere Partnerschaften zwischen Arbeitgebern und/oder ihren Vertretungsorganisationen und Krebsverbänden/-ligen etabliert werden, um Schulungsangebote und/oder Sensibilisierungskampagnen zu organisieren. Auch andere einschlägige Organisationen wie Arbeitsministerien, Gleichstellungsstellen und arbeitsmedizinische Dienste könnten eingebunden werden. Darüber hinaus könnte es hilfreich sein, eine Klausel zur Prävention und Bekämpfung von Stigmatisierung und Diskriminierung in Unternehmensrichtlinien aufzunehmen und im Rahmen von Lernprogrammen für Mitarbeitende Schulungsmöglichkeiten anzubieten, um Stigmatisierung und Diskriminierung am Arbeitsplatz und bei der Einstellung zu verringern.
- **Gezielte Schulungen für Arbeitgeber, Personalverantwortliche und andere Mitarbeitende zum Thema inklusive Arbeitsplätze und Einstellung,** um sie für die Herausforderungen zu sensibilisieren, mit denen Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende konfrontiert sind, die auf dem Arbeitsmarkt bleiben oder dorthin zurückkehren wollen. Dies könnte auch dazu beitragen, Stigmatisierung und Diskriminierung zu verringern sowie Qualität und Wirksamkeit der Unterstützung und der Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit Krebserfahrung zu verbessern. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass auch KMU Zugang zu dieser Art von Schulungen und Unterstützung haben bzw. in der Lage sind, sie anzubieten.

5.2.4. Verstärkte Zusammenarbeit und Voneinander-Lernen

- **Weitere Investitionen in Programme für wechselseitiges Lernen auf EU- und nationaler Ebene,** durch Schaffung von Möglichkeiten für den Austausch über Ideen, Herausforderungen und Beispiele guter Praxis zwischen Ländern, Sektoren und Interessengruppen, die sich auf die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden beziehen. Dadurch könnten Inspirationen für politische Strategien auf nationaler Ebene geliefert und wirksamere Initiativen auf der Ebene von Organisation gefördert werden.

- **Prüfung der Möglichkeit der Einrichtung von formalen Kooperationsmechanismen** (z. B. Expertengruppen oder Netzwerken) **auf EU-Ebene bzw. Stärkung der bestehenden Mechanismen**, um die wichtigsten nationalen Akteure (darunter Behörden, Sozialpartner, Organisationen der Zivilgesellschaft, die Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende vertreten, sowie Krebsverbände und -ligen) zusammenzubringen, damit sie gemeinsame Lösungen für die verbleibenden Herausforderungen und Defizite im Zusammenhang mit der Erhaltung des Arbeitsplatzes und beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden erörtern. Diese Netzwerke könnten das Monitoring der Umsetzung bestehender Maßnahmen, Strategien und rechtlicher Rahmenbedingungen unterstützen. Ein solcher Mechanismus ist die Untergruppe „Krebs“ (cancer sub-group)²¹⁵ der Expertengruppe „Öffentliche Gesundheit“²¹⁶, die im Rahmen von Europas Plan gegen den Krebs²¹⁷ eingerichtet wurde.
- **Weitere Anstrengungen zur Gewährleistung der interinstitutionellen Zusammenarbeit** auf nationaler Ebene (z. B. zwischen Ministerien) und auf EU-Ebene (z. B. zwischen den Generaldirektionen und Agenturen der Europäischen Kommission), um eine durchgängige Berücksichtigung der Anliegen von Krebsbetroffenen in allen Bereichen und gezieltere politische Strategien zu fördern. Hierfür könnten regelmäßige dienststelleninterne Treffen organisiert und/oder Kommunikationskanäle eingerichtet werden, um bereichsübergreifende Fragen im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatzverlust und der beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden zu erörtern. Auf EU-Ebene besteht zu diesem Zweck die Umsetzungsgruppe (implementation group) zum Thema Krebs (in der alle mit der Umsetzung des Krebsbekämpfungsplans und der Mission „Krebs“ befassten Kommissionsdienststellen vertreten sind). Diese könnte das Thema unter Berücksichtigung der Ergebnisse der vorliegenden Studie gesondert auf ihre Tagesordnung setzen.
- **Verbesserung der Kommunikation und der Mechanismen für den Informationsaustausch** zwischen allen Akteuren, die mit dem Thema Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit Krebserfahrung befasst sind (darunter die Betroffenen selbst, die Arbeitgeber sowie Anbieter von medizinischer Grundversorgung, fachärztlicher Versorgung und arbeitsmedizinischer Versorgung, Betriebsärztinnen, Physiotherapeuten, Arbeitsämter usw.), um den Zugang zu einer ganzheitlichen Unterstützung zu gewährleisten.

²¹⁵ Siehe: https://health.ec.europa.eu/document/download/8d2196c2-914c-4305-99f9-1b2d13890dec_en?filename=ncd_sgpp-cancer-sub-group_mandate_en.pdf.

²¹⁶ Siehe: https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/expert-group-public-health_de.

²¹⁷ Siehe: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-of-life/european-health-union/cancer-plan-europe_de.

5.2.5. Angemessene finanzielle Unterstützung

- **Stärkung der finanziellen Anreize für Arbeitgeber** zur Einstellung von Menschen mit Krebserfahrung und zur Bereitstellung individueller Unterstützung für diese Menschen (z. B. durch Anpassung des Arbeitsumfelds und flexible Arbeitsregelungen). Dabei sollten KMU besondere Unterstützung erhalten, damit sie die zusätzlichen Kosten für qualitativ hochwertige Unterstützungsangebote und die notwendigen Vorkehrungen am Arbeitsplatz tragen können.
- Maßnahmen, um dafür zu sorgen, dass nationale, regionale und lokale Interessenträger (z. B. Arbeitgeber, Organisationen der Zivilgesellschaft, die Krebspatientinnen, -patienten vertreten, Krebsligen usw.) **Zugang zu Informationen über die auf EU-Ebene und nationaler Ebene verfügbaren Finanzierungsprogramme** zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden haben, damit die bestehenden Finanzierungsmöglichkeiten auf strategischere und wirksamere Weise genutzt werden.

5.2.6. Weitere Untersuchungen und Datenerhebungen

- **Erwägung weiterer Untersuchungen über die spezifischen Hindernisse, einschließlich der psychosozialen Risiken, mit denen Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende konfrontiert sind.** Dabei könnte der Schwerpunkt auf bestimmte, potenziell vulnerable Untergruppen (z. B. Jugendliche und junge Erwachsene, ältere Menschen, Frauen usw.) und deren Rückkehr auf den Arbeitsmarkt bzw. Weiterbeschäftigung gelegt werden. Künftige Untersuchungen könnten an die Arbeit der vorliegenden Studie anknüpfen und diese weiterführen, indem ein direkter Einbezug von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden vorgesehen wird und/oder europaweite Befragungen von Interessenträgern durchgeführt werden, um weitere repräsentative Daten für fundierte politische Entscheidungen über künftige Maßnahmen zu erheben.
- **Erwägung weiterer Untersuchungen zu den Rechten von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatzverlust und der beruflichen Wiedereingliederung,** um weitere und spezifischere Lücken in der Gesetzgebung und/oder der Politik zu ermitteln.
- **Förderung einer besseren Erhebung von Daten auf EU- und nationaler Ebene über die Beschäftigungssituation und die soziale Absicherung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden.**

Hierfür könnte die Möglichkeit geprüft werden, Menschen mit Krebserfahrung in EU-weite Datenerhebungen wie die Europäische Arbeitskräfteerhebung (EU-AKE)²¹⁸ einzubeziehen. Darüber hinaus könnte geprüft werden, ob EU-Institutionen und -Agenturen (z. B. die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) oder die Agentur für Grundrechte (FRA)) gemeinsame Studien und Datenerhebungen durchführen könnten, um umfassende Vergleichsdaten und Forschungsergebnisse zu erhalten.

²¹⁸ Diese Erhebung liefert vierteljährliche Ergebnisse über die Erwerbsbeteiligung von Personen ab 15 Jahren. Sie wird in allen EU-Ländern, vier Kandidatenländern und den drei EFTA-Ländern durchgeführt. Siehe: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/microdata/european-union-labour-force-survey>.

Anhänge: Länder-Factsheets

Belgien

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzertahl und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In Belgien gibt es eine Reihe einschlägiger Maßnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes und zur beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen, zu denen auch Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende zählen.²¹⁹ Auf der Website des Föderalen Öffentlichen Dienstes für Beschäftigung, Arbeit und Soziale Konzertierung finden sich ausführliche Informationen zur Wiedereingliederung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit Behinderung, wobei auch auf die einschlägigen Rechtsakte verwiesen wird.²²⁰ Zu nennen sind insbesondere folgende Rechtsvorschriften:

- Mit dem **Königlichen Erlass vom 28. Oktober 2016** über das Gesundheits-Monitoring der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Hinblick auf die Wiedereingliederung von Mitarbeitenden mit Behinderung wurde ein Wiedereingliederungsprogramm für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eingeführt, die vorübergehend oder dauerhaft nicht in der Lage sind, ihre Arbeit zu verrichten.²²¹ Das Wiedereingliederungsprogramm wird auf Antrag der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers, einer Amtsärztin oder eines Arztes oder des Arbeitgebers von einer Fachkraft im Bereich Präventionsberatung/Arbeitsmedizin eingeleitet und beurteilt. Das Verfahren sieht vor, dass die Ärztinnen und Ärzte der Versicherungsgesellschaft die Situation und die Optionen für eine Wiedereingliederung innerhalb der ersten zwei Monate der krankheitsbedingten Fehlzeit beurteilen. Ein weiteres Ziel der Reform besteht darin, den Dialog und die Zusammenarbeit zwischen den Ärztinnen und Ärzten der Versicherungsgesellschaft und den Betriebsärztinnen und -ärzten des Unternehmens zu stärken. Außerdem wird festgelegt, dass ein Arbeitsvertrag nur dann aufgrund höherer medizinischer Gewalt gekündigt werden kann, wenn die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer ein formelles Wiedereingliederungsverfahren durchlaufen hat.
- Der **Königliche Erlass vom 11. September 2022** zur Änderung des Gesetzbuches über das Wohlbefinden bei der Arbeit bezüglich des Wiedereingliederungsplans für arbeitsunfähige Arbeitnehmer.²²² Im Rahmen dieser Maßnahme kann der Arbeitgeber nunmehr per Gesetz dazu verpflichtet werden, in Absprache mit der Arbeitnehmerin oder dem Arbeitnehmer, mit Betriebs- und beratenden Ärztinnen und Ärzten einen Wiedereingliederungsplan zu erstellen. Ein Wiedereingliederungsverfahren kann auf Antrag der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers oder des Arbeitgebers von einer Fachkraft im Bereich Präventionsberatung/Arbeitsmedizin eingeleitet werden. Die Beratenden laden die Arbeitsnehmerinnen und Arbeitnehmer zu einer Untersuchung ein, bei der der Gesundheitszustand und die Arbeitsbedingungen analysiert werden. Nach der Untersuchung wird ein Wiedereingliederungsplan vorgelegt, den die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer annehmen oder ablehnen kann.
- Das **Gesetz vom 14. Juli 1994 über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung** enthält allgemeine Bestimmungen über Leistungen bei Invalidität und Arbeitsunfähigkeit, die sich auf die Rückkehr an den Arbeitsplatz auswirken.²²³

²¹⁹ Krebs gilt offiziell als eine der wichtigsten chronischen Erkrankungen: <https://www.sciensano.be/en/health-topics/chronic-disease>.

²²⁰ Siehe: <https://werk.belgie.be/nl/themas/welzijn-op-het-werk/het-gezondheidstoezicht-op-de-werknemers/re-integratie-van>.

²²¹ Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs en ce qui concerne la réintégration des travailleurs en incapacité de travail, abrufbar unter: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=2016102808&table_name=loi.

²²² Arrêté royal modifiant le code du bien-être au travail concernant le trajet de réintégration pour les travailleurs en incapacité de travail, abrufbar unter: https://etaamb.openjustice.be/fr/arrete-royal-du-11-septembre-2022_n2022205258.html.

²²³ Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, abrufbar unter: <https://www.inami.fgov.be/fr/publications/reglementation/Pages/loi19940714.aspx>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Es sieht eine teilweise Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Zeit der Arbeitsunfähigkeit vor. Wie jedoch aus der REWIR-Umfrage zu politischen Maßnahmen zur Förderung der Rückkehr ins Berufsleben für Belgien hervorgeht, gibt es derzeit Diskussionen darüber, wie Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes zu bewerten ist.²²⁴

Darüber hinaus gibt es verschiedene Maßnahmen zur Beschäftigungsförderung für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen:

- Das **belgische Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung** bietet Unterstützung bei der sozialen und beruflichen Wiedereingliederung nach einer Zeit der Arbeitsunfähigkeit.²²⁵ In einer speziellen Rubrik auf der Website des Instituts wird über Möglichkeiten der Rückkehr an den Arbeitsplatz während einer Arbeitsunfähigkeit informiert. Darüber hinaus organisiert das Institut Schulungen zum Thema „Disability Management“.²²⁶
- Des Weiteren gibt es **Integrationsprotokolle**, die vom **Sozioökonomischen Rat Flanderns** (SERV) empfohlen werden.²²⁷ Dabei handelt es sich um Vereinbarungen zwischen dem Arbeitgeber und einer Arbeitnehmerin oder einem Arbeitnehmer mit einer Behinderung (allerdings nur für Personen, die für die flämische Regierung arbeiten). In diesen Protokollen werden die Auswirkungen der Behinderung auf die Arbeitsleistung beschrieben und die vereinbarten Unterstützungsmaßnahmen aufgeführt.
- Menschen mit Behinderungen und chronisch Kranke mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit haben zudem Anspruch auf eine **Einkommensersatzleistung und eine Eingliederungsbeihilfe**.²²⁸ Diese Leistungen werden bei Arbeitsunfähigkeit (verminderte Arbeitsfähigkeit) innerhalb des ersten Jahres der Erkrankung und bei Invalidität (nach einem Jahr) gewährt. Die Arbeitsunfähigkeitsleistungen können in Anspruch genommen werden, wenn eine Minderung der Arbeitsfähigkeit von mindestens 66 % infolge von Verletzungen oder Funktionsbeeinträchtigungen gegeben ist und über einen Zeitraum von einem Jahr 180 Tage gearbeitet wurde.
- Das Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung bietet überdies Programme zur beruflichen Rehabilitation unter dem Titel **„Weg zurück in die Arbeit“**. Durch diese Programme erhalten Menschen Unterstützung, um ihre Fähigkeiten auf den neuesten Stand zu bringen oder neue Kompetenzen zu erwerben.²²⁹
- Ferner gibt es Maßnahmen, die eine teilweise bzw. schrittweise Rückkehr an den Arbeitsplatz ermöglichen. So können Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beispielsweise während einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit teilweise an ihren Arbeitsplatz zurückkehren und mit Zustimmung des Arbeitgebers und der beratenden Ärztin oder des beratenden Arztes ihrer Krankenkasse ihr für die geleisteten Arbeitsstunden erhaltenes Arbeitsentgelt mit einem Teil des Krankengeldes kombinieren.²³⁰ Alternativ dazu gibt es für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die für die flämische Regierung arbeiten, spezielle Maßnahmen, die eine schrittweise Rückkehr an den Arbeitsplatz ermöglichen, zum Beispiel auf Basis von Teilzeitmodellen²³¹ oder verminderten Leistungen²³². Allerdings bieten nicht alle Arbeitgeber diese Möglichkeit an. Schließlich bestehen weiterhin Lücken im nationalen Krankenversicherungssystem im Hinblick auf krebserkrankte junge Menschen, da diese nicht immer Krankengeld erhalten können.

²²⁴ Siehe: https://celsi.sk/media/datasource/REWIR-National-Level-Report_Belgium_LXMuaDY.pdf.

²²⁵ Reprise d'un travail pendant une incapacité de travail, abrufbar unter:

https://www.riziv.fgov.be/fr/themes/reinsertion/Pages/default.aspx#Quelles_possibilit%C3%A9s_s%E2%80%99offrent_%C3%A0_vous%C2%A0?

²²⁶ Siehe: <https://www.riziv.fgov.be/fr/themes/reinsertion/Pages/disability-management-formations.aspx>.

²²⁷ Social-Economische Raad van Vlaanderen, <https://www.serv.be/diversiteit/nood-jobs-en-ondersteuning-personen-arbeidshandicap>.

²²⁸ Siehe: <https://settlinginbelgium.be/en/social-security/disability-benefits>.

²²⁹ Siehe: <https://www.riziv.fgov.be/fr/themes/reinsertion/Pages/repandre-travail-propre-initiative-pendant-incapacite-travail-accompagnement-mutualite.aspx>.

²³⁰ Siehe: <https://www.riziv.fgov.be/nl/thema-s/arbeidsongeschiktheid/werknemers-en-werklozen/aangepast-werk>.

²³¹ Siehe: <https://www.vlaanderen.be/intern/welzijn-en-gezondheid/deeltijdse-prestaties-wegens-handicap-of-chronische-ziekte>.

²³² Siehe: <https://bosa.belgium.be/nl/themas/werken-bij-de-overheid/werktijd-verlof-en-afwezigheden/ziekte-en-ongeval/re-integratie-na-4>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Was Initiativen betrifft, die sich speziell an Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende richten, so gibt es verschiedene kleinere Maßnahmen, darunter nützliche Websites und Online-Tools.

- **Rentree** ist ein Programm zur Unterstützung der beruflichen Wiedereingliederung, das sich speziell an Menschen mit einer Krebsdiagnose richtet, die ihre Erwerbstätigkeit fortführen oder ins Berufsleben zurückkehren möchten.²³³ Es umfasst kostenlose Coaching-Programme, die von anerkannten Zentren durchgeführt und vom flämischen öffentlichen Dienst finanziert werden. Weitere Einzelheiten zu diesem Programm finden sich in Abschnitt 4.3.2.1.
- Die Organisation **Kom op tegen Kanker** setzt sich für das Recht ehemaliger Patientinnen und Patienten auf Zugang zur besten Behandlung und Pflege sowie für das Recht der Menschen auf ein gesundes Lebensumfeld ein. Ihre Website umfasst eine spezielle Rubrik zum Thema Arbeit/Rückkehr an den Arbeitsplatz und Krebs,²³⁴ die einen Überblick über die Fragen bietet, denen sich Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Wiedereingliederung gegenübersehen könnten. Darüber hinaus hat die Organisation eine Reihe von Studien durchgeführt:
 - Die im Jahr 2017 auf den Weg gebrachte **KanS-Studie** analysiert den Unterstützungsbedarf im Zusammenhang mit Krebserkrankungen und Erwerbstätigkeit und beleuchtet dabei insbesondere die Erfahrungen von Arbeitgebern, die in ihrem Unternehmen mit Krebs konfrontiert sind.²³⁵ Sie bietet Arbeitgebern und KMU konkrete Tipps für die Unterstützung von Mitarbeitenden, bei denen Krebs diagnostiziert wurde. So erhalten Arbeitgeber beispielsweise Beratung dahin gehend, wie die Stelle der oder des abwesenden Mitarbeitenden vorübergehend besetzt, der Kontakt mit der oder dem Mitarbeitenden aufrechterhalten und der Arbeitsplatz auf die Rückkehr der oder des Mitarbeitenden vorbereitet werden kann.
 - Die Studie **BRUG** (Wiedereingliederung nach Brustkrebs im Rahmen der Gesundheitsvorsorge) wurde 2016 durchgeführt, um einen Fahrplan für Frauen mit Brustkrebs zu entwickeln und so ihre Bedürfnisse zu ermitteln und ihre Rückkehr an den Arbeitsplatz zu unterstützen. Ziel ist es, die Kluft zwischen der Rolle als Patientin und der Rolle als aktives Mitglied der Gesellschaft zu überbrücken.²³⁶
- **Eine** ähnliche Folgestudie wurde vom belgischen Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung in Zusammenarbeit mit verschiedenen Partnern in Auftrag gegeben und trägt den Titel **Erforschung praxisbezogener Erkenntnisse zum Erhalt des Arbeitsplatzes bzw. zur Wiederaufnahme der Arbeit für Krebspatientinnen und -patienten in Belgien (PBE)**.²³⁷ Dieses Projekt bildet durch eine qualitative Voruntersuchung die Grundlage für die Entwicklung eines belgischen Leitfadens zum Thema „Krebs und Arbeit“. Die Studie soll Aufschluss darüber geben, aus welchen Gründen Krankenhäuser Unterstützung anbieten bzw. nicht anbieten.
- Die gemeinnützige Organisation **Travail & Cancer** bietet Unterstützung für Patientinnen und Patienten, Arbeitgeber sowie Kolleginnen und Kollegen, damit krebsbedingte Fehlzeiten am Arbeitsplatz besser bewältigt werden können und das Thema Krebs enttabuisiert wird, um so die Zeit nach der Erkrankung zu erleichtern.²³⁸ Zu ihren Tätigkeiten zählen Sensibilisierungsmaßnahmen, die Unterstützung von Patientinnen und Patienten zur Vorbereitung auf die Rückkehr an den Arbeitsplatz und die Durchführung von Untersuchungen zur Verbesserung der Lebensqualität von Patientinnen und Patienten während und nach einer Krebserkrankung.

²³³ Siehe: <https://www.rentree.eu/over-rentree>.

²³⁴ Siehe: <https://www.allesoverkanker.be/leven-met-kanker/werkhervatting-en-kanker>.

²³⁵ Siehe: <https://www.kankerenwerk.be/Over-Kans>.

²³⁶ Siehe: https://www.steunpuntwerk.be/files/publications/OW/OW_2018_1/overwerk_2018_1_06.pdf.

²³⁷ Siehe: <https://act-desiron.com/project-pbe/>.

²³⁸ Siehe: <https://travailcancer.org/>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

- Auf der Website von **Think Pink**, einer gemeinnützigen Organisation zur Unterstützung von Frauen mit Brustkrebs, gibt es eine spezielle Seite mit Informationen über die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach Brustkrebs.²³⁹
- **RECONNECT!** ist eine von der belgischen Stiftung gegen Krebs entwickelte Online-Plattform.²⁴⁰ Es handelt sich um eine kostenlose Plattform zur Unterstützung von Unternehmen bei der Wiedereingliederung von Mitarbeitenden während oder nach einer Krebserkrankung am Arbeitsplatz. Das E-Learning-Tool bietet Personalleitungen, Vorgesetzten und Präventionsberatern von Unternehmen Ratschläge, wie sie in konkreten Situationen am besten reagieren können.
- **EMPOWERME** ist eine bei Google Play und im Apple Store erhältliche App. Sie wurde von der Organisation Travail & Cancer entwickelt und ist kostenlos.²⁴¹ Die App umfasst ein Coaching-Programm mit acht voraufgezeichneten Videos und soll Patientinnen und Patienten bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz begleiten. In einem Bonusvideo von Psy Qui Parle (Talking shrink) werden die psychologischen Aspekte der Rückkehr an den Arbeitsplatz beleuchtet.
- Das **EMIOR-Projekt** wird von der flämischen Regierung gefördert und bietet eine Methodik für Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten, um Krebsüberlebende bei ihrer beruflichen Wiedereingliederung zu unterstützen.²⁴²

Geplante politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Die belgische Gesundheitsforschungseinrichtung Sciensano entwickelt derzeit mit dem **Belgischen Handbuch für onkologische unterstützende Pflege** ein Instrument, mit dem die unterstützende Pflege für Krebspatientinnen, -patienten und ihre Angehörigen verbessert werden soll. Im Rahmen dieser Maßnahme soll ein umfassender Überblick über die in Belgien verfügbaren und durch das Sozialversicherungssystem abgedeckten Angebote zur unterstützenden Pflege bei Krebserkrankungen geboten werden, um Angehörige der Gesundheitsberufe dahin gehend zu unterstützen, Krebspatientinnen, -patienten und deren Angehörigen an eine geeignete Einrichtung zu verweisen.²⁴³

Bulgarien

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Die wichtigsten Maßnahmen auf nationaler Ebene sind die **Nationale Strategie für Menschen mit Behinderungen 2021–2030**²⁴⁴ und das **nationale Beschäftigungs- und Ausbildungsprogramm für Menschen mit dauerhaften Behinderungen (2023)**.²⁴⁵ Beide Maßnahmen sind speziell auf Menschen mit Behinderung ausgerichtet und sollen deren gleiches Recht auf Arbeit und ein erfülltes Leben fördern. Die Dokumente enthalten weder Angaben dazu, welche Menschen als Menschen mit Behinderungen anzusehen sind, noch dazu, ob Menschen mit Krebserfahrung als Menschen mit Behinderungen gelten. Menschen mit Behinderungen und Krebspatientinnen und -patienten können jedoch als Menschen mit

²³⁹ Siehe: <https://www.think-pink.be/nl/Borstkanker/Leven-met-en-na-borstkanker/Klaar-om-weer-aan-het-werk-te-gaan>.

²⁴⁰ Fondation contre le Cancer, abrufbar unter: <https://www.cancer.be/reconnect>.

²⁴¹ Siehe: <https://travailetcancer.org/#about>.

²⁴² Siehe: https://www.komoptegenkanker.be/sites/default/files/media/2018-10/beleidsvoorstellen_vlk_werkhervatting.pdf.

²⁴³ Siehe: <https://www.sciensano.be/en/projects/belgian-handbook-oncological-supportive-care>.

²⁴⁴ Национална стратегия за хората с увреждания 2021–2030, abrufbar unter:

<https://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=1342>.

²⁴⁵ Национална програма за заетост и обучение на хора с трайни увреждания 2023, abrufbar unter: <https://www.az.government.bg/pages/nacionalna-programa-zohtu/>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

eingeschränkter Arbeitsfähigkeit und einem Bedarf an Anpassungen ihrer beruflichen Aufgaben anerkannt werden. Hierfür müssen sie sich an das Territoriale Medizinische Expertenkomitee (TEMC) wenden, das den Grad der Arbeitsfähigkeit, die Notwendigkeit von Anpassungen ihrer beruflichen Aufgaben oder die Frage, ob sie überhaupt arbeiten können, beurteilt.

Die Nationale Strategie für Menschen mit Behinderungen 2021–2030 ist ein strategisches Dokument, dessen Umsetzung dazu beitragen soll, bessere Bedingungen und Möglichkeiten für Menschen mit Behinderungen zu schaffen, damit sie ihre Rechte wahrnehmen und gleichberechtigt an allen Lebensbereichen teilhaben können. Durch das Nationale Beschäftigungs- und Ausbildungsprogramm für Menschen mit dauerhaften Behinderungen soll die Beschäftigungsfähigkeit von Personen mit Behinderung verbessert werden.

In Bulgarien gibt es keine nationalen gesetzlichen Maßnahmen, die die Erhaltung des Arbeitsplatzes und berufliche Wiedereingliederung speziell von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden fördern. Es gibt jedoch eine Reihe von **Rechtsvorschriften zur Förderung der Arbeitsrechte von Menschen mit Behinderungen**. Die wichtigsten einschlägigen Rechtsakte sind das Gesetz über Menschen mit Behinderungen²⁴⁶, das Arbeitsgesetzbuch²⁴⁷ und die Verordnung über die Anpassung des Arbeitsplatzes²⁴⁸.

- Das **Gesetz über Menschen mit Behinderungen** ist ein nationaler Rechtsakt, der 2019 verabschiedet wurde. In ihm sind die Grundrechte von Menschen mit Behinderungen festgelegt. Mehrere Artikel des Gesetzes sind speziell auf die Beschäftigung, Berufsbildung und Anpassung der beruflichen Aufgaben von Menschen mit Behinderungen ausgerichtet. In ihnen wird die Entwicklung und Umsetzung von Strategien und Programmen zur Förderung der Beschäftigung und Chancengleichheit für Menschen mit dauerhaften Behinderungen gefordert.
- Das **Arbeitsgesetzbuch** ist das wichtigste Gesetz zum Thema Beschäftigung in Bulgarien. In den einzelnen Kapiteln ist unter anderem das Recht von Menschen mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit festgelegt, den Arbeitsplatz zu wechseln, um eine Stelle zu finden, die ihren gesundheitlichen Bedürfnissen und ihrer Fähigkeit zur Wahrnehmung von Aufgaben besser entspricht (die Notwendigkeit einer Anpassung der beruflichen Aufgaben wird von den Gesundheitsbehörden nach einer Untersuchung festgestellt). Zudem sind gesetzliche Verpflichtungen für Arbeitgeber festgelegt, Menschen mit Behinderungen gleichzubehandeln und ihre berufliche Rolle entsprechend anzupassen.
- In der **Verordnung über die Anpassung der beruflichen Aufgaben** sind die Bedingungen festgelegt, unter denen die Aufgaben von Personen mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit angepasst werden können. Das wesentliche Ziel dieser Verordnung besteht darin, Menschen mit dauerhaften Behinderungen oder eingeschränkter Arbeitsfähigkeit zu schützen und deren gleichberechtigte und gerechte Integration zu gewährleisten.

Ein konkretes Ziel des **Bulgarischen Plans zur Krebsbekämpfung 2027**²⁴⁹ besteht darin, die Rückkehr von Krebspatientinnen und -patienten an den Arbeitsplatz zu erleichtern. Der Plan umfasst mehrere Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatientinnen und -patienten, darunter die Förderung des Rechts dieser Personen, an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren oder eine neue Stelle zu finden, sobald ihr Gesundheitszustand dies zulässt. Eine dieser Maßnahmen zielt speziell darauf ab, **die Erwerbsbeteiligung von Krebspatientinnen und -patienten zu erhöhen und das Arbeitsumfeld so zu verändern und anzupassen, dass es ihren gesundheitlichen Bedürfnissen gerecht wird**. Der Plan wurde im Jahr 2021 angenommen und läuft bis 2027. Es ist jedoch anzumerken, dass im Rahmen der vorliegenden Studie keine Hinweise dafür gefunden wurden, dass die Auswirkungen des Plans in irgendeiner Weise überwacht werden.

Ein Großteil der übrigen ermittelten Maßnahmen wird von NRO durchgeführt, die nur wenig oder gar keine staatlichen Mittel erhalten, z. B. vom **Verband Krebspatienten und Freunde**.²⁵⁰ Dieser bietet Krebspatientinnen und -patienten ein breites Spektrum an Dienstleistungen und Unterstützungsangeboten, darunter Angebote für sozialen Schutz, soziale und psychologische Beratung sowie Hilfe bei der sozialen und beruflichen Wiedereingliederung und Rehabilitation. Unter anderem

²⁴⁶ Закон за хората с увреждания (ЗХА), abrufbar unter: <https://lex.bg/bg/laws/ldoc/2137189213>.

²⁴⁷ Кодекс на труда, abrufbar unter: <https://lex.bg/laws/ldoc/1594373121>.

²⁴⁸ Наредба за трудоустраиване, abrufbar unter: <https://lex.bg/laws/ldoc/-552857597>.

²⁴⁹ Национален план за борба с рака 2021–2027, abrufbar unter: https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2022/07/08/bg_national_cancer_plan_2030_-_site.pdf.

²⁵⁰ Сдружение „Онкоболни и приятели“, abrufbar unter: <https://www.cpf-burgas.org/za-nas/index.html>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

bietet der Verband **Unterstützung und Beratung für Krebspatientinnen und -patienten, die Fragen zu ihren Rechten auf dem Arbeitsmarkt haben**, sowie Hilfe bei der sozialen und beruflichen Integration. Darüber hinaus hat er das **Sozialunternehmen „Mal mir ein Lächeln“ gegründet**, das ausschließlich Überlebende von Krebserkrankungen beschäftigt. Das Unternehmen verkauft Artikel, die von Krebsüberlebenden hergestellt wurden. Es stellt ausschließlich Menschen ein, die eine Krebserkrankung überstanden haben, und die Gewinne fließen in den Betrieb eines Tageszentrums für Erwachsene und eines Tageszentrums für Kinder von Krebspatientinnen und -patienten.

Eine weitere solche NRO ist der **Verband für Kinder mit onko-hämatologischen Erkrankungen**²⁵¹, der krebserkrankte Kinder und deren Familien unterstützt. Es handelt sich um den einzigen Verband dieser Art in Bulgarien. Er unterstützt krebserkrankte Kinder und deren Familien und bietet auch **Hilfe in Bezug auf die Berufs- und Karriereentwicklung nach einer Behandlung**. Der Schwerpunkt liegt dabei nicht auf der Erhaltung des Arbeitsplatzes oder der beruflichen Wiedereingliederung, sondern auf der Unterstützung junger Krebsüberlebender bei der Fortsetzung ihrer Ausbildung und der Suche nach Möglichkeiten für die weitere berufliche Entwicklung. Die Organisation wurde im Jahr 2010 gegründet und nahm 2014 an dem Erasmus+-Projekt „Create Your Future“ teil. Seit dem Auslaufen des Programms setzt der Verband die im Zuge des Projekts begonnenen Arbeiten in Bulgarien fort. Das Projekt war speziell darauf ausgelegt, Überlebende von Krebserkrankungen im Kindesalter bei ihren ersten Schritten der Arbeitssuche und bei der Integration in die Gesellschaft und den Arbeitsmarkt zu unterstützen. Nähere Informationen hierzu enthält Abschnitt 4.3.3.1.

Dänemark

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In Dänemark gibt es eine Reihe von Rechtsvorschriften zur allgemeinen Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit langfristigen und chronischen Erkrankungen, die jedoch nicht speziell auf Krebspatientinnen und -patienten ausgerichtet sind.

- Das **Krankengeldgesetz 1263**²⁵² sieht eine finanzielle Entschädigung bei krankheitsbedingter Abwesenheit vor. Es enthält zwar keine spezifischen Bestimmungen für Krebspatientinnen und -patienten, dennoch kann davon ausgegangen werden, dass sie zur Kategorie der Menschen mit langfristigen bzw. chronischen Erkrankungen zählen. Gemäß § 56 des Gesetzes haben Arbeitnehmer im Falle einer langfristigen bzw. chronischen Erkrankung, die innerhalb eines Jahres zu mindestens zehn Fehltagen führt, oder in Fällen, in denen der Arbeitgeber in den letzten zwölf Monaten bereits für 21 Kalendertage Lohn oder Krankengeld gezahlt hat, die Möglichkeit, mit ihrem Arbeitgeber eine besondere Vereinbarung zu treffen, wonach der Arbeitnehmer ab dem ersten Krankheitstag eine Erstattung erhält, wenn der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer während der Krankheitsdauer Lohn oder Krankengeld zahlt.
- Gemäß dem **Gesetz über die aktive Beschäftigung** haben Patienten, deren Arbeitsfähigkeit nach einer Krankheit dauerhaft eingeschränkt ist, die Möglichkeit, an einem sogenannten Ressourcenkurs teilzunehmen, um sich auf die Rückkehr in den Arbeitsmarkt oder eine Ausbildung vorzubereiten.²⁵³ Gemeinsam mit dem Rehabilitationsteam der jeweiligen Gemeinde, das sich aus verschiedenen Fachleuten aus den Bereichen Gesundheit, Beschäftigung und Soziales zusammensetzt, wird ein Programm dazu erstellt, wie Möglichkeiten für eine Erwerbstätigkeit erschlossen werden können. Der Kurs kann aus einer Rehabilitation, einer Behandlung, einer Ausbildung, einem Praktikum, einer Fortbildung, einer Schulung für neue Arbeitsbereiche oder einer anderen beschäftigungsfördernden Maßnahme bestehen. Ein Ressourcenkurs kann bis zu fünf Jahre dauern.

Was Initiativen speziell für Krebspatientinnen und -patienten und -überlebende angeht, so bietet die **dänische Krebsgesellschaft auf ihrer Website ausführliche Informationen über die Optionen für**

²⁵¹ Siehe: <https://www.decaohz.org/bg/>.

²⁵² Sygedagpengeloven, abrufbar unter: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2021/223>.

²⁵³ Lov om aktiv beskæftigelsesindsats, abrufbar unter: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2022/701>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Krebspatientinnen und -patienten im Zusammenhang mit ihrem Arbeitsplatz.²⁵⁴ Demnach müssen Arbeitgeber per Gesetz innerhalb von vier Wochen nach dem Eintritt eines Arbeitnehmers in einen längeren Krankheitsurlaub mit diesem Arbeitnehmer ein Gespräch führen. Ziel dieses Gesprächs ist es, herauszufinden, wie lange sich der Arbeitnehmer voraussichtlich im Krankheitsurlaub befinden wird und ob eine schrittweise Rückkehr an den Arbeitsplatz möglich ist. Der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber füllen gemeinsam eine „Erklärung über die Möglichkeiten“ aus, in der dargelegt ist, welche Aufgaben der Arbeitnehmer während seiner Erkrankung übernehmen kann, ohne dass sich sein Gesundheitszustand verschlechtert, und ob die Arbeit (beispielsweise) auf Teilzeitbasis oder von zu Hause aus erledigt werden kann. In der Erklärung kann angegeben werden, dass ein Vollzeit-Krankheitsurlaub erforderlich ist. Bestimmte Abschnitte dieser Erklärung müssen zudem vom Hausarzt des Arbeitnehmers ausgefüllt werden.

Darüber hinaus **leistet das dänische Wissenszentrum für Rehabilitation und Palliativpflege Forschungsarbeit und bietet Beratung** für Menschen mit einer lebensbedrohlichen Krankheit wie Krebs.²⁵⁵ In diesem Zusammenhang sind folgende einschlägige Veröffentlichungen zu nennen:

- Der Bericht mit dem Titel **„Krebs, Rehabilitation und Arbeit“**, der sich mit den Themen Krebs, Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz befasst.²⁵⁶ Die Forschungsarbeiten wurden in Zusammenarbeit mit DEFACTUM in der Region Mitteljütland und der Universität Kopenhagen durchgeführt.²⁵⁷ Aus dem Bericht geht hervor, dass interdisziplinäre Maßnahmen, die Zusammenarbeit in interdisziplinären Teams und eine enge räumliche Nähe zwischen Gesundheitsfachkräften und Sozialarbeitern von zentraler Bedeutung für eine erfolgreiche Rückkehr von Krebsüberlebenden an den Arbeitsplatz sind. Damit diese Art der Zusammenarbeit gelingen kann, ist die Unterstützung vonseiten der Politik und der Verwaltung erforderlich. Die Kommunen sind die wichtigsten Akteure bei arbeitsbezogenen Maßnahmen, doch das Angebot an Maßnahmen ist je nach Kommune sehr unterschiedlich.
- Die Broschüre **„Zurück an den Arbeitsplatz“** ist eine weitere nützliche Maßnahme für Arbeitnehmer, die an ihren Arbeitsplatz zurückkehren möchten. Mit rechtlichen Informationen, nützlichen Ratschlägen und Kontakten zu Arbeitsämtern bietet diese Broschüre Orientierungshilfen für Arbeitnehmer für die Rückkehr an den Arbeitsplatz.²⁵⁸
- Eine ähnliche Broschüre mit dem Titel **„Dein Kollege kommt zurück zur Arbeit“** enthält Informationen dazu, wie Kollegen die Rückkehr eines Arbeitnehmers an den Arbeitsplatz im Dialog angehen können und dabei die Auswirkungen einer Krebsbehandlung auf den Patienten im Blick behalten.²⁵⁹

Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass sich der dänische Nationale Krebsbekämpfungsplan nur auf die Krankheits- und Rehabilitationsphase und nicht auf die Erhaltung des Arbeitsplatzes oder die berufliche Wiedereingliederung erstreckt.

Deutschland

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Die politischen Maßnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes und zur beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden sind Teil der umfassenderen Sozialschutz- und

²⁵⁴ Kræftens Bekæmpelse, abrufbar unter: <https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/hvis-du-har-kraeft/arbejde/arbejde/>.

²⁵⁵ REHPA (Rehabilitation und Palliation), abrufbar unter: <https://www.rehpa.dk/>.

²⁵⁶ Kræft, rehabilitering og arbejde, abrufbar unter: https://www.rehpa.dk/wp-content/uploads/2019/03/Kr%C3%A6ft-rehabilitering-og-arbejde_notat_final.pdf.

²⁵⁷ Die Organisation DEFACTUM ist Teil der Corporate Quality, einer Abteilung der Region Mitteljütland. Der Schwerpunkt dieses Forschungszentrums liegt auf der Förderung der öffentlichen Gesundheit und der Verbesserung der sozialen Gleichberechtigung im Gesundheitsbereich.

²⁵⁸ Tilbage på arbejde, abrufbar unter: <https://www.rehpa.dk/borger/rehabilitering-2/tilbage-paa-arbejde/>.

²⁵⁹ Din kollega kommer tilbage på arbejde, abrufbar unter: <https://www.rehpa.dk/borger/rehabilitering-2/tilbage-paa-arbejde/>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Beschäftigungsgesetzgebung in Deutschland für Menschen mit Behinderungen und Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die an einer Langzeiterkrankung leiden, wozu auch Menschen mit Krebs zählen. Vor diesem Hintergrund sind insbesondere folgende Maßnahmen relevant:

- **Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft oder Gleichstellung:** Im Rahmen dieser gesetzlichen Maßnahme werden Personen, denen ein Grad der Behinderung von mindestens 50 % zuerkannt wird, ein höherer Kündigungsschutz, Unterstützung am Arbeitsplatz, Freistellung von Mehrarbeit, steuerliche Vergünstigungen und andere Vorteile gewährt.²⁶⁰ Der Begriff „Grad der Behinderung“ dient der Beurteilung und Einstufung des Ausmaßes der Beeinträchtigung von Personen und wird in Zehnergraden von 20 bis 100 gemessen. In der Regel wird bei einer bösartigen Tumorerkrankung ein Grad der Behinderung von mindestens 50 ohne eingehende Untersuchung festgestellt.²⁶¹
- Das **betriebliche Eingliederungsmanagement** ist eine im Jahr 2004 eingeführte gesetzliche Maßnahme²⁶² für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die länger als sechs Wochen aus gesundheitlichen Gründen der Arbeit ferngeblieben sind. Im Rahmen dieser Maßnahme werden Leistungsberechtigte bei der Überwindung der Arbeitsunfähigkeit unterstützt und darüber aufgeklärt, welche Leistungen in Anspruch genommen werden können, um durch eine technische und organisatorische Umgestaltung des Arbeitsplatzes einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und die Rückkehr an den Arbeitsplatz zu unterstützen. Dazu kann auch eine stufenweise Wiedereingliederung in das Arbeitsleben zählen. Die Teilnahme am betrieblichen Wiedereingliederungsmanagement ist für die Leistungsberechtigten freiwillig, für die Arbeitgeber jedoch verpflichtend. Während der Zeit des betrieblichen Eingliederungsmanagements gelten die Leistungsempfänger als arbeitsunfähig und erhalten daher weiterhin Krankengeld oder Übergangsgeld.²⁶³
- Die **stufenweise Rückkehr an den Arbeitsplatz**,²⁶⁴ oft auch als Hamburger Modell bezeichnet, ist eine freiwillige Maßnahme, welche die Rückkehr an den Arbeitsplatz auf der Grundlage eines Stufenplans oder Wiedereingliederungsplans vorsieht, wobei sowohl die Arbeitszeit als auch die zugewiesenen Aufgaben schrittweise erhöht werden. Das Modell erfordert eine vorherige ärztliche Beurteilung und die gemeinsame Zustimmung von Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer, Ärztin oder Arzt, zuständigem Sozialversicherungsträger und Arbeitgeber. Während der Durchführung dieser Maßnahme erhalten die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer Krankengeld vom zuständigen Sozialversicherungsträger. Der Arbeitgeber ist gesetzlich nicht dazu verpflichtet, die Maßnahme durchzuführen, es sei denn, die zurückkehrenden Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer sind schwerbehindert.²⁶⁵
- **Leistungen für den Übergang:** Die Deutsche Rentenversicherung deckt den finanziellen Bedarf von Langzeiterkrankten während der medizinischen Rehabilitation, der beruflichen Rehabilitation und der stufenweisen Wiedereingliederung im Rahmen des betrieblichen Wiedereingliederungsmanagements.²⁶⁶ Darüber hinaus beschäftigt sie spezielle Reha-Beratende. Diese arbeiten eng mit Rehabilitationskliniken, Berufsbildungseinrichtungen und Arbeitsagenturen zusammen. Sie bieten auch Vorträge und Informationsveranstaltungen an,

²⁶⁰ Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – Teil 3 – Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen (Schwerbehindertenrecht) §§ 151 – 24, abrufbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/sgeb_9_2018/index.html#BJNR323410016BJNE015200000.

²⁶¹ Deutsches Krebsforschungszentrum, Schwerbehinderung: Wann gilt für Krebspatienten ein besonderer Kündigungsschutz?, abrufbar unter: <https://www.krebsinformationsdienst.de/aktuelles/2021/news004-pressemitteilung-schwerbehinderung-kuendigungsschutz-fuer-krebspatienten.php>.

²⁶² Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – Teil 3 – Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen (Schwerbehindertenrecht) § 167.

²⁶³ Siehe auch Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Schritt für Schritt zurück in den Job, abrufbar unter: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a748-betriebliche-eingliederung.pdf?__blob=publicationFile&v=5.

²⁶⁴ Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – § 44 Stufenweise Wiedereingliederung, abrufbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/sgeb_9_2018/44.html. Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung, § 74 Stufenweise Wiedereingliederung.

²⁶⁵ Schulz, I. L., Steffmann, R., Wegewitz, U., Bethge, M. (2022), The Current Practice of Gradual Return to Work in Germany:

A Qualitative Study Protocol, abrufbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8955514/>.

²⁶⁶ Deutsche Rentenversicherung, Übergangsgeld, abrufbar unter: <https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Warum-Reha/uebergangsgeld.html>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzertahl und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

haben Sprechtage in Kliniken und Berufsförderungswerken und führen Arbeitgeberbesuche durch.²⁶⁷

- Der **Eingliederungszuschuss** für Menschen mit Behinderungen ist eine gesetzliche Maßnahme für Arbeitgeber, die ihre finanzielle Belastung im Zusammenhang mit der Rückkehr von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden (oder anderen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit Behinderteneigenschaft) an ihren Arbeitsplatz verringern wollen, wenn eine zusätzliche Ausrüstung oder Umschulung erforderlich ist. Im Rahmen dieser gesetzlichen Maßnahme können nach Vorlage des Schwerbehindertenausweises (s. oben) der betroffenen Person die diesbezüglichen Kosten des Arbeitgebers erstattet werden (bis zu 70 % für einen Zeitraum von 24 Monaten).²⁶⁸
- Mit der **Erwerbsminderungsrente** haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie außerstande sind, mindestens drei Stunden täglich (bzw. sechs Stunden täglich für den Bezug der halben Rente) erwerbstätig zu sein.²⁶⁹
- Das **Arbeitslosengeld I** dient als besondere Überbrückungshilfe zur Existenzsicherung (d. h. beim Übergang in eine Erwerbsminderungsrente), wenn die maximale Anspruchsdauer des Krankengeldbezugs ausgelaufen ist und nach wie vor eine Arbeitsunfähigkeit besteht. Dies setzt voraus, dass die Leistungsfähigkeit unter 15 Stunden wöchentlich liegt und prognostisch mindestens sechs Monate andauern wird. Der Anspruch beginnt bei einem Versicherungspflichtverhältnis von insgesamt mindestens zwölf Monaten und beträgt dann sechs Monate.²⁷⁰

Darüber hinaus gibt es zahlreiche Wohltätigkeitsorganisationen, die Instrumente und Maßnahmen speziell für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende anbieten, damit diese bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz besser über ihre Rechte Bescheid wissen. Dazu gehören die Wiedereingliederungswshops der Wohltätigkeitsorganisation **Leben nach Krebs!**, bei denen Betroffene Beratung zur beruflichen Entwicklung, zum Wechsel in die Selbstständigkeit oder eine Teilzeitbeschäftigung, zur Unterstützung durch den Arbeitgeber und zur Inanspruchnahme von Fördermitteln erhalten.²⁷¹ Ein weiteres Beispiel ist das Unterstützungsangebot der **Frauenseלבhilfe Krebs**, die krebskranke Frauen während und nach ihrer Erkrankung begleitet und bei der Arbeitssuche, bei der Beantragung von Sozialleistungen und bei der Nachsorge unterstützt.²⁷² Für weitere Einzelheiten hierzu siehe Abschnitt 4.3.2.7. Zudem **verfügt jedes Bundesland in Deutschland über eine eigene Landeskrebsgesellschaft**, über die Menschen mit Krebs und deren Angehörige einschlägige Informationen über Wohltätigkeitsorganisationen erhalten, die ihnen während und nach ihrer Erkrankung, unter anderem bei der Rückkehr in den Beruf, helfen können.²⁷³

Estland

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzertahl und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden sind in Estland nicht speziell geregelt. Daher gibt es keine gezielten Initiativen zu diesem Thema, sondern nur allgemeine Maßnahmen zur Förderung der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen.

²⁶⁷ Siehe: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Traeger/Bund/reha_berater.html.

²⁶⁸ Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – Teil 3 – Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen (Schwerbehindertenrecht) § 90, abrufbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_3/_90.html.

²⁶⁹ Sozialgesetzbuch (SGB) Sechstes Buch (VI) – Gesetzliche Rentenversicherung – § 43 Rente wegen Erwerbsminderung, abrufbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/_43.html.

²⁷⁰ Siehe: <https://www.frauenseלבhilfe.de/infotehk/geld-und-mehr/existenzsicherung/arbeitslosengeld1.html>.

²⁷¹ Siehe: <https://leben-nach-krebs.de/zinsa-workshops/>.

²⁷² Siehe: <https://www.frauenseלבhilfe.de/verband/was-wir-tun/aufgaben-und-ziele.html>.

²⁷³ Siehe: <https://www.krebsgesellschaft.de/landeskrebsgesellschaften.html>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

- Mit dem **Gesetz über Arbeitsmarktdienste und Unterstützung** wird das allgemeine Ziel verfolgt, bei den Personen im erwerbsfähigen Alter ein möglichst hohes Beschäftigungsniveau zu erreichen und Langzeitarbeitslosigkeit sowie den Ausschluss vom Arbeitsmarkt zu verhindern. Darüber hinaus sollen Hindernisse für den Zugang zum Arbeitsmarkt beseitigt werden, die aufgrund einer Behinderung oder des Gesundheitszustands – und somit auch aufgrund einer Krebserkrankung – bestehen.²⁷⁴
- Ferner bietet der **estnische Arbeitslosenversicherungsfonds** Leistungen für Personen, die teilweise oder vollständig arbeitsunfähig sind.²⁷⁵ Diese Leistungen werden auf der Grundlage einer Bewertung der Arbeitsfähigkeit gewährt. Zudem wird eine Liste von Anbietern von Diensten zur beruflichen Rehabilitation sowie Unterstützung durch andere Betroffene („Peer Support“) bereitgestellt.

Was Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende und deren Beschäftigung anbelangt, so enthält das Jahrbuch zur nationalen Gesundheit 2023 Statistiken über Krebspatientinnen, -patienten am Arbeitsplatz, wenngleich diese Daten nicht speziell für die Erhaltung des Arbeitsplatzes oder die Rückkehr ins Berufsleben relevant sind. Das vom Nationalen Institut für Gesundheitsentwicklung erstellte Jahrbuch enthält statistische Informationen über die Entwicklung von Krebserkrankungen. Den statistischen Daten ist zu entnehmen, dass die Zahl der von Krebs betroffenen Personen am Arbeitsplatz in Estland zunimmt.²⁷⁶

Der **estnische Aktionsplan zur Krebsbekämpfung 2021–2030** schließlich zielt darauf ab, die Unterstützung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden zu verbessern, um ihnen zu helfen, sich an ihre neue Situation anzupassen, **in die Gesellschaft zurückzukehren und im Erwerbsleben zu bleiben**.²⁷⁷ Zu diesem Zweck soll ein integriertes Netz von Gesundheits- und Sozialsystemen und Kommunen aufgebaut werden. In dem Plan wird betont, wie wichtig die Rehabilitation nach einer Krebserkrankung ist, es in Estland jedoch weder ein konkretes System noch eine Organisation für die Überweisung zur Rehabilitation gibt.

Finnland

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Wenngleich es in Finnland keine spezifischen Rechtsvorschriften für die Erhaltung des Arbeitsplatzes oder die berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit Krebs gibt, so gibt es dennoch einige allgemeinere Gesetze, die für alle Arbeitnehmer gelten, deren Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Behinderung oder chronischen Erkrankung eingeschränkt ist, wozu auch Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende gehören.

- Im Rahmen des **Krankenversicherungsgesetzes** werden die berufliche Wiedereingliederung und die Koordinierung der Versorgungsleistungen von Krebskliniken und der betrieblichen Gesundheitsversorgung unterstützt.²⁷⁸ Das Gesetz regelt den Anspruch auf Erstattung der Kosten für die Behandlung einer Krankheit, auf ein einkommensabhängiges Tagegeld sowie auf Krankengeld und weitere Instrumente. Auf der Grundlage eines ärztlichen Attests beurteilt Kela (nationale Versicherungsanstalt)²⁷⁹, ob eine Person Rehabilitationsmaßnahmen in Anspruch nehmen kann. Nach 60 Tagen Krankengeldbezug informiert Kela die Betroffenen über die Möglichkeiten für Rehabilitationsmaßnahmen und die entsprechenden Anbieter. Bei Beschäftigten muss der jeweilige Arbeitsmediziner die verbleibende Arbeitsfähigkeit beurteilen, nachdem sie 90 Arbeitstage lang Krankengeld bezogen haben. Nach einem Krankengeldbezug von 150 bzw. 230 Tagen werden die Betroffenen über die Möglichkeiten zur Beantragung einer

²⁷⁴ Tööturuteenuste ja -toetuste seadus, abrufbar unter: <https://www.riigiteataja.ee/akt/122122012022>.

²⁷⁵ Eesti Töötukassast, abrufbar unter: <https://www.tootukassa.ee/en/vahenenud-toovoime/toovoime-hindamine>

²⁷⁶ Siehe: <https://tai.ee/et/valjaanded/rahvastiku-tervise-aastaraamat-2023>.

²⁷⁷ Vähitörje tegevuskava 2021–2030, abrufbar unter: https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/EST_B5_s21_Estonian%20Cancer%20Control%20Plan%202021-2030.pdf.

²⁷⁸ Sjukförsäkringslag, abrufbar unter: <https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2004/en20041224>.

²⁷⁹ Siehe: <https://www.kela.fi/>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Invalitätsrente informiert. Da die Anweisungen zur Beantragung von finanzieller Unterstützung nicht immer eindeutig sind und oftmals unterschiedlich ausgelegt werden können, kann es für Patienten schwierig sein, eine solche Unterstützung zu beantragen. Darüber hinaus schreibt das Krankenversicherungsgesetz vor, dass Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Arbeitsmediziner im Falle einer längeren krankheitsbedingten Abwesenheit einen Plan für die berufliche Wiedereingliederung erstellen müssen.²⁸⁰ In kleineren Unternehmen sind die Maßnahmen mit Blick auf die Rückkehr an den Arbeitsplatz im Rahmen eines Krankheitsurlaubs auf Teilzeitbasis oder einer beruflichen Rehabilitation jedoch nicht immer bekannt. Auch bei der Anwendung dieser Vorschriften auf Selbstständige kommt es mitunter zu Problemen.

- Das **Gesetz über die Rehabilitationsleistungen der staatlichen Rentenversicherung und das Rehabilitationsgeld** sieht eine Entschädigung während der Rehabilitation und entsprechende Regelungen vor,²⁸¹ und das **Rentengesetz** regelt das Recht auf berufliche Rehabilitation, wenn innerhalb der nächsten fünf Jahre ein Anspruch auf Invaliditätsrente zu erwarten ist.²⁸² Vor diesem Hintergrund gab es Diskussionen im Zusammenhang mit chronisch kranken Arbeitnehmern und der Frage, wie diese eine Unterstützung im Rahmen dieser Maßnahme beantragen können.

In jüngster Zeit wurden einschlägige Untersuchungen zum Thema Erhaltung des Arbeitsplatzes und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden durchgeführt und einige nützliche Maßnahmen speziell für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende entwickelt:

- **Die Website „Ich, Krebs und Arbeit“ bietet Unterstützung durch andere Betroffene und Informationen** über die Rückkehr ins Berufsleben und den Alltag mit oder nach einer Krebserkrankung.²⁸³ Die Website enthält eine Rubrik für Krebspatientinnen und -patienten, in der praktische Tipps für die Arbeitssuche und die Rückkehr in den Alltag gegeben werden, sowie eine Rubrik für Fachleute und Arbeitgeber, in der Informationen darüber gesammelt werden, wie die Rückkehr an den Arbeitsplatz unterstützt werden kann oder wie man während des Krankheitsurlaubs in Kontakt bleibt. Die Website wurde auf der Grundlage eines Projekts entwickelt, das zwischen 2017 und 2021 von der Finnischen Krebsgesellschaft und der Krebsgesellschaft von Südfinnland, Pirkanmaa und Nordkarelien durchgeführt wurde. Darüber hinaus ist ein **Handbuch über den Umgang mit Krebs am Arbeitsplatz** verfügbar.²⁸⁴
- Das **Projekt zur verantwortungsvollen Förderung der Arbeitsfähigkeit** wurde im Jahr 2020 ins Leben gerufen.²⁸⁵ Ziel des Projekts ist es, die Koordination zwischen der fachärztlichen Versorgung, der medizinischen Grundversorgung und der betrieblichen Gesundheitsversorgung zu verbessern, um die Behandlung, die Rehabilitation und die berufliche Wiedereingliederung von Arbeitnehmern effizienter zu gestalten. Vor diesem Hintergrund soll ein in Mittelfinnland verwendetes operatives Modell auf alle Krankenhausbezirke in Finnland übertragen werden.

Frankreich

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Frankreich verfügt über eine **Zehnjahresstrategie zur Krebsbekämpfung** für den Zeitraum 2021–2030. Die Strategie erstreckt sich auf alle Aspekte im Zusammenhang mit Krebserkrankungen und enthält ein spezifisches Ziel zum Erhalt des Arbeitsplatzes von Krebspatientinnen und -patienten (Ziel II-

²⁸⁰ Siehe: <https://www.kela.fi/supporting-work-capacity>.

²⁸¹ Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuista ja kuntoutusrahaetuista, abrufbar unter: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566>.

²⁸² Työntekijän eläkelaki, abrufbar unter: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060395>.

²⁸³ MINÄ, SYÖPÄ JA TYÖ, abrufbar unter: <https://syopajatyo.fi/in-english/>.

²⁸⁴ Siehe: <https://syopajatyo.fi/in-english/handbook-how-to-manage-cancer-at-work/>.

²⁸⁵ TYÖOTE, abrufbar unter: <https://www.ttl.fi/en/research/projects/responsible-work-ability-support-tyoote>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzergänzung und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

13),²⁸⁶ für das eine Liste konkreter Maßnahmen erstellt wurde. Das Nationale Krebsinstitut erstellt und übermittelt dem französischen Staatspräsidenten Berichte über die Fortschritte bei der Umsetzung der Strategie.²⁸⁷ Weitere Einzelheiten zu dieser Zehnjahresstrategie finden sich in Abschnitt 4.3.2.8.

Zudem **können Krebspatientinnen und -patienten Unterstützung durch einen Sozialassistenten**²⁸⁸ erhalten; dieser hilft bei zahlreichen unterschiedlichen Themen wie Verwaltungsangelegenheiten, hört aktiv zu und bietet maßgeschneiderte Unterstützung. Die Unterstützung durch einen Sozialassistenten wird auf Antrag des Patienten oder einer dritten Person (mit Zustimmung des Patienten) bereitgestellt.

Aus allgemeiner Sicht gibt es derzeit folgende gesetzliche und politische Maßnahmen (die in den wichtigsten Informationsquellen für Krebspatientinnen und -patienten²⁸⁹ am häufigsten genannt werden, aber generell für Menschen mit Erkrankungen gelten), die die berufliche Wiedereingliederung und die Erhaltung des Arbeitsplatzes erleichtern sollen:

- **Arztbesuche vor der Rückkehr an den Arbeitsplatz:** Hierbei handelt es sich um eine gesetzliche Maßnahme²⁹⁰, in deren Rahmen Personen, die an einer Krankheit leiden²⁹¹ (einschließlich Krebspatientinnen und -patienten), vor ihrer Rückkehr an den Arbeitsplatz einen Betriebsmediziner aufsuchen können. Diese Termine sind kostenlos und sollen den Patienten bei praktischen und administrativen Fragen im Zusammenhang mit der Rückkehr an den Arbeitsplatz helfen.²⁹²
- **Teilzeitarbeit aus therapeutischen Gründen:** Hierbei handelt es sich um eine gesetzliche Maßnahme²⁹³, gemäß der Personen, die an einer Krankheit leiden (einschließlich Krebspatientinnen und -patienten), in Teilzeit an ihren Arbeitsplatz zurückkehren können.
- **Vereinbarung/Übereinkommen über die berufliche Rehabilitation (CRPE)**²⁹⁴: Hierbei handelt es sich um eine gesetzliche Maßnahme²⁹⁵, die darauf abzielt, Arbeitnehmer nach einer Krankheit oder einem Unfall (einschließlich Krebspatientinnen und -patienten) auf eine neue Tätigkeit vorzubereiten und/oder ihnen neue Kompetenzen zu vermitteln, damit sie entweder den Arbeitsplatz wechseln oder sich wieder in ihren früheren Arbeitsplatz einfügen können. Die Laufzeit dieser Maßnahme beträgt höchstens 18 Monate.²⁹⁶

²⁸⁶ République Française, Institut National du Cancer (2021), „Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021–2030“, abrufbar unter: <https://www.e-cancer.fr/content/download/317173/4544094/file/Strate%CC%81gie%20de%CC%81cennale%20de%20lutte%20contre%20les%20cancers%202021-2030%20V2.pdf>, p.154-155. Teile dieser Strategie sind auch auf Englisch verfügbar: https://www.e-cancer.fr/content/download/336569/4808852/file/2021-2030_France%20ten-year%20cancer-control%20strategy_2021-2025%20roadmap.pdf.

²⁸⁷ Letzter Bericht: Institut National du Cancer (2023), „2^{ème} rapport au président de la République“, abrufbar unter: <https://www.e-cancer.fr/content/download/462633/7004699/file/Strat%20C%20A9gie%20d%20C%20A9cennale%20de%20lutte%20contre%20les%20cancers%202021-2030%20deuxi%20me%20rapport%20au%20pr%20sident%20de%20la%20R%20C%20A9publique.pdf>.

²⁸⁸ Institut National du Cancer, Assistant de Service Social, abrufbar unter: <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Se-faire-soigner/Parcours-de-soins/Les-professionnels/Assistant-de-service-social>.

²⁸⁹ Etwa auf den Websites der Ligue contre le Cancer und des Institut National du Cancer.

²⁹⁰ Code du Travail, Arztbesuche vor der Rückkehr an den Arbeitsplatz, abrufbar unter: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000045369250/, zuletzt geändert per Dekret im Jahr 2022.

²⁹¹ Anspruch hat jeder Arbeitnehmer, der sich länger als 30 Tage im Krankheitsurlaub befindet.

²⁹² Santé.fr (2022), „Les visites de pré-reprise, indispensables pour un retour au travail serein“, abrufbar unter: <https://www.sante.fr/les-visites-de-pre-reprise-indispensables-pour-un-retour-au-travail-serein>.

²⁹³ Für Staatsbedienstete: Dekret Nr. 2021-997 vom 28. Juli 2021 über die Teilzeitarbeit aus therapeutischen Gründen für Staatsbedienstete, abrufbar unter: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043872393>, und Code de la Sécurité Sociale, Artikel L323-3, abrufbar unter: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000041399048.

²⁹⁴ Siehe: <https://circulaires.ameli.fr/sites/default/files/directives/cir/2022/CIR-35-2022.pdf>.

²⁹⁵ Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé, abrufbar unter: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043884445>.

²⁹⁶ Ministère du Travail (2022), La convention de rééducation professionnelle en entreprise – Faciliter le retour en emploi par la formation, abrufbar unter: <https://travail-emploi.gouv.fr/emploi-et-insertion/prevention-maintien-emploi/salarie-travailleur-independant-ou-agent-public/etre-en-arret-de-travail/article/la-convention-de-reeducation-professionnelle-en-entreprise>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

- **Anerkennung als Arbeitnehmer mit Behinderungen:** Hierbei handelt es sich um eine gesetzliche Maßnahme²⁹⁷, gemäß der Personen (einschließlich Krebspatientinnen und -patienten) mit vorübergehenden oder dauerhaften krankheitsbedingten Beeinträchtigungen, die ihre Fähigkeiten mittel- bis langfristig beeinflussen, die Anerkennung als Arbeitnehmer mit Behinderungen beantragen können. Mit diesem Status stehen den Betroffenen besondere Rechte zu, z. B. Zugang zu Mitteln zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, zu Weiterbildungsmaßnahmen sowie Recht auf Bewertung ihrer Fähigkeiten.
- **Praktikum zur beruflichen Rehabilitation**²⁹⁸: Hierbei handelt es sich um eine gesetzliche Maßnahme²⁹⁹ zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen (einschließlich Krebspatientinnen und -patienten, denen dieser Status zuerkannt wurde), die nach einem Krankheitsurlaub oder einer Krankheit nicht mehr in der Lage sind, ihre bisherige Tätigkeit auszuüben. Im Rahmen dieses Praktikums besteht die Möglichkeit, eine 10- bis 30-monatige Ausbildung zu absolvieren, die mit einer Qualifikation abgeschlossen wird. Ziel ist es, neue Fähigkeiten zu erwerben, um ins Berufsleben zurückzukehren.³⁰⁰
- **Berufliche Neueinteilung:** Hierbei handelt es sich um eine gesetzliche Maßnahme³⁰¹ für Arbeitnehmer (einschließlich Krebspatientinnen und -patienten), die am Ende ihres Krankheitsurlaubs von einem Arbeitsmediziner als unfähig zur Ausübung ihres Berufs eingestuft wurden.³⁰² Der Arbeitgeber ist verpflichtet, den Arbeitnehmer unter bestimmten Bedingungen neu einzuteilen. In einigen Fällen, beispielsweise wenn es nicht möglich ist, den Arbeitnehmer innerhalb desselben Unternehmens neu einzuteilen, besteht diese Verpflichtung nicht.

Darüber hinaus gibt es eine Reihe von Initiativen und Instrumenten, die Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden (sowie Arbeitgebern) dabei helfen sollen, im Berufsleben zu verbleiben oder an den Arbeitsplatz zurückzukehren:

- **Charta zum Thema Krebs und Beschäftigung**³⁰³: Diese (rechtlich nicht bindende) Charta kann von Arbeitgebern unterzeichnet werden, wodurch sie sich verpflichten, Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende bei ihrer Rückkehr an den Arbeitsplatz besser zu unterstützen. Sie umfasst eine Liste von elf Verpflichtungen. Im Oktober 2023 hatten rund 90 Unternehmen die Charta unterzeichnet.³⁰⁴
- **Online-Plattform zum Thema Krebs und Beschäftigung**³⁰⁵: Die Website „Emploi et Cancer“ wurde von der französischen Liga zur Krebsbekämpfung eingerichtet. Sie richtet sich an Krebspatientinnen und -patienten, die Fragen zum Thema Beschäftigung haben.
- **Workshops zur Unterstützung der Rückkehr von Krebspatientinnen und -patienten an den Arbeitsplatz:**³⁰⁶ Bei diesen Workshops handelt es sich um eine Initiative der Liga zur Krebsbekämpfung (auf Ebene der Départements/Territorien) in Zusammenarbeit mit der

²⁹⁷ Code du Travail, Anerkennung des Status als Arbeitnehmer mit Behinderungen, Artikel L5213-1 bis L5213-2-1, abrufbar unter: <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006189802>. Zuletzt geändert durch ein weiteres Gesetz aus dem Jahr 2022.

²⁹⁸ Ministère du Travail (2015), Le stage de réadaptation professionnelle, abrufbar unter: <https://travail-emploi.gouv.fr/formation-professionnelle/formation-des-personnes-en-situation-de-handicap/article/le-stage-de-readaptation-professionnelle>.

²⁹⁹ Code du travail, Réadaptation, rééducation et formation professionnelle, Artikel R5213-9 bis R5213-26, abrufbar unter: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000018495296/.

³⁰⁰ Ligue contre le cancer (s.d.), Dispositifs de maintien et de retour à l'emploi des personnes malades, abrufbar unter: <https://www.ligue-cancer.net/nos-missions/retour-lemploi>.

³⁰¹ Code du Travail, Inaptitude consécutive à une maladie ou un accident non professionnel - Articles L1226-2 to L1226-4-3, abrufbar unter:

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000006195599/.

³⁰² Ligue contre le cancer (s.d.), Dispositifs de maintien et de retour à l'emploi des personnes malades, abrufbar unter: <https://www.ligue-cancer.net/nos-missions/retour-lemploi>.

³⁰³ Siehe: <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Cancer-et-emploi/La-charte-et-ses-signataires/Les-11-engagements>.

³⁰⁴ Die Liste dieser Unternehmen ist abrufbar unter: <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Cancer-et-emploi/La-charte-et-ses-signataires/Les-signataires>.

³⁰⁵ Siehe: <https://emploicancer.ligue-cancer.net/>.

³⁰⁶ Ligue contre le Cancer (s.d.), Dispositifs de maintien et de retour à l'emploi des personnes malades, abrufbar unter: <https://www.ligue-cancer.net/nos-missions/offre-de-soins-de-support/retour-emploi#:~:text=des%20ateliers%20collectifs%20d'accompagnement,une%20estime%20de%20soi%20et>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

nationalen Sozialversicherung und den Renten- und Arbeitsgesundheitskassen (CARSAT). Krebspatientinnen und -patienten erhalten dort relevante Informationen über ihre Rückkehr an den Arbeitsplatz. Hierfür werden Sitzungen mit verschiedenen Fachleuten organisiert, z. B. mit Sozialassistenten, Arbeitsmedizinern und Psychologen.^{307 308}

- **Unternehmensvereinigung zum Thema Krebs und Beschäftigung:** Diese Vereinigung wurde auf Initiative der Liga zur Krebsbekämpfung gegründet und wird gemeinsam von der ANACT (Nationale Behörde für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen) und deren regionalen Zweigstellen (ARACT) organisiert. Sie trifft sich zweimal im Jahr, um Beispiele guter Praxis auszutauschen.³⁰⁹
- **Programm LigEntreprises:** Dieses Programm unterstützt Unternehmen und Arbeitgeber, indem durch verschiedene Instrumente, unter anderem über die vorstehend erwähnte Plattform „Emploi et Cancer“, für Fragen im Zusammenhang mit Krebs sensibilisiert wird.³¹⁰
- **Programm Rose Coaching Emploi (seit 2022):** Dieses Schulungsprogramm wurde von den Vereinen RoseUp und Cancer@Work sowie von Jurisanté ins Leben gerufen. Es soll Frauen nach einer Krebserkrankung bei ihrer Rückkehr an den Arbeitsplatz begleiten und unterstützen. Bei der ersten Sitzung dieses Schulungsprogramms erhielten die Teilnehmerinnen wertvolle Informationen von sieben professionellen Coaches³¹¹
- **Initiative „Krebs und Beruf: Gemeinsam Handeln“ von Sanofi:**³¹² Im Rahmen dieser unternehmensbasierten Initiative werden nicht nur die Sicherheit des Arbeitsplatzes und die Fortzahlung des Gehalts für mindestens ein Jahr nach der Diagnose garantiert, sondern die Mitarbeiter können auch von flexiblen Arbeitsregelungen profitieren, um ihre Krebserkrankung und ihr Berufsleben besser zu vereinbaren. Unter anderem erhalten fest angestellte Mitarbeiter Anspruch auf unbezahlten Pflegeurlaub, der es ihnen ermöglicht, Pflegeaufgaben für ein enges Familienmitglied, das an einer schweren Krankheit leidet, zu übernehmen.

Geplante politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Die **geplanten Reformen und politischen Weichenstellungen für die nächsten zehn Jahre sind in der bereits erwähnten Zehnjahresstrategie dargelegt**. Die Schwerpunkte bilden unter anderem folgende Themen:

- Sensibilisierung von Angehörigen der Gesundheitsberufe für die Vorteile einer angepassten beruflichen Tätigkeit während und nach einer Krankheit; Etablierung der Arztbesuche vor der Rückkehr an den Arbeitsplatz;
- Unterstützung für Vereine, Schulungsmaßnahmen, Erfahrungsaustausch, Indikatoren;
- Schaffung einer zentralen Anlaufstelle für alle administrativen Verfahren im Zusammenhang mit der Beschäftigung;
- Schaffung von mehr Möglichkeiten für flexiblere Arbeitszeitregelungen;

³⁰⁷ Ebd.

³⁰⁸ Ligue contre le cancer (s.d.), Ateliers d'accompagnement de retour à l'emploi à destination des personnes malades du cancer, abrufbar unter: <https://www.ligue-cancer.net/ateliers-daccompagnement-de-retour-lemploi-destination-des-personnes-malades-du-cancer/>.

³⁰⁹ Institut National du Cancer (2020), Le club des entreprises « Cancer et Emploi », abrufbar unter: <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Cancer-et-emploi/Le-Club-et-l-accompagnement-des-signataires/Le-Club-des-entreprises#:~:text=Initiative%20de%20l'Institut%20national,malades%20et%20ceux%20des%20entreprises>.

³¹⁰ Ligue contre le cancer (s.d.), Le programme Lig'Entreprises engagées contre le cancer, abrufbar unter: <https://liguecancer31.fr/soutenir-nos-actions/le-programme-ligentreprise-engagees-contre-le-cancer/>.

³¹¹ RoseUp (2022), Rose Coaching Emploi: accompagner les femmes dans leur reprise professionnelle après le cancer, abrufbar unter: <https://www.rose-up.fr/magazine/rose-coaching-emploi-accompagner-les-femmes-dans-leur-reprise-professionnelle-apres-le-cancer/>.

³¹² Siehe: <https://www.sanofi.com/en/media-room/press-releases/2024/2024-02-05-07-00-00-2823219>.

Geplante politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

- Messung der Auswirkungen der Krankheit auf die Rentenansprüche und Entwicklung von Maßnahmen zur Verringerung der Auswirkungen von Krankheitsurlaub auf die Renten;
- Durchführung von Tests und Erprobungsmaßnahmen zur Vereinbarkeit von Krankheit und Beruf.

Griechenland

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In Griechenland ist derzeit kein gesonderter nationaler Krebsplan in Kraft, wobei jedoch für das kommende Jahr eine Aktualisierung des nationalen Krebsplans von 2015 vorgesehen ist. Die meisten der nachstehenden gesetzlichen Maßnahmen mit spezifischen Bestimmungen zur Beschäftigung, zum Erhalt des Arbeitsplatzes und zur beruflichen Wiedereingliederung beziehen sich auf Menschen mit Behinderungen, zu denen auch Krebspatientinnen und -patienten gehören können.

Nach **Artikel 29 des Gesetzes 4808/2021** haben Arbeitnehmer nach sechs Monaten Tätigkeit im Rahmen eines ununterbrochenen befristeten Arbeitsvertrags oder mehreren aufeinanderfolgenden befristeten Arbeitsverträgen Anspruch auf einen Pflegeurlaub von bis zu fünf Arbeitstagen pro Kalenderjahr, um eine Person zu pflegen, die aus einem schwerwiegenden medizinischen Grund (einschließlich Krebs), der durch eine ärztliche Entscheidung bestätigt wurde, umfangreiche Pflege oder Unterstützung benötigt.

Wenngleich die **Organisation für Wohlfahrtsleistungen und soziale Solidarität (OPEKA)** nicht speziell auf Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende ausgerichtet ist, **bietet sie dennoch finanzielle Unterstützung** für eine Reihe von Kategorien von Menschen mit Behinderungen, wozu auch Krebsbetroffene zählen können, sofern sie eine Behinderung haben.

Darüber hinaus gibt es eine Reihe von gesetzlichen Bestimmungen im Rahmen des **Gesetzes 2643/1998**, nach denen Personen, die als Menschen mit Behinderungen gelten, besondere Rechte in Bezug auf den Zugang zur Arbeit und Anspruch auf zusätzlichen Jahresurlaub haben.

Das **Gesetz 3528/2007** sieht eine Reihe von Rechten für Staatsbedienstete vor, darunter bezahlten Sonderurlaub, Arbeitszeitverkürzung, Kündigungsschutz, Lohnfortzahlung im Krankheitsfall und das Recht, Telearbeit zu beantragen.

Was die gesetzlichen Maßnahmen speziell für von Krebs betroffene Menschen betrifft, so gibt es eine gesetzliche Bestimmung, durch die Eltern, deren Kind an Krebs erkrankt ist, bei der Erhaltung ihres Arbeitsplatzes unterstützt werden. Gemäß den **Artikeln 43 und 44 des Gesetzes 4808/2021** haben erwerbstätige Eltern Anspruch auf einen Sonderurlaub von zehn Arbeitstagen pro Jahr, um sich um die Bedürfnisse ihres krebserkrankten Kindes (bis 18 Jahre) zu kümmern.

Neben diesen gesetzlichen Bestimmungen gibt es eine Reihe weiterer Initiativen, die sich speziell an von Krebs betroffene Personen richten. Die **Griechische Vereinigung von Frauen mit Brustkrebs Alma Zois** organisierte im Juni 2021 einen Online-Workshop für Patientinnen zur beruflichen Wiedereingliederung nach Brustkrebs. Bei diesem Workshop ging es um die den Arbeitsplatz betreffenden Bedürfnisse von Frauen nach einer Brustkrebsdiagnose sowie die damit verbundenen Hindernisse und bewährten Verfahren, und es wurden Vorschläge sowie Maßnahmen für eine reibungslosere berufliche Wiedereingliederung entwickelt. Darüber hinaus wurde dem Premierminister im Oktober 2021 ein Memorandum mit den Positionen von Alma Zois und anderen einschlägigen Gremien vorgelegt, in dem die Notwendigkeit eines umfassenden Plans und von Rechtsvorschriften zur Erleichterung der Erhaltung des Arbeitsplatzes und beruflichen Wiedereingliederung von Brustkrebspatientinnen hervorgehoben wird.

Auf allgemeinerer Ebene wurde in den letzten zwei Jahren ein öffentlicher Beratungsdienst für arbeitslose Personen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 % eingerichtet, der unter anderem Informationen zu Fragen im Zusammenhang mit Ausbildung, Beschäftigung und Unternehmertum sowie personalisierte Unterstützung beim Zugang zum Arbeitsmarkt bietet.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Schließlich wurde zwischen Juni und Dezember 2023 im Rahmen des EQUAL-Programms mit Unterstützung der Piraeus Bank ein Programm zur Wiedereingliederung für Menschen durchgeführt, die einen Hirnschaden erlitten haben und in den Arbeitsmarkt zurückkehren wollen.

Irland

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Irland verfügt über keinen nationalen Rahmen für die berufliche Wiedereingliederung oder Erhaltung des Arbeitsplatzes von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden, und es wurden keine spezifischen Maßnahmen zur Unterstützung dieser Gruppen ermittelt. Ebenso gibt es keinen nationalen Rahmen für Menschen mit chronischen Krankheiten.³¹³ Stattdessen bildet das System des sozialen Schutzes den wichtigsten Mechanismus zur Unterstützung von Menschen mit langfristigen und chronischen Erkrankungen, zu denen auch Krebspatientinnen und -patienten zählen. Diese Unterstützung erfolgt in Form von verschiedenen Arten von Leistungen wie Krankengeld und Invaliditätsrente.

Eine spezielle Art von Leistung für Langzeit- und chronisch Kranke, die **Teilarbeitslosenhilfe (Partial Capacity Benefit)**, kann dazu verwendet werden, Krebspatientinnen und -patienten dabei zu unterstützen, ihren Arbeitsplatz zu erhalten und in einem Umfang wieder zu arbeiten, der ihren individuellen Bedürfnissen entspricht.³¹⁴ Diese Art von Leistung ermöglicht es Personen, die nach ärztlichem Befund nicht in der Lage sind, auf Vollzeitbasis zu arbeiten, wieder in den Beruf zurückzukehren und weiterhin finanzielle Unterstützung zu erhalten. Anspruchsberechtigt sind nur Personen, die bereits Krankengeld oder eine Invaliditätsrente beziehen, und die Höhe der Zahlungen wird auf der Grundlage der individuellen Arbeitsfähigkeit der betroffenen Person festgelegt.

Des Weiteren besteht eine nationale Förderregelung, bei der Arbeitgeber einen **Zuschuss zur Weiterbeschäftigung von Arbeitnehmern (Employee Retention Grant)** beantragen können.³¹⁵ Durch diesen Zuschuss sollen Arbeitgeber Unterstützung erhalten, damit sie Mitarbeiter mit einer Krankheit, einem Leiden oder einer Beeinträchtigung, die ihre Fähigkeit zur Erfüllung ihrer Aufgaben beeinträchtigt, behalten. Der Zuschuss kann verwendet werden, um 1) Arbeitgeber bei der Ermittlung von Vorkehrungen oder Schulungsangeboten, die für den Verbleib des Arbeitnehmers in seiner derzeitigen Position erforderlich sind, zu unterstützen oder 2) um die Umschulung des Arbeitnehmers zu finanzieren, damit dieser in eine andere Position wechseln kann. Jeder Arbeitgeber aus dem Privatsektor kann den Zuschuss beantragen, der zur Unterstützung von Arbeitnehmern aller Ebenen und in jeder Art von Beruf verwendet werden kann.

Darüber hinaus gelten im Rahmen der **Gleichstellungsgesetze (Employment Equality Acts) von 1998–2011**³¹⁶ gesetzliche Maßnahmen zum Schutz von Krebspatientinnen und -patienten vor Diskriminierung am Arbeitsplatz. Demnach genießen Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende aufgrund einer Behinderung besonderen Schutz. Per Gesetz ist es verboten, dass Menschen mit Krankheiten wie Krebs schlechtere Arbeitsbedingungen erhalten, für eine Kündigung ausgewählt werden oder bei einer Beförderung übergangen werden, weil sie an Krebs leiden oder gelitten haben. Darüber hinaus sind Arbeitgeber gemäß den Gesetzen verpflichtet, angemessene Vorkehrungen für Menschen mit Krankheiten und Behinderungen zu treffen. Somit bieten diese Gesetze eine Rechtsgrundlage für Vorkehrungen am Arbeitsplatz für Arbeitnehmer, die sich einer Krebsbehandlung unterziehen.

Zu erwähnen ist auch, dass Irland vor Kurzem mit dem **Gesetz über Krankheitsurlaub (Sick Leave Act)** zum Januar 2023 einen garantierten bezahlten Krankheitsurlaub eingeführt hat.³¹⁷ Das Gesetz sieht drei bezahlte Krankheitstage pro Jahr vor, deren Zahl bis 2026 auf zehn erhöht werden soll. Zuvor lag die Regelung des bezahlten Krankheitsurlaubs im Ermessen des Arbeitgebers. Für

³¹³ Siehe: https://celsi.sk/media/datasource/National_Report_Ireland_merged.pdf.

³¹⁴ Siehe: <https://www.gov.ie/en/service/c79268-partial-capacity-benefit/>.

³¹⁵ Siehe: <https://www.citizensinformation.ie/en/employment/employment-and-disability/grants-to-retain-employees-with-disabilities/>.

³¹⁶ Siehe: <https://www.irishstatutebook.ie/eli/1998/act/21/enacted/en/html>.

³¹⁷ Siehe: https://www.workplacerelations.ie/en/what_you_should_know/leave/sick-leave/.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Krebspatientinnen und -patienten jedoch, die mit hoher Wahrscheinlichkeit weit mehr als drei Tage zur Bewältigung ihrer Krankheit oder Symptome benötigen, sind die anderen Leistungen die einzige Möglichkeit, ihr Einkommen während langer Krankheitszeiten aufrechtzuerhalten.

Es gibt eine Initiative einer NRO zur Unterstützung der Rückkehr von Krebspatientinnen und -patienten und -überlebenden an den Arbeitsplatz: Die Marie-Keating-Stiftung hat einen Leitfaden mit dem Titel „Back to Work After Cancer“ (Zurück an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung)³¹⁸ veröffentlicht, in dem Arbeitgeber und Arbeitnehmer Informationen und Ratschläge zur Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung finden. Darüber hinaus hat die irische Krebsgesellschaft eine Reihe von Leitlinien für Arbeitgeber dazu herausgegeben, wie Arbeitnehmer, bei denen Krebs diagnostiziert wurde, unterstützt werden können. Schwerpunkte dieser Leitlinien bilden vor allem die Unterstützung nach einer allgemeinen Krebsdiagnose, die Hilfe nach einer Brustkrebsdiagnose und die Erstellung eines Plans zur Unterstützung von Krebskranken.³¹⁹

Geplante politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Es gibt bereits eine **Nationale Krebsstrategie 2017–2026**³²⁰, die das konkrete Ziel umfasst, die Lebensqualität von Überlebenden zu verbessern, indem **Programme zur Unterstützung der Rückkehr an den Arbeitsplatz entwickelt werden**. Dem Umsetzungsbericht der Strategie für 2023³²¹ ist zu entnehmen fest, dass im Rahmen dieses Ziels der in Zusammenarbeit mit der irischen Krebsgesellschaft entwickelte Workshop „Life And Cancer – Enhancing Survivorship“ (Leben und Krebs – Bessere Lebensqualität für Überlebende) (LACES) online und in Präsenz durchgeführt wurde. Bei LACES handelt es sich um einen Workshop am Ende der Behandlung, der Informationen und Wegweiser zu Diensten bietet, die die Lebensqualität von Krebspatientinnen und -patienten nach Abschluss der aktiven Behandlung verbessern sollen. Im Jahr 2023 wurden 48 Sitzungen mit insgesamt 146 Teilnehmern durchgeführt. In dem Bericht wird jedoch nicht ausdrücklich auf das Thema Rückkehr an den Arbeitsplatz eingegangen. Darüber hinaus enthält die Strategie weder einen spezifischen Zeitplan noch eine konkrete Methodik zur Erreichung dieses Ziels. Dennoch ist es nach wie vor möglich, dass bis 2026 gezielte Programme entwickelt werden.

Island

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In Island zählen Krebskranke, die nach oder während der Behandlung an ihren Arbeitsplatz zurückkehren möchten oder während der Krankheit in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sind, zur Kategorie der Personen mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit. Die folgenden allgemeinen gesetzlichen Maßnahmen stehen zur Verfügung, um die Beschäftigung dieser Kategorie von Arbeitnehmern zu unterstützen:

- Das **Gesetz über die beschäftigungsbezogene berufliche Rehabilitation und die Aktivitäten der Rehabilitationsfonds (Gesetz Nr. 60/2012)**³²² bildet den Rahmen für die Tätigkeiten der Rehabilitationsfonds. Mithilfe dieser Fonds soll erreicht werden, dass Arbeitnehmer mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit aufgrund von Arbeitsunfähigkeit und

³¹⁸ Siehe: https://www.mariekeating.ie/wp-content/uploads/2019/02/Marie_Keating_Back-To-Work_booklet_Final_web_single.pdf.

³¹⁹ Siehe: <https://www.cancer.ie/cancer-information-and-support/cancer-support/coping-with-cancer/information-for-patients/cancer-and-work/employer-guidelines-resources>.

³²⁰ Siehe: <https://assets.gov.ie/9315/6f1592a09583421baa87de3a7e9cb619.pdf>.

³²¹ Siehe: <https://assets.gov.ie/296249/39cb1733-4689-49c5-8e1d-c19b09493af3.pdf>.

³²² Lög um atvinnutengda starfsendurhæfingu og starfsemi starfsendurhæfingarsjóða, abrufbar unter: <https://www.althingi.is/lagas/nuna/2012060.html>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Krankheit ihren Arbeitsplatz verlieren; hierfür werden deren Aktivitäten gefördert, die berufliche Rehabilitation unterstützt und andere Maßnahmen durchgeführt. Das Gesetz regelt die Einrichtung der Rehabilitationsfonds, ihre Tätigkeiten sowie andere Verwaltungsangelegenheiten, beispielsweise die Modalitäten der Finanzierung der finanziellen Unterstützung, und die Rechte Betroffener auf berufliche Rehabilitation.

- Das Gesetz regelt zudem die Tätigkeiten des **Fonds für berufliche Rehabilitation (VIRK)**.³²³ Dieser Fonds wurde 2008 von den Sozialpartnern eingerichtet, wird aber ebenfalls durch das Gesetz Nr. 60/2012 geregelt. Derzeit erhält er finanzielle Unterstützung vom Staat und von den Rentenkassen. Betroffene haben nunmehr einen Rechtsanspruch auf die im Rahmen des Fonds angebotenen Rehabilitationsmaßnahmen, sodass diese Maßnahme sowohl als gesetzliche als auch als politische Maßnahme der Sozialpartner betrachtet werden kann. Für den Fonds, der in ganz Island tätig ist, stehen Berater zur Verfügung, die den Betroffenen auf verschiedene Weise bei der Rückkehr ins Berufsleben helfen. Die Betroffenen können beispielsweise eine Aus- oder Weiterbildung absolvieren oder zunächst befristet oder in Teilzeit in bestimmten Berufen arbeiten. Darüber hinaus können sie im Zuge der Rehabilitation Unterstützung beispielsweise durch Physiotherapeuten oder Psychologen erhalten.
- Das **Gesetz über Sozialhilfe (Gesetz Nr. 99/2007)** sieht eine finanzielle Unterstützung für die berufliche Rehabilitation vor.³²⁴ Hauptziel der Maßnahme ist es, Personen mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit infolge von Krankheit oder Unfall während ihrer Rückkehr an den Arbeitsplatz und ihrer beruflichen Rehabilitation finanziell zu unterstützen. Die Unterstützung kann sowohl über die Rentenkasse der betroffenen Person als auch über die TR, die Sozialversicherungsanstalt, erfolgen. Mit der Maßnahme wurde ein Teilsystem geschaffen, nach dem Mitarbeiter des Gesundheitswesens Rehabilitationspläne für Personen erstellen müssen, die sich entweder nicht um geeignete (ihren jeweiligen medizinischen Problemen entsprechende) Rehabilitationsangebote bemühen oder aufgrund ihrer Krankheit nicht in der Lage sind, Rehabilitationsmaßnahmen in Anspruch zu nehmen. Außerdem müssen Krebspatientinnen und -patienten für den Erhalt von finanzieller Unterstützung nachweisen, dass sie an Rehabilitationsmaßnahmen teilnehmen. Das scheint nicht immer einfach zu sein, da viele Krebspatientinnen und -patienten aufgrund ihres gesundheitlichen Zustands, möglicher Reaktionen auf eine Behandlung oder anderer Faktoren oftmals nicht in der Lage sind, an Rehabilitationsmaßnahmen teilzunehmen. Ein weiterer Kritikpunkt besteht außerdem darin, dass die Unterstützung häufig nur für einen kurzen Zeitraum gewährt wird, wohingegen die Erkrankung zumeist langfristig ist (12 Monate oder länger).

Was politische Maßnahmen speziell für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende betrifft, so haben die isländische Krebsgesellschaft und der isländische Unternehmensverband im Jahr 2021 eine Vereinbarung unterzeichnet, wonach isländische Unternehmen über Krebsprävention und die im Falle einer Krebsdiagnose bei einem Mitarbeiter zu treffenden Maßnahmen aufgeklärt werden sollen.³²⁵ Der Beratungsdienst der Krebsgesellschaft bietet kostenlose Beratung für alle. Zudem soll durch diese Vereinbarung erreicht werden, dass Erwerbstätige bei einer Krebserkrankung Unterstützung in Anspruch nehmen.

Italien

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Die aktuellen Initiativen zur Förderung der Erhaltung des Arbeitsplatzes und beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden umfassen mehrere gesetzliche und politische Maßnahmen. In Absatz 3.11 des **Nationalen Onkologieplans 2023–2027**³²⁶

³²³ VIRK, abrufbar unter: <https://www.virk.is/is>.

³²⁴ Lög um félagslega aðstoð, abrufbar unter: <https://www.althingi.is/lagas/nuna/2007099.html>.

³²⁵ Siehe: <https://www.krabb.is/starfsemi/frettir-og-tilkynningar/fraedsla-og-radgjof-til-fyrirtaekja-a-islandi>.

³²⁶ Gesundheitsministerium. Piano Oncologico Nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro („Nationaler Onkologieplan: Planungs- und Leitliniendokument für die Krebsprävention und -bekämpfung“), abrufbar unter: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_publicazioni_3291_allegato.pdf.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzertahl und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

über die Lebensqualität und soziale Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden wird darauf hingewiesen, **wie wichtig die Rückkehr an den Arbeitsplatz für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende ist** und dass es Maßnahmen für mehr Flexibilität bedarf, um die Wiedereingliederung dieser Menschen in den Arbeitsplatz zu ermöglichen; konkrete Maßnahmen werden jedoch nicht genannt.

Einschlägige gesetzliche Maßnahmen sind Teil des umfassenderen beschäftigungspolitischen Rahmens in Italien für Menschen mit Behinderungen und Arbeitnehmer, die an einer Langzeiterkrankung leiden, zu denen auch Krebspatientinnen, -patienten und ihre Familien gehören. Allerdings gibt es keinen landesweiten Mechanismus, der speziell auf Maßnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes und beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen und -patienten ausgerichtet ist.

Folgende gesetzliche Maßnahmen sind relevant:

- **Gesetzlicher Rahmen für die Rechte von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsplatz:** Eine Reihe von Gesetzen sieht finanzielle und nicht-finanzielle Unterstützung für Personen vor, denen der Invaliden- oder Behindertenstatus zuerkannt wurde, unter anderem auch für Krebspatientinnen, -patienten und deren Betreuungspersonen. Die Gesetze umfassen Bestimmungen in Bezug auf Krankheitsurlaub, Versetzung, Nacharbeit, Teilzeitarbeit, Kostenübernahme für medizinische Leistungen und Geräte sowie bezahlten monatlichen Urlaub und den Schutz vor Diskriminierung.^{327 328 329}
- **Das Recht auf Arbeit:** Diese gesetzliche Maßnahme umfasst das Recht von Personen, denen der Behindertenstatus zuerkannt wurde, eine angemessene und mit ihrer eingeschränkten Arbeitsfähigkeit vereinbare Arbeit zu erhalten, die mit ihrer vorherigen Tätigkeit in Zusammenhang steht. Unternehmen und öffentliche Einrichtungen sind verpflichtet, gemäß einem obligatorischen Quotensystem einen bestimmten Prozentsatz von arbeitslosen Menschen mit Behinderungen (mit einem anerkannten Invaliditätsgrad von mindestens 46 %) in ihre Belegschaft aufzunehmen.³³⁰ Darüber hinaus wird Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden, die nach einer krankheitsbedingten Abwesenheit in ihr früheres Unternehmen zurückkehren möchten, der Behindertenstatus zuerkannt, sofern ein Invaliditätsgrad von mindestens 60 % anerkannt wird.
- **Flexibilität in Bezug auf Arbeitsmodelle und -bedingungen:** Personen, denen der Behindertenstatus zuerkannt wurde, und Arbeitnehmer, die ein krankes Familienmitglied pflegen, können beantragen, von Nacharbeit befreit zu werden,³³¹ von Vollzeit- in Teilzeitarbeit zu wechseln und je nach Bedarf wieder auf Vollzeitarbeit umzusteigen³³² und ihre Tätigkeit in die Nähe ihres Wohnorts zu verlegen³³³.

³²⁷ Gesetz 104/1992, Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate („Rahmengesetz für die Unterstützung, die soziale Eingliederung und die Rechte von Menschen mit Behinderungen“), abrufbar unter: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sq>.

³²⁸ Gemäß den Modalitäten, die mit den Änderungen durch das Gesetz 80/2006 eingeführt wurden, 1992, abrufbar unter: <https://www.handylex.org/legge-9-marzo-2006-n-80/>.

³²⁹ Gesetz 193/2003, Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche („Bestimmungen zur Verhinderung von Diskriminierung und zum Schutz der Rechte von Personen, die an einer onkologischen Krankheit leiden“), abrufbar unter: <https://def.finanze.it/DocTribFrontend/getAttoNormativoDetail.do?ACTION=getSommaro&id={1D8FECE5-163C-4AE3-900B-CF3B1FACFB4C}>.

³³⁰ Gesetz 68/1999 Norme per il diritto al lavoro dei disabili („Gesetz über das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit“), 1999, abrufbar unter: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1999/03/23/099G0123/sq>.

³³¹ Gesetz 66/2003, Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE concernenti taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro („Umsetzung der Richtlinien 93/104/EG und 2000/34/EG betreffend Arbeitszeiten“), 2003, abrufbar unter: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2003/04/14/003G0091/sq>.

³³² Gesetz 81/2015, Disciplina organica dei contratti di lavoro e revisione della normativa in tema di mansioni, a norma dell'articolo 1, comma 7, della legge 10 dicembre 2014, n. 183 („Organische Regelung von Arbeitsverträgen und Überarbeitung der Regelung zu Arbeitsaufgaben gemäß Artikel 1 Absatz 7 des Gesetzes Nr. 183 vom 10. Dezember 2014“), 2015, abrufbar unter: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/06/24/15G00095/sq>.

³³³ Gesetz 183/2010, Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro („Befugnisübertragung an die Regierung in Bezug auf Arbeitnehmer, die Umstrukturierung von

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

- **Krankheitsurlaub:** Arbeitnehmern mit Krankheiten, die zu häufigen Fehlzeiten am Arbeitsplatz führen, einschließlich Krebs, kann ein bezahlter Krankheitsurlaub von maximal 30 Tagen pro Jahr gewährt werden, damit sie sich einer Behandlung unterziehen können. Um Anspruch zu haben, muss ein Invaliditätsgrad von mindestens 50 % anerkannt werden.³³⁴

Verschiedene Maßnahmen, die von nationalen Krebsverbänden und damit verbundenen Organisationen durchgeführt werden, richten sich speziell an Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende, insbesondere Frauen:

- **Projekt TrasformAZIONE:** Seit 2021 bietet die Organisation Europa Donna Italia im Rahmen ihres Talentlabors („Talent Lab“) Beratung und Kurse, um Frauen, bei denen Brustkrebs oder andere onkologische Erkrankungen diagnostiziert wurden oder die derartige Erkrankungen überlebt haben, die Rückkehr ins Berufsleben zu erleichtern (z. B. durch Unterstützung beim Verfassen von Lebensläufen und Bewerbungsschreiben oder Vermittlung von digitalen Kompetenzen). Außerdem bietet sie den Teilnehmerinnen ein Forum, um über ihre Bedürfnisse und Wünsche zu sprechen. Die jüngste Auflage des Projekts begann im Mai 2023.³³⁵ Für weitere Einzelheiten siehe Abschnitt 4.3.2.6.
- Die Projekte **„Zurück an den Arbeitsplatz“³³⁶** und **„Zurück an den Arbeitsplatz nach COVID-19“³³⁷**: Seit 2021 bietet der Verband zur onkologischen Rehabilitation Onconauti Arbeitnehmern, bei denen eine Krebserkrankung diagnostiziert wurde oder die diese überlebt haben, maßgeschneiderte Unterstützung durch Maßnahmen zur Förderung ihres Wohlbefindens und zur Steigerung ihrer Produktivität (z. B. therapeutisches Yoga, körperliche Aktivität, Ernährung, psychologische Unterstützung, Reflexologie). Außerdem berät er Arbeitnehmer und Unternehmen in Fragen zur Rückkehr von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden an den Arbeitsplatz im Kontext von COVID-19 und darüber hinaus.
- Die **Initiative PRO JOB**, die 2012 von AIMaC entwickelt wurde, ist ein innovatives Modell, dessen Ziel es ist, die Bedingungen und die Eingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden zu verbessern und Unternehmen dahin gehend zu sensibilisieren, dass sie für diese Menschen optimale Bedingungen am Arbeitsplatz schaffen.³³⁸ Die Initiative umfasst Instrumente und Aktivitäten wie maßgeschneiderte Beratung und vertrauliche psychologische Unterstützung für Arbeitnehmer, bei denen Krebs diagnostiziert wurde, und solche, die kranke Familienmitglieder pflegen. Darüber hinaus erhalten Krebspatientinnen, -patienten, Arbeitnehmer, die ein krebserkranktes Familienmitglied pflegen, und Unternehmensleiter Informationsmaterialien und einen speziellen Beratungsdienst zu allen Aspekten im Zusammenhang mit Krebs und Berufstätigkeit. Zudem werden im Rahmen des PRO JOB-Managementteams für Patientenmanagement und Wiedereingliederung Ad-hoc-Beratung und professionelle Schulungen für Personalleiter, Vorgesetzte und Mitarbeiter angeboten und unternehmensinterne Bewertungen zur Ermittlung des konkreten organisatorischen Bedarfs und zur Entwicklung gezielter Maßnahmen vorgenommen.³³⁹ Schließlich werden im Rahmen

Unternehmen, langfristige Abwesenheit, Erwartungen und Krankheitsurlaub, soziale Unterstützung, Arbeitsvermittlungsdienste, Beschäftigungsanreize, Lehrlingsausbildung, Beschäftigung von Frauen sowie Maßnahmen gegen nicht angemeldete Erwerbstätigkeit und Bestimmungen über öffentliche Arbeit und Arbeitskonflikte“), 2010, abrufbar unter: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2010/11/09/010G0209/sq>.

³³⁴ Gesetz 119/2011, Attuazione dell'articolo 23 della legge 4 novembre 2010, n. 183, recante delega al Governo per il riordino della normativa in materia di congedi, aspettative e permessi („Umsetzung von Artikel 23 des Gesetzes Nr. 183 vom 4. November 2010 zur Übertragung der Befugnis zur Umstrukturierung der Verordnung in Bezug auf Abwesenheit, Erwartungen und Urlaub“), 2011, abrufbar unter: <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto:2011-07-18:119-art7:vig>.

³³⁵ TrasformAzione, vivere e lavorare con e dopo il tumore al seno. Il progetto che sostiene le donne nel loro ritorno al mondo del lavoro dopo la diagnosi di tumore al seno („TrasformAzione, Leben und Arbeiten mit und nach Brustkrebs. Das Projekt, das Frauen nach einer Brustkrebsdiagnose bei der Rückkehr ins Berufsleben unterstützt“). Europa Donna Italia, 2022, abrufbar unter: <https://europadonna.it/ambito/tumore-lavoro/progetti/tumore-e-lavoro-2022/>.

³³⁶ Projekt „Zurück an den Arbeitsplatz“. Onconauti, 2021, abrufbar unter: <https://www.reteoncologiaropi.it/wp-content/uploads/2021/01/Brochure-DEFINITIVA-1.pdf>.

³³⁷ Projekt „Zurück an den Arbeitsplatz nach COVID-19“. Eine Maßnahme auf Unternehmensebene zur Unterstützung gefährdeter Arbeitnehmer, die auf den Erfahrungen des Verbands Onconauti beruht. Onconauti, 2021, abrufbar unter: <https://www.reteoncologiaropi.it/wp-content/uploads/2021/01/RTW.pdf>.

³³⁸ PRO JOB – Lavorare durante e dopo il cancro: una risorsa per l'impresa e per i lavoratori („PRO JOB – Arbeiten während und nach einer Krebserkrankung: eine Ressource für Unternehmen und Arbeitnehmer“). AIMaC, N/A, abrufbar unter: <https://www.aimac.it/aimac-per-te/pro-job-risorsa-impresa-lavoratori>.

³³⁹ Gemäß den Angaben von Umfrageteilnehmern.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

des Solidaritätsnetzes zwischen Eni, Sozialpartnern und lokalen sowie regionalen Behörden Regelungen für Beschäftigte von Eni erarbeitet, bei denen Krebs diagnostiziert wurde oder die eine Krebserkrankung überlebt haben.³⁴⁰ Die Ziele dieses Projekts bestehen darin, ungerechtfertigte Fehlzeiten und die Zahl der Frühverrentungen aus gesundheitlichen Gründen zu verringern, Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit Gesundheitsfragen zu vermeiden, die ordnungsgemäße Nutzung von Flexibilitätsinstrumenten zu verbessern und für die Vereinbarkeit von Pflegeaufgaben und beruflicher Tätigkeit, angemessene Vorkehrungen und die Achtung der Vielfalt zu sorgen. Insgesamt soll das Projekt die Produktivität steigern, den sozialen Zusammenhalt fördern und die Rechte von Krebspatientinnen und -patienten stärken. Das Projekt wurde in der Kategorie für das italienische Gesundheitswesen von der Sodalitas-Stiftung mit einem Preis für soziale Innovation ausgezeichnet.³⁴¹

- Die von der **italienischen Krebsliga (LILT)** eingerichtete **Rechtsberatungsstelle (Linea Verde SOS LILT)** bietet Krebspatientinnen und -patienten rechtliche und finanzielle Beratung und informiert sie über ihre Rechte in Bezug auf die Anerkennung des Behindertenstatus, Teilzeitarbeit, Krankheitsurlaub und längerfristige Fehlzeiten.
- Mehrere Organisationen haben Empfehlungen dazu erstellt, wie die Erhaltung des Arbeitsplatzes und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden erleichtert und die Arbeitsbedingungen und Lebensqualität dieser Menschen verbessert werden können. **AIMaC** hat eine Informationsbroschüre für Arbeitgeber entwickelt,³⁴² und **Europa Donna Italia**³⁴³ sowie die Anwaltskanzlei **Studio Fava & Associati**³⁴⁴ haben **Empfehlungen** zur Unterstützung der beruflichen Eingliederung von Krebspatientinnen erarbeitet, bei denen Brustkrebs oder andere onkologische Erkrankungen diagnostiziert wurden oder die diese überlebt haben.

Ferner wurde eine politische Maßnahme auf lokaler Ebene ermittelt. Das 2018 von der lokalen Gesundheitsbehörde von Reggio Emilia in der Region Emilia Romagna ins Leben gerufene **Projekt UNAMANO** – das einzige von einer lokalen Gesundheitsbehörde geförderte Projekt dieser Art in Italien – zielt darauf ab, die wahrgenommene Kluft zwischen den Bereichen Gesundheit und Arbeit zu überbrücken und die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die berufliche Wiedereingliederung von an Krebs erkrankten Personen im erwerbsfähigen Alter zu erleichtern, unabhängig von der Art der Diagnose.³⁴⁵ Ausgehend von wissenschaftlichen Untersuchungen, wonach multidisziplinäre Maßnahmen zur Unterstützung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz bislang nur mäßige Wirkung zeigten, wurde das Projekt als globale Initiative der sozialen Gesundheitsfürsorge konzipiert, die sich an den Bedürfnissen der Patienten orientiert.³⁴⁶ UNAMANO bietet Unterstützung in Form von Informationen über Rechte am Arbeitsplatz und Beratung über soziale Sicherheit und Pflege, leistet soziale sowie gesundheitliche Unterstützung durch personalisierte berufliche Rehabilitations- und Wiedereingliederungsprogramme und umfasst ein Beratungsprogramm, das professionelle Schulungen und Informationen für Menschen beinhaltet, die aufgrund einer Krebserkrankung Schulden machen mussten oder ihren Arbeitsplatz verloren haben.

³⁴⁰ Una rete solidale per attuare le norme a tutela dei lavoratori malati di cancro sui luoghi di lavoro („Solidaritätsnetz zur Umsetzung der Vorschriften zum Schutz von Krebspatienten am Arbeitsplatz“). AIMaC, N/A, abrufbar unter: <https://www.aimac.it/chi-siamo/progetti/una-rete-solidale-per-attuare-le-norme-a-tutela-dei-lavoratori-malati-di-cancro-sui-luoghi-di-lavoro>.

³⁴¹ Gemäß den Angaben von Umfrageteilnehmern.

³⁴² Lavoratori malati di tumore: 10 consigli al datore di lavoro („Arbeitnehmer mit Krebs: 10 Empfehlungen für Arbeitgeber“). AIMaC, 2016, abrufbar unter: <https://www.aimac.it/libretti-tumore/lavoratori-malati-tumore-consigli-datore-lavoro>.

³⁴³ Le proposte di Europa Donna Italia („Empfehlungen von Europa Donna Italia“). Europa Donna Italia, 2015, abrufbar unter: https://europadonna.it/wp-content/uploads/2015/02/Proposte-di-intervento_EDI1.pdf.

³⁴⁴ Per migliorare la qualità della vita delle lavoratrici pazienti oncologiche („Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatientinnen“). Europa Donna Italia, 2015, abrufbar unter: https://europadonna.it/wp-content/uploads/2023/01/TRASFORMAZIONE_FAVA.pdf.

³⁴⁵ IL PROGETTO UNAMANO – sostegno di pazienti al lavoro („Das Projekt UNAMANO – Unterstützung für Krebspatienten am Arbeitsplatz“). Azienda Usl di Reggio Emilia – IRCCS, 2021, abrufbar unter: <https://www.ausl.re.it/-progetto-unamano-a-sostegno-di-pazienti-al-lavoro>.

³⁴⁶ Gemäß den Angaben der Umfrageteilnehmer.

Kroatien

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In Kroatien gibt es kein spezielles Programm zur Beschäftigungsförderung für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende. 2020 nahm das Land jedoch einen Nationalen strategischen Rahmen zur Krebsbekämpfung an, der sich auf einen Zehnjahreszeitraum bis 2030 erstreckt.³⁴⁷ Darin wird darauf hingewiesen, dass onkologische Patienten ein höheres Risiko für psychische und emotionale Probleme haben, weshalb die psychologische Unterstützung, Rehabilitation und Wiedereingliederung dieser Patienten verstärkt werden soll, wenn auch nicht speziell im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust oder die berufliche Wiedereingliederung.

Der Strategische Rahmen umfasst eine eigene Online-Plattform³⁴⁸, die vom Europäischen Sozialfonds (ESF) und der kroatischen Regierung finanziert wird. Diese Plattform enthält Informationen über den Strategischen Rahmen und die gemäß diesem Rahmen durchgeführten Maßnahmen und richtet sich an alle Patienten und Überlebenden, befasst sich jedoch nicht speziell mit konkreten beschäftigungsbezogenen Fragen in Bezug auf Patienten, die an Krebs leiden oder sich von einer Krebserkrankung erholen.

Eine der wichtigsten Projektaktivitäten war die Initiative **Stärken, helfen – eine Gemeinschaft von Menschen gegen Krebs (2022–2023)**³⁴⁹ zur psychologischen Unterstützung für Krebspatientinnen und -patienten, die im Rahmen eines ESF-Projekts entwickelt wurde. Im Zuge des Projekts wurde die Schulung von Arbeitnehmern und Freiwilligen finanziert, damit diese Krebspatientinnen und -patienten in ganz Kroatien bessere logistische und psychosoziale Unterstützung leisten können. Damit wurde zu einer besseren Verfügbarkeit an professioneller psychosozialer Unterstützung für diese Gruppe beigetragen, die in Kroatien nach wie vor als unzureichend angesehen wird. Ferner wurde dazu beigetragen, die Gemeinschaft von Bürgerinnen und Bürgern im Kampf gegen Krebs zu stärken und für die Bedeutung von Präventionsmaßnahmen zu sensibilisieren. Bei der seit 2021 bestehenden Initiative **Psychoonkologie – Psychologische Unterstützung für Krebspatienten**³⁵⁰ handelt es sich schließlich um eine Maßnahme, die auf der Arbeit der NRO **All for Her** aufbaut, die seit zehn Jahren diese Art der Unterstützung bietet. Die NRO kümmert sich insbesondere um weibliche Patienten und Überlebende von Krebserkrankungen.

Lettland

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In Lettland wurden zwei relevante Maßnahmen für Menschen mit Krebs ermittelt. Diese haben zwar Auswirkungen im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und die Rückkehr ins Berufsleben, sind jedoch eher auf die Wiedereingliederung in die Gesellschaft im Allgemeinen ausgerichtet.

- Die am **19. Dezember 2017 verabschiedeten Regierungsverordnungen** umfassen allgemeine Informationen über ein staatlich finanziertes Programm zur psychosozialen Rehabilitation sowie einen Überblick über die bisherigen und geplanten Aktivitäten im Rahmen des Programms.³⁵¹ Das Programm, das sich an Personen mit onkologischen Erkrankungen und ihre Angehörigen richtet, bietet der betroffenen Person und einem von ihr gewählten Angehörigen Informationen über die Krankheit und Möglichkeiten zur Fortsetzung eines erfüllten Lebens, wodurch die Wiedereingliederung der Person in die Gesellschaft gefördert werden soll.

³⁴⁷ Nationaler strategischer Rahmen zur Krebsbekämpfung (2020), abrufbar unter: <https://hrvatskaprotivraka.hr/wp-content/uploads/2020/09/NSOPR-2.0..pdf>.

³⁴⁸ „Kroatien gegen den Krebs“, abrufbar unter: <https://hrvatskaprotivraka.hr/>.

³⁴⁹ „Stärken, helfen – eine Gemeinschaft von Menschen gegen Krebs“, abrufbar unter: <https://osnazi-pomazi-zajednica-rakobornih.svezanju.hr/>.

³⁵⁰ „Psychoonkologie – Psychologische Unterstützung für Krebspatienten“, abrufbar unter: <https://psihoonkologija.hr/>.

³⁵¹ Noteikumi par psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu personām ar onkoloģisku slimību un viņu tuviniekiem, abrufbar unter: <https://likumi.lv/ta/id/296030-noteikumi-par-psihosocialas-rehabilitacijas-pakalpojumu-personam-ar-onkologisku-slimibu-un-vinu-gimenes-locekliem>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

- Das **Büro für psychoemotionale Unterstützung** bietet Menschen mit einer onkologischen Erkrankung und ihren Angehörigen psychoemotionale Unterstützung in jeder Krankheitsphase, sei es unmittelbar nach der Diagnose, während des Diagnose- und Behandlungsprozesses oder im Zuge der Nachsorge im Anschluss an eine Behandlung.³⁵² Die Maßnahme wird vom Büro für psychoemotionale Unterstützung im Universitätskrankenhaus Riga-Ost angeboten und vom Staat finanziert. Obwohl die Maßnahme keine spezifische Unterstützung im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust oder die berufliche Wiedereingliederung vorsieht, können diese Prozesse durch die von dem Büro bereitgestellte psychoemotionale Unterstützung durchaus erleichtert werden.

Eine eher allgemeine Initiative ist die von der staatlichen lettischen Arbeitsagentur betriebene und aus dem ESF finanzierte Website zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen.³⁵³ Auf der Website werden verschiedene Maßnahmen zur Förderung der Eingliederung arbeitsloser Menschen mit Behinderungen in den Arbeitsmarkt vorgestellt, darunter staatliche Zuschüsse für das Gehalt von Menschen mit Behinderungen, Beihilfen für die Bezahlung von Betreuern arbeitsloser Personen oder für die Anpassung des Arbeitsplatzes, ein bezahlter Gesundheitscheck, ein Zuschuss für die Mitarbeiterschulung und eine Reihe anderer Unterstützungsleistungen.

Liechtenstein

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In Liechtenstein gibt es nur wenige politische Maßnahmen, die sich direkt auf die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden beziehen. Die wichtigsten Maßnahmen, die auch auf die Bedürfnisse von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden abzielen, sind die Leistungen bei Arbeitslosigkeit und Arbeitsunfähigkeit im Rahmen des liechtensteinischen Sozialversicherungssystems.³⁵⁴

Die beiden wichtigsten gesetzlichen Maßnahmen sind folgende:

- Die **Invalidenrente** in Liechtenstein ist eine gesetzliche Maßnahme, die sich an Menschen richtet, die für einen kurzen Zeitraum arbeitsunfähig sind oder die eine Behinderung haben (einschließlich Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende). Diese Personen haben Anspruch auf eine finanzielle Entschädigung, sofern sie die einschlägigen Voraussetzungen erfüllen. Neben der finanziellen Entschädigung bei Arbeitsunfähigkeit stehen im Rahmen dieser Maßnahme verschiedene Maßnahmen zur Eingliederung und beruflichen Integration für den Fall zur Verfügung, dass eine Person in gewissem Umfang erwerbstätig bleiben möchte. Dazu gehören beispielsweise Angebote zur Berufsberatung, die Deckung invaliditätsbedingter Mehrkosten bei Arbeit oder Ausbildung oder gegebenenfalls die Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, aber auch Kapitalhilfen zur Aufnahme oder zum Ausbau einer selbstständigen Erwerbstätigkeit sowie zur Finanzierung von invaliditätsbedingten betrieblichen Umstellungen. Ferner besteht die Möglichkeit, die Invalidenrente auszusetzen, wenn die Anspruchsberechtigten ihre Arbeitsfähigkeit für eine gewisse Zeit wiedererlangen (sie können die Rente dann innerhalb von drei Jahren erneut beantragen).³⁵⁵
- Die **Arbeitslosenentschädigung (ALE)** ist eine gesetzliche Maßnahme, die sich speziell an Arbeitslose richtet und ihnen den Zugang zu Finanzdienstleistungen erleichtert. Personen, die aufgrund einer zu Arbeitsunfähigkeit führenden Krankheit ihre Beschäftigung unterbrechen müssen, können dies beim Amt für Volkswirtschaft melden und müssen innerhalb von fünf

³⁵² Psihoemocionālā atbalsta kabinets, abrufbar unter: <https://aslimnica.lv/pacientiem/psihoeemocionala-atbalsta-kabinets-pacientiem/>.

³⁵³ Siehe: https://www.nva.gov.lv/lv/nva-atbalsts-bezdarbnieku-ar-invaliditati-ieklausanai-darbatirgu?utm_source=https%3A%2F%2Fukc-excel.officeapps.live.com%2F.

³⁵⁴ Europäische Kommission (2022). Liechtenstein, abrufbar unter: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1118&langId=de>.

³⁵⁵ Liechtensteinische AHV-IV-FAK, 2023. *Berufliche Massnahmen*, abrufbar unter: <https://www.ahv.li/leistungen/iv/berufliche-massnahmen>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzertahl und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Arbeitstagen ein ärztliches Attest vorlegen, um ein Tagegeld zu erhalten. Dieses Tagegeld wird für 30 Tage nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit gewährt. Nach Ablauf der 30 Tage muss das Krankengeld von der Versicherung der betreffenden Person übernommen werden.³⁵⁶ Dadurch kann Krebspatientinnen und -patienten der Übergang vom Arbeitsleben in den Krankenstand erleichtert werden, da sie einen Monat Zeit haben, sich anzumelden oder ihre Krankenkasse zu benachrichtigen, damit diese die finanzielle Entschädigung für den Fall übernimmt, dass sie nach der ersten Diagnose ihre Arbeit sofort einstellen müssen.

Darüber hinaus steht eine weitere Leistung für Unternehmen zur Verfügung, die ihren Mitarbeitenden nach einer schweren Krankheit, zu der auch Krebs gehören kann, die Rückkehr an den Arbeitsplatz erleichtern. Diese wird von der Versicherung Concordia im Rahmen des Programms „**Begleitete Rückkehr an den Arbeitsplatz: Case Management**“ angeboten.³⁵⁷ Sie richtet sich an Menschen mit langfristigen Erkrankungen, wozu auch Krebspatientinnen und -patienten zählen können, die an ihren Arbeitsplatz zurückkehren möchten. Die Concordia beschäftigt Case Manager, die Personen nach Langzeiterkrankungen bei der Wiedereingliederung in ihren Arbeitsplatz zu unterstützen. Sie arbeiten mit dem Arbeitgeber, den Vorgesetzten, den Ärztinnen und Ärzten und der Sozialversicherung zusammen, um diese Wiedereingliederung zum finanziellen Vorteil des Arbeitgebers zu koordinieren und eine schnelle und nachhaltige Rückkehr an den Arbeitsplatz sowie die korrekte Auszahlung der Versicherungsleistungen sicherzustellen. Ziel dieser Maßnahme ist es, eine Einheitslösung für die berufliche Wiedereingliederung von Krebsüberlebenden zu vermeiden und eine Anpassung an deren individuelle Bedürfnisse zu ermöglichen.

Litauen

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzertahl und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Für Litauen wurden im Rahmen dieser Studie keine politischen oder gesetzlichen Maßnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes und zur beruflichen Wiedereingliederung ermittelt, die speziell auf Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende abzielen. Seit 2003 dient das **Gesetz der Republik Litauen über Chancengleichheit** als allgemeine Grundlage für die Gleichbehandlung und verbietet jede Art von Diskriminierung aufgrund einer Behinderung. Gemäß diesem Gesetz sind Arbeitgeber verpflichtet, Menschen mit Behinderungen (einschließlich Menschen, die aufgrund einer Krebsdiagnose als behindert gelten) die Möglichkeit zu geben, zu arbeiten oder zu studieren, indem sie ihre Arbeitsbedingungen entsprechend anpassen. Zudem ist festgelegt, dass Arbeitnehmer aufgrund einer Behinderung am Arbeitsplatz nicht diskriminiert werden dürfen.³⁵⁸

Arbeitgeber berufen sich bezüglich ihrer Pflichten und der Rechte ihrer Mitarbeiter bei deren Rückkehr an den Arbeitsplatz hauptsächlich auf das **Arbeitsgesetzbuch** (neue Fassung von 2016) und die Bestimmungen für Menschen mit Behinderungen. Gemäß Artikel 26 des Arbeitsgesetzbuchs der Republik Litauen muss der Arbeitgeber Maßnahmen ergreifen, um Menschen mit Behinderung die Möglichkeit zu geben, eine Anstellung zu erhalten, zu arbeiten, einen Beruf auszuüben oder zu studieren, wozu auch angemessene Vorkehrungen zählen, sofern diese Maßnahmen keine unverhältnismäßige Belastung für den Arbeitgeber darstellen.³⁵⁹ Darüber hinaus sieht das Arbeitsgesetzbuch das Recht vor, den Arbeitsvertrag aufgrund einer Behinderung zu kündigen, wenn der Arbeitnehmer aufgrund von Krankheit oder Behinderung nicht in der Lage ist, seine Aufgaben ordnungsgemäß zu erfüllen, und er nicht damit einverstanden ist, in eine andere freie Stellen oder eine andere Tätigkeit zu wechseln, die seinem Gesundheitszustand entspricht, oder wenn es an diesem Arbeitsplatz keine anderen Aufgaben oder Tätigkeiten gibt.³⁶⁰ Weitere Bestimmungen über Sicherheit

³⁵⁶ Liechtensteinische Landesverwaltung, 2023. *Arbeitslosenentschädigung (ALE)*, abrufbar unter:

<https://www.llv.li/de/privatpersonen/beruf-und-arbeitsplatz/arbeitsplatzverlust-und-suche/arbeitslosenentschaedigung>.

³⁵⁷ Concordia, 2023. *Begleitete Rückkehr zur Arbeit: Case Management*, abrufbar unter:

<https://www.concordia.li/de/firmenkunden/betriebliches-gesundheitsmanagement/case-management.html>.

³⁵⁸ Lietuvos Respublikos Seimas. 2003. Gesetz der Republik Litauen über Chancengleichheit. Valstybės žinios, 2003-12-05, Nr. 114-5115, Art. 7.

³⁵⁹ Lietuvos Respublikos Seimas. 2016. Arbeitsgesetzbuch. XII-2603. TAR, 2016-09-19, Nr. 23709, Art. 26.

³⁶⁰ Lietuvos Respublikos Seimas. 2016. Arbeitsgesetzbuch. XII-2603. TAR, 2016-09-19, Nr. 23709, Art. 60.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzergänzung und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz in Litauen enthält das Gesetz über Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz.³⁶¹

In den Jahren 2018 und 2019 führte das **Hygiene-Institut** ein Forschungsprojekt zum Thema „Rückkehr an den Arbeitsplatz nach Krebs: subjektive Erfahrungen von Arbeitnehmern“ durch, in dessen Rahmen Empfehlungen³⁶² für litauische Unternehmen und Organisationsleiter, Personalfachleute und Arbeitsmediziner ausgesprochen wurden, die zur reibungslosen Rückkehr von an Krebs erkrankten Arbeitnehmern an den Arbeitsplatz beitragen sollen. Die Studie hat jedoch noch nicht zu einschlägigen Änderungen in der Gesetzgebung oder den arbeitsrechtlichen Vorschriften in Litauen geführt.

Luxemburg

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzergänzung und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Luxemburg verfügt über allgemeine Maßnahmen zur Unterstützung des Arbeitsplatzergänzung und zur beruflichen Wiedereingliederung von chronisch Kranken bzw. Personen im Langzeitkrankenstand. Chronische Krankheiten werden im Allgemeinen als Erkrankungen definiert, die ein Jahr oder länger andauern und während derer eine ständige medizinische Betreuung erforderlich ist oder die täglichen Aktivitäten eingeschränkt sind oder bei der beide diese Kriterien zutreffen. Folglich zählt auch Krebs zu den chronischen Krankheiten.

- Das **Gesetz über die Aufrechterhaltung des Arbeitsvertrags und die schrittweise Rückkehr an den Arbeitsplatz bei langfristiger Arbeitsunfähigkeit** ermöglicht die schrittweise Rückkehr an den Arbeitsplatz aus therapeutischen Gründen.³⁶³ Unter anderem ist darin vorgesehen, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die während der letzten drei Monate vor der Stellung des Antrags mindestens einen Monat arbeitsunfähig waren, ihre Arbeit wieder aufnehmen dürfen. Die Maßnahme trägt dazu bei, den allgemeinen Schutz von Krebspatientinnen und -patienten, insbesondere im Zusammenhang mit Beschäftigungsfragen, besser zu organisieren und zu verstärken. Sie fördert den sozialen Zusammenhalt, indem Krebspatientinnen und -patienten während und nach ihrer Erkrankung unterstützt werden.
- Das durch das **Gesetz vom 24. Juli 2020** geregelte **Wiedereingliederungsverfahren** richtet sich an Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die aufgrund einer längeren Krankheit oder Behinderung bzw. Invalidität nicht mehr in der Lage sind, ihre bisherige Tätigkeit auszuüben, aber keinen Anspruch auf eine Invaliditätsrente des Kontrollärztlichen Diensts der Sozialversicherung haben. Diese Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer können eine berufliche Wiedereingliederung beantragen.³⁶⁴ Da die Änderungen im Rahmen dieses Gesetzes unmittelbare Auswirkungen auf die Rechte von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern im Bereich des Arbeitsrechts und der sozialen Sicherheit hatten, hat die Arbeitnehmerkammer³⁶⁵ im März 2022 einen Leitfaden für das Wiedereingliederungsverfahren herausgegeben.³⁶⁶
- **Im Arbeitsgesetzbuch sind schließlich die Rechte von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit Behinderungen geregelt.** Dabei handelt es sich laut Definition um Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, deren Arbeitsfähigkeit um mindestens 30 % gemindert ist, wozu auch einige Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende zählen. Im **Gesetz vom**

³⁶¹ Lietuvos Respublikos Seimas. 2015. Gesetz über Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz. TAR, IX-1672.

³⁶² Ivleva, V. Juškeliienė, V. 2020. Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer onkologischen Erkrankung – Methodische Leitlinien. Hygiene-Institut, abrufbar unter:

https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Rekomendacijos/2020/Rekom._Grizimas_i_darba_po_onkol._ligos.pdf.

³⁶³ Gesetz über die Aufrechterhaltung des Arbeitsvertrags und die schrittweise Rückkehr an den Arbeitsplatz bei langfristiger Arbeitsunfähigkeit, Gesetz Nr. 703 vom 10. August 2018, abrufbar unter:

<https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2018/08/10/a703/jo#intituleAct>.

³⁶⁴ Siehe: https://www.stradalex.lu/fr/slu_src_publ_leg_mema/toc/leg_lu_mema_202008_663/doc/mema_etat-leg-loi-2020-07-24-a663-jo.

³⁶⁵ Die Arbeitnehmerkammer (auf Luxemburgisch „Salariatskummer“) vertritt die Interessen der Arbeitnehmer im Privatsektor in Luxemburg.

³⁶⁶ Arbeitnehmerkammer, „Die Krankheit und die berufliche Wiedereingliederung des Arbeitnehmers“, März 2022, abrufbar unter: https://www.csl.lu/app/uploads/2022/03/maladie_reclassement_de_2022_web.pdf.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzertahl und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

1. August 2019 zur Ergänzung des Arbeitsgesetzbuchs ist insbesondere eine Inklusionsassistenz für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Behinderung und solche, die ein externes Wiedereingliederungsverfahren durchlaufen, vorgesehen.³⁶⁷ Diese Inklusionsassistenz wurde eingeführt, um die dauerhafte berufliche Eingliederung und die Weiterbeschäftigung von Mitarbeitenden mit Behindertenstatus oder von Mitarbeitenden, die durch ein externes Verfahren in den regulären Arbeitsmarkt integriert werden sollen, zu erleichtern.

Zusätzlich zu den erwähnten gesetzlichen Maßnahmen können Beschäftigte des öffentlichen Dienstes psychologische Hilfe bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz in Anspruch nehmen.³⁶⁸ Im Rahmen dieser Maßnahme leistet der psychosoziale Dienst der luxemburgischen Regierung Angestellten und Führungskräften des öffentlichen Dienstes nach einer längeren Abwesenheit vom Arbeitsplatz (auch aufgrund von Krebs) psychosoziale Unterstützung.

Es gibt weitere Maßnahmen, die sich speziell an Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende richten, jedoch in kleinerem Rahmen durchgeführt werden.

- Bei der Initiative zum **Umgang mit Krebs am Arbeitsplatz** handelt es sich um eine Sensibilisierungsmaßnahme, nämlich einen Leitfaden für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.³⁶⁹ In dem im Jahr 2021 veröffentlichten Leitfaden erhalten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Krebs Tipps und Ratschläge, wie sie sich gegenüber Arbeitgebern sowie Kolleginnen und Kollegen verhalten sollen. Zudem enthält er Ratschläge für eine Strategie zur Wiederaufnahme der Arbeit nach einer Krebserkrankung (z. B. durch eine Checkliste mit Hinweisen zur Organisation der Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung). Es wurde festgehalten, dass dieser Leitfaden für die Patientinnen und Patienten zwar sehr informativ ist, die Arbeitgeber jedoch ihre Verpflichtungen noch immer nicht kennen, weshalb sich die praktische Anwendung für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer weiterhin schwierig gestaltet.
- Bei der **Charta Cancer@Work** handelt es sich um eine unternehmensbasierte Maßnahme, die ursprünglich in Frankreich von der Vereinigung Cancer@Work entwickelt wurde.³⁷⁰ Inzwischen haben auch mehrere luxemburgische Unternehmen und nationale Agenturen die Charta Cancer@Work unterzeichnet. Damit haben sie sich verpflichtet, konkrete Maßnahmen für die Eingliederung und Weiterbeschäftigung ihrer von Krebs betroffenen Mitarbeitenden durchzuführen. Die Maßnahmen, die die Unternehmen mit der Unterzeichnung der Charta umsetzen wollen, umfassen beispielsweise die Einführung spezieller Arbeitszeitmodelle, die Verringerung von Reisezeiten oder Personalschulungen. Für weitere Einzelheiten siehe Abschnitt 4.3.2.2.
- Der Blog der **Groupe Sein** richtet sich an Menschen mit Brustkrebs und bietet auf einer Website Informationen zur Wiederaufnahme der Arbeit nach einer Krebserkrankung.³⁷¹ Zudem wurde ein Seminar organisiert, um die Herausforderungen zu erörtern, die mit der Rückkehr an den Arbeitsplatz verbunden sind.
- Die Initiative **Coaching für Patientinnen und Patienten bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz** ist ein von der Krebsstiftung organisiertes Coaching-Projekt für Krebspatientinnen und -patienten, um sie bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz zu unterstützen.

³⁶⁷ Gesetz vom 1. August 2019 zur Ergänzung des Arbeitsgesetzbuches durch die Schaffung einer Assistenz zur Inklusion am Arbeitsplatz für Arbeitnehmer mit Behinderung oder Arbeitnehmer in der externen Wiedereingliederung.

³⁶⁸ Siehe: <https://fonction-publique.public.lu/fr/qualite-vie-travail/soutienadministrations/retourtravail.html>.

³⁶⁹ Umgang mit Krebs am Arbeitsplatz, abrufbar unter: <https://www.cancer.lu/de/angestellter-krebserkrankung-arbeitsplatz>.

³⁷⁰ Siehe: <https://www.canceratwork.com/en/get-involved>.

³⁷¹ Recommencer le travail après un cancer, abrufbar unter: <http://www.cancersein.lu/groupe-sein-chl/2019/2/25/recommencer-le-travail-apres-un-cancer>.

Malta

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In Malta gibt es eine Reihe von Maßnahmen, die sich speziell auf die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit langfristigen und chronischen Erkrankungen beziehen, die jedoch nicht ausschließlich für Krebspatientinnen und -patienten gelten.

- Bei dem seit 2021 geltenden **Handbuch über das Verfahren des Medical Board** (medizinischer Ausschuss) handelt es sich um eine politische Maßnahme in Form von Leitlinien für Direktoren und Abteilungsleiter in Bezug auf das Verfahren, das zu befolgen ist, wenn Beschäftigte des öffentlichen Dienstes zu einer Prüfung durch das Medical Board verwiesen werden.³⁷² Die Betroffenen müssen der Abteilung für soziale Sicherheit ärztliche Bescheinigungen vorlegen, die anschließend durch das Medical Board überprüft werden. Das Medical Board, das in den Zuständigkeitsbereich der Abteilung People & Standards fällt, soll Beschäftigte des öffentlichen Dienstes darin bestärken, in ihrem Beruf zu bleiben. Hierfür spricht es Empfehlungen aus, um die Beschäftigten zu unterstützen, wenn sie ihren Anspruch auf unbezahlten Krankheitsurlaub wahrnehmen oder einen Gesundheitszustand offengelegt haben und professionelle Beratung erforderlich ist. Die Maßnahme erstreckt sich auf chronisch Kranke oder Personen im Langzeitkrankenstand, zu denen auch Krebspatientinnen und -patienten gehören.
- Neben diesem Handbuch gibt es ein weiteres **Handbuch über Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben**, wonach Einzelpersonen die Möglichkeit haben, Urlaubstage bzw. berufliche Auszeiten zu spenden. Beschäftigte können ihre Zeit an den zentralen Fonds oder an einen bestimmten Mitarbeiter spenden. Der gespendete Urlaub bzw. die gespendete Zeit kann beispielsweise in Anspruch genommen werden, wenn ein Angestellter des öffentlichen Dienstes an einer schweren und langwierigen Krankheit leidet. Zu den schweren und langwierigen Krankheiten zählt auch Krebs.³⁷³
- Ein **Kapitel des Sozialversicherungsgesetzes** enthält Vorschriften über die Gewährung von Leistungen bei Krankheit und regelt die Zahlung von beitragsabhängigen Leistungen.³⁷⁴ Personen, die sich einer Krebstherapie unterziehen, haben vom ersten Tag an Anspruch auf bestimmte Leistungen. Die Leistungen werden während des gesamten Behandlungszeitraums gewährt, der in der Regel ein Jahr ab Beginn der Behandlung umfasst. Dieser Zeitraum kann auf ärztlichen Rat hin verlängert werden.

Darüber hinaus gibt es eine Reihe **eher lokal ausgerichtete bzw. unternehmensspezifische Maßnahmen** für Menschen mit Langzeiterkrankungen (also auch Krebspatientinnen und -patienten), die an ihren Arbeitsplatz bzw. ihre jeweilige Einrichtung zurückkehren wollen.

- Die **Aussetzung des Studiums an der Universität von Malta**.³⁷⁵ Wenn Studierende über einen längeren Zeitraum erkranken, können sie eine Aussetzung, d. h. eine vollständige Unterbrechung, ihres Studiums für einen Zeitraum von bis zu einem Jahr beantragen. Dies gilt sowohl für Studierende im Aufbaustudium als auch für Doktoranden.
- Maßnahmen im Zusammenhang mit mildernden Umständen des **Busy Bee Training Institute**.³⁷⁶ Diese Bildungseinrichtung, die Kurse für die Lebensmittel- und Getränkeindustrie bietet, verfügt über eine Politik der mildernden Umstände, um Studierende zu unterstützen, die Schwierigkeiten aufgrund von medizinischen Problemen haben, etwa im Falle einer langfristigen Erkrankung oder eines Krankenhausaufenthalts.

³⁷² Handbuch über das Verfahren des Medical Board, abrufbar unter: <https://publicservice.gov.mt/en/people/ESP/Documents/Medical%20Board/MANUAL%20ON%20THE%20PROCEDURE%20OF%20THE%20MEDICAL%20BOARD%20with%20Links.pdf>.

³⁷³ Handbuch über Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, abrufbar unter: https://publicservice.gov.mt/en/Documents/Public%20Service%20Management%20Code/PSMC%20Manuals/Manual_on_Work-Life_Balance_Measures.pdf.

³⁷⁴ Sozialversicherungsgesetz, abrufbar unter: <https://legislation.mt/eli/cap/318/eng/pdf>.

³⁷⁵ Siehe: <https://www.um.edu.mt/media/um/docs/faculties/educ/med/SuspensionofStudiesGuidelines2023.pdf>.

³⁷⁶ Siehe: <https://busybee.com.mt/bbti/policies-and-procedures/>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

- In den meisten **Tarifverträgen** ist die Möglichkeit vorgesehen, im Falle einer schweren Erkrankung Krankheitstage, die in den letzten drei Jahren nicht in Anspruch genommen wurden, gesammelt in Anspruch zu nehmen.

Eine Maßnahme schließlich, die speziell für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende relevant ist, ist der **Nationale Krebsplan für die maltesischen Inseln (2017–2021)**. Dieser sieht unter anderem eine Bewertung vor, inwieweit die Arbeitsbedingungen für Patienten, die an ihren früheren Arbeitsplatz zurückkehren, angepasst wurden.³⁷⁷ In dem Plan wird betont, wie wichtig es ist, den Arbeitsalltag, die Beschäftigungsfähigkeit, die Kompetenzen und die Arbeitsfähigkeit sowie die berufliche Motivation von Krebsüberlebenden zu erhalten und sie erforderlichenfalls beim Erlernen neuer Fähigkeiten zu unterstützen. Der Plan sieht die Möglichkeit vor, Patienten und Überlebenden von Krebserkrankungen flexible Arbeitszeiten zu bieten, enthält jedoch keine konkreten Initiativen.

Niederlande

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In den Niederlanden gibt es zwei Gesetze, die für alle Arbeitnehmer mit einer Erkrankung, d. h. auch für Arbeitnehmer mit Krebs, gelten.

- **Das Gesetz über Leistungen wegen dauerhafter Arbeitsunfähigkeit (Einschränkungen)**³⁷⁸ ist seit 2001 in Kraft. Nach diesem Gesetz sind sowohl der Arbeitgeber als auch der Arbeitnehmer selbst gemeinsam für die Wiedereingliederung bei einer Erkrankung verantwortlich. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, bei Erkrankung eines Mitarbeiters innerhalb eines bestimmten Zeitraums bestimmte Maßnahmen zu ergreifen, z. B. ein Wiedereingliederungsdossier zu erstellen. Dadurch soll sichergestellt werden, dass der Mitarbeiter so bald wie vernünftigerweise möglich an seinen Arbeitsplatz zurückkehren kann. Der Arbeitnehmer kann an seinen ursprünglichen Arbeitsplatz zurückkehren, eine andere geeignete Position innerhalb desselben Unternehmens übernehmen oder auch eine Stelle bei einem anderen Arbeitgeber erhalten.

Der Arbeitgeber muss mehrere Maßnahmen ergreifen: a) Führung eines Wiedereingliederungsdossiers; b) Durchführung regelmäßiger Fortschrittsgespräche; c) Einholung eines Gutachtens eines Betriebsarztes zur Feststellung der Leistungsfähigkeit des Arbeitnehmers und Durchführung der Problemanalyse der Arbeitnehmerversicherungsagentur (UWV); d) gemeinsame Erarbeitung eines Aktionsplans und e) nach Möglichkeit Anpassung der Aufgaben, der Arbeitszeit, des Arbeitsplatzes oder der Arbeitsbedingungen des Arbeitnehmers.

Nach dem Gesetz haben alle Arbeitnehmer im Krankheitsfall das Recht auf eine gute, unabhängige Beratung durch einen Betriebsarzt. Der Betriebsarzt berät während des Wiedereingliederungsprozesses sowohl den Arbeitgeber als auch den Arbeitnehmer. Im Falle einer Krebserkrankung kann ein auf Onkologie spezialisierter Betriebsarzt (Bedrijfsarts Consulent Oncologie, BACO) hinzugezogen werden. Ein BACO ist ein Betriebsarzt, der über spezielle Kenntnisse und Erfahrungen in Bezug auf die Vereinbarkeit von Krebs und Beruf verfügt. Die Kosten für die Konsultation eines BACO werden nicht von der Krankenversicherung übernommen; Arbeitnehmer können jedoch gemeinsam mit dem Arbeitgeber erörtern, ob dieser die Kosten übernehmen kann. Darüber hinaus gibt es den klinischen Arbeitsmediziner (Klinisch Arbeidsgeneeskundige, KAG); dabei handelt es sich um einen BACO, der in einem Krankenhaus tätig ist.

Wenn ein Arbeitnehmer voraussichtlich länger als ein Jahr ausfällt, besteht die Möglichkeit, einen Termin mit einem Arbeitsmediziner zu vereinbaren, der die Leistungsfähigkeit des Mitarbeiters beurteilt, und/oder einen Wiedereingliederungsscoach zu engagieren.

³⁷⁷ Siehe: https://health.gov.mt/wp-content/uploads/2023/04/The_National_Cancer_Plan_for_the_Maltese_Islands_2017%E2%80%932021_EN.pdf.

³⁷⁸ Wet verbetering poortwachter, abrufbar unter: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0013063/2008-11-01>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Das UWV spielt eine wichtige Rolle bei der Überprüfung des Prozesses. Während des gesamten Wiedereingliederungsprozesses ist der Arbeitgeber verpflichtet, Arbeitnehmern mit einem unbefristeten oder befristeten Vertrag mindestens 70 % des vorherigen Gehalts und Urlaubsgelds zu gewähren.

- Das **Gesetz über Arbeit und Einkommen (Arbeitsfähigkeit)**³⁷⁹ (WIA), das seit 2006 in Kraft ist, sieht Leistungen für Arbeitnehmer vor, die trotz aller Wiedereingliederungsbemühungen nach zwei Jahren noch immer eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 35 % aufweisen. Je nach seinen Fähigkeiten kann der Arbeitnehmer eine **Einkommensvorsorge für voll erwerbsgeminderte Personen** (Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten, IVA) oder eine **Zahlung (für teilweise erwerbsgeminderte Personen) zur Rückkehr an den Arbeitsplatz** (Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten, WGA) erhalten. Personen, die WGA erhalten, sind verpflichtet, zu einem späteren Zeitpunkt (teilweise) an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Der Arbeitnehmer ist für seine Wiedereingliederung selbst verantwortlich, und das UWV trifft mit dem Arbeitnehmer Vereinbarungen über seinen Wiedereingliederungsprozess.
- **Berufliche Gesundheitsvorsorge für Selbstständige:** Im Jahr 2019 führte die niederländische Regierung die Verpflichtung für Selbstständige ein, eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung zur Sicherung ihres Einkommens abzuschließen. Anders als abhängig Beschäftigte haben Selbstständige nicht automatisch Zugang zu beruflicher Gesundheitsvorsorge. In einer Pilotstudie des Nationalen Instituts für Gesundheit und Umwelt (RIVM) werden die Erfahrungen von Selbstständigen im Hinblick auf den Zugang zu beruflicher Gesundheitsvorsorge im Rahmen einer Arbeitsunfähigkeitsversicherung untersucht. Darin wird betont, dass verschiedene Interessenträger zusammenwirken müssen, um eine starke Unterstützung aufzubauen.³⁸⁰

Vor diesem rechtlichen Hintergrund gibt es zahlreiche unternehmensbasierte Wiedereingliederungsinitiativen, die Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende sowie deren Arbeitgeber nach einer Erkrankung bei der Rückkehr in den Beruf bzw. der Erhaltung des Arbeitsplatzes unterstützen. Die wichtigsten sind im Folgenden (nicht erschöpfend) aufgeführt:

- **Re-turn**³⁸¹: Re-turn ist eine unternehmensbasierte Initiative, die allen (Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Unternehmern), die Fragen zur Rückkehr an den Arbeitsplatz oder zur Aufnahme einer neuen Tätigkeit bei einer Krebserkrankung haben, Unterstützung, Beratung und Orientierung bietet. Darüber hinaus bietet Re-turn Hilfestellung bei der Vorbereitung auf einen neuen Arbeitsplatz und analysiert die Chancen einer erfolgreichen Wiedereingliederung für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende sowie den jeweiligen Unterstützungsbedarf. Finanziert werden die verschiedenen Tätigkeiten durch Arbeitgeber, die Arbeitnehmerversicherungsagentur (UWV) und Sachversicherungsunternehmen. Weitere Einzelheiten zu Re-turn finden sich in Abschnitt 4.3.2.3.
- **oPuce**³⁸²: oPuce ist eine unternehmensbasierte Plattform zum Thema Arbeit und Krebs. Die Plattform arbeitet eng mit einem Netzwerk großer Unternehmen zusammen und richtet den Blick vor allem auf den Arbeitsmarkt und die soziale Verantwortung von Unternehmen, um bestehende Beschäftigungsmöglichkeiten und Beispiele guter Praxis im Zusammenhang mit Beschäftigung von Menschen mit einer Krebserkrankung zu ermitteln. Ein weiteres Ziel von oPuce besteht darin, beschäftigungspolitische Probleme im Zusammenhang mit Krebserkrankungen auf politischer und gesellschaftlicher Ebene anzugehen. Trotz erster Bemühungen ist die Plattform jedoch noch nicht wirklich bekannt. Weitere Einzelheiten zu oPuce finden sich in Abschnitt 4.3.2.4.
- **Stap Nu**³⁸³: Stap Nu ist eine unternehmensbasierte Agentur zur Wiedereingliederung von Arbeitnehmern, die sich auf die Themen Krebs und Arbeit, chronische Krankheiten und Arbeit

³⁷⁹ Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, abrufbar unter: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0019057/2023-01-01>.

³⁸⁰ Pees S, Bosma E, Van Oostrom S, Proper K. (2022). *Arbeidsgerelateerde zorg voor zzp'ers. Opzet voor een pilot*. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), abrufbar unter: <https://rivm.openrepository.com/handle/10029/626431>.

³⁸¹ Re-turn, abrufbar unter: <https://re-turn.nl/>.

³⁸² oPuce, abrufbar unter: <https://opuce.nl/>.

³⁸³ Stap Nu, abrufbar unter: <https://www.stap.nu/>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzertalt und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

sowie COVID und Arbeit spezialisiert hat. Die Agentur ist sehr erfahren, wenn es um die Unterstützung bei der Genesung, bei Abwesenheit und bei der Wiedereingliederung geht.

Darüber hinaus gibt es eine Reihe von Initiativen auf nationaler Ebene, die Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende und deren Arbeitgeber bei der beruflichen Wiedereingliederung bzw. der Erhaltung des Arbeitsplatzes nach einer Erkrankung unterstützen.

- Das **Wissenszentrum Arbeit und Krebs**³⁸⁴ bietet Informationen für alle Akteure, die an der Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden beteiligt sind. Hierzu zählt unter anderem eine Übersicht/Karte, die Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden Unterstützung bei arbeitsbezogenen Fragen bieten soll und jederzeit abgerufen werden kann. Darüber hinaus wird ein Merkblatt³⁸⁵ bereitgestellt, das Gespräche über Krebs am Arbeitsplatz erleichtern soll. Der Aufbau dieses Merkblatts orientiert sich an den verschiedenen Stadien der Krankheit, wodurch es Arbeitgebern und Arbeitnehmern erleichtert werden soll, zu jedem Zeitpunkt des Wiedereingliederungsprozesses ein Gespräch aufzunehmen. Das Wissenszentrum Arbeit und Krebs wurde von Care in Company, Re-turn und Stap Nu ins Leben gerufen.
- **Taskforce Cancer Survivorship Care**³⁸⁶: Hierbei handelt es sich um eine Partnerschaft, in der Fachleute aus dem Gesundheitswesen, Forscher, politische Entscheidungsträger und Patientenorganisationen ihre Kräfte und ihr Fachwissen bündeln, um für eine angemessene Versorgung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden zu sorgen. Die Taskforce hat im Jahr 2020 einen Nationalen Aktionsplan zum Thema Krebs und Leben³⁸⁷ entwickelt und vier Themenbereiche festgelegt, für die separate Arbeitsgruppen eingerichtet wurden, darunter der Bereich Arbeit und Rückkehr ins Berufsleben. Diese Arbeitsgruppe (der auch Vertreter von Re-turn und Stap Nu angehören) soll die Bereiche Arbeit und Gesundheit besser miteinander verknüpfen.

Darüber hinaus gibt es zahlreiche Hilfsmittel (darunter auch Online-Tools) für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende, die ihnen helfen sollen, ihre Rechte besser zu verstehen, ihren eigenen Wiedereingliederungsplan zu entwickeln und das Gespräch über die Rückkehr an den Arbeitsplatz zu beginnen.

- **„Mein Wiedereingliederungsplan**³⁸⁸“ ist ein Online-Lerntool, das kranken Arbeitnehmern bei der Wiedereingliederung helfen soll. Arbeitnehmer sollen durch das Tool ein besseres Verständnis dafür entwickeln, was im Wiedereingliederungsprozess von ihnen und ihren Arbeitgebern erwartet wird. Außerdem soll es helfen, die Gründe zu ermitteln, warum ein Mitarbeiter die ihm zugewiesenen Aufgaben nicht (vollständig) ausführen kann und welche Maßnahmen zur Lösung dieses Problems ergriffen werden können.
- **Gesprächsleitfaden zum Thema Arbeit und Krebs** (seit 2019): Hierbei handelt es sich um eine Broschüre sowohl für Arbeitnehmer als auch für Arbeitgeber, die Gespräche über Krebs am Arbeitsplatz erleichtern soll. Der Aufbau der Broschüre orientiert sich an den verschiedenen Stadien der Krankheit nach einer Diagnose. Für jede Phase wird erklärt, was passieren könnte und wie Arbeitnehmer und Arbeitgeber über die Krankheit, die Frage nach der Fortführung der Tätigkeit, mögliche Anpassungen am Arbeitsplatz und die Wiedereingliederung sprechen können. Für eine möglichst wirksame Nutzung dieses Gesprächsleitfadens können Pflegekräfte und Onkologen einen Workshop besuchen, in dem sie lernen, wann sie die Broschüre an den Patienten weitergeben und wie dieser sie am besten nutzen kann.³⁸⁹
- **Leitfaden Arbeit und Krebs**³⁹⁰ (seit 2019): Dieser Leitfaden wurde für Mediziner von Versicherungsanstalten und andere Fachleute aus dem Bereich Gesundheit und Sicherheit am

³⁸⁴ Kenniscentrum Werk & Kanker, abrufbar unter: <https://www.kenniscentrumwerkenkanker.nl/>.

³⁸⁵ Kenniscentrum Werk & Kanker (2022), „Overzichtskaart werk en kanker“, abrufbar unter: <https://kenniscentrumwerkenkanker.nl/images/pdf/Overzichtskaart%20werk%20en%20kanker%20definitief.pdf>.

³⁸⁶ Taskforce Cancer Survivorship Care, abrufbar unter: <https://taskforcecancersurvivorshipcare.nl/>.

³⁸⁷ Taskforce Cancer Survivorship Care (2020), „Nationaal Actieplan Kanker & Leven“, abrufbar unter: https://taskforcecancersurvivorshipcare.nl/wp-content/uploads/2020/05/NAP_2020_def.pdf.

³⁸⁸ Samen Bouwen aan Participatie, „Mijn re-integratieplan“, abrufbar unter: <https://samenbouwenaanparticipatie.nl/studietool-2/>.

³⁸⁹ NFK (n.d.), „Workshop ‚Hoe gebruik ik de gesprekshulp?‘“, abrufbar unter: https://nfk.nl/media/1/Downloads/Flyer-Workshop-Hoe-gebruik-ik-de-gesprekshulp_Final-2021.pdf.

³⁹⁰ NVAB (2019), „Richtlijn Kanker en Werk“, abrufbar unter: https://nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/RL_Kanker_en_werk_2019.pdf.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Arbeitsplatz entwickelt, richtet sich jedoch insbesondere an Arbeitsmediziner und soll die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit Krebs erleichtern. Ein solcher Leitfaden war dringend notwendig, da der Kenntnisstand der medizinischen Fachkräfte, einschließlich der Arbeitsmediziner, sowie der Arbeitgeber, Unternehmensleiter und Arbeitnehmer sehr gering war. Dieser unzureichende Kenntnisstand führt oftmals zu Fehlentscheidungen oder falschen Vorstellungen in Bezug auf Arbeitsmöglichkeiten, die Wiederaufnahme der Arbeit und eine nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit. Folglich ist die Erwerbsbeteiligung von Personen, die wegen Krebs behandelt werden oder sich von einer Krebserkrankung erholen, geringer, als es angesichts der tatsächlichen Fähigkeiten dieser Menschen der Fall sein sollte, was zu einem unnötigen Verlust von Humankapital führt.

- **Übersichtskarte Krebs am Arbeitsplatz:**³⁹¹ (seit 2022): Bei dieser Übersichtskarte handelt es sich um eine Initiative von Kenniscentrumwerkenkanker.nl, mit der ein Überblick über die für Patienten verfügbaren Informationen und Ressourcen zum Thema Krebs und Arbeit gegeben werden soll. Das Tool wurde in Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachleuten auf diesem Gebiet erstellt und wird weithin genutzt.

Norwegen

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In Norwegen steht eine Reihe von allgemeinen Maßnahmen zur Unterstützung von verletzten oder erkrankten Personen, einschließlich Personen mit einer Krebsdiagnose, zur Verfügung. Das norwegische Recht sieht insbesondere verschiedene Formen der wirtschaftlichen Unterstützung vor.

- In **Kapitel 8 des Sozialversicherungsgesetzes** ist das Recht auf Krankengeld geregelt, das während eines Zeitraums von 52 Wochen einer vollständigen oder teilweisen krankheitsbedingten Abwesenheit das volle Einkommen abdeckt.³⁹² Für den Erhalt dieser Leistung muss die betreffende Person unmittelbar vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit mindestens vier Wochen lang erwerbstätig gewesen sein. Die Arbeits- und Wohlfahrtsverwaltung muss so früh wie möglich prüfen, ob arbeitsplatzbezogene Maßnahmen durchgeführt werden sollten. Der Arbeitnehmer ist verpflichtet, an Gesprächen mit dem Arbeitgeber und der Arbeits- und Wohlfahrtsverwaltung teilzunehmen. Während des ersten Jahres des Krankheitsurlaubs darf der Arbeitgeber den Arbeitsvertrag mit dem Patienten nicht kündigen.³⁹³
- Auch für Arbeitgeber von verletzten oder erkrankten Personen stehen verschiedene Formen der wirtschaftlichen Unterstützung zur Verfügung. Gemäß den **Verordnungen über arbeitsmarktpolitische Maßnahmen** haben Arbeitgeber Anspruch auf einen Zuschuss zur Deckung der zusätzlichen Kosten, die im Zusammenhang mit der notwendigen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit oder den erforderlichen Vorkehrungen am betreffenden Arbeitsplatz entstehen.³⁹⁴ Gemäß diesen Verordnungen übernimmt die norwegische Arbeits- und Wohlfahrtsverwaltung auch einen Teil des Gehalts des betroffenen Arbeitnehmers. Ziel ist es, den Menschen zu helfen, einen festen Arbeitsplatz zu finden oder zu behalten. Durch den Lohnzuschlag soll der Arbeitgeber dafür entschädigt werden, dass er eine Person beschäftigt, die oftmals weniger produktiv ist als andere Arbeitnehmer.
- Nach den **Verordnungen über die Gewährung von Zuschüssen für Expertenhilfe** besteht die Möglichkeit, Sachverständige hinzuziehen, die die Situation am Arbeitsplatz beurteilen und

³⁹¹ Siehe:

<https://kenniscentrumwerkenkanker.nl/images/pdf/Overzichtskaart%20werk%20en%20kanker%20definitief.pdf>.

³⁹² Lov om folketrygd (folketrygdloven) LOV-1997-02-28-19 kap. 8, abrufbar unter:

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19/KAPITTEL_5-4#KAPITTEL_5-4.

³⁹³ Kap 11A, abrufbar unter: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19/KAPITTEL_5-8#KAPITTEL_5-8.

³⁹⁴ Forskrift om arbeidsmarkedstiltak (tiltaksforskriften), Forskrift om arbeidsmarkedstiltak (tiltaksforskriften) FOR-2015-12-11-1598 kap. 11, abrufbar unter: https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2015-12-11-1598/KAPITTEL_11#%C2%A711-2.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Arbeitgebern sowie Arbeitnehmern neue Möglichkeiten aufzeigen können. Die Sachverständigen müssen einen Bericht vorlegen, in dem Maßnahmen zur Rückkehr an denselben oder einen anderen Arbeitsplatz bei demselben oder einem anderen Arbeitgeber vorgeschlagen werden.³⁹⁵

- Die norwegische Arbeits- und Wohlfahrtsbehörde bietet Menschen mit Behinderungen **arbeitsplatzbezogene Beratung** dahin gehend, was für die Teilnahme am Arbeitsleben erforderlich ist, indem Bildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten sowie aktuelle Maßnahmen und Hilfsmittel erörtert werden.³⁹⁶ Menschen mit einer dauerhaften Behinderung haben Anspruch auf Leistungen für Hilfsmittel und die Anpassung der physischen Umgebung am Arbeitsplatz sowie auf eine Ausbildungsunterstützung. Dies umfasst verschiedene Maßnahmen, deren Grundlage in den meisten Fällen das Sozialversicherungsgesetz ist, darunter beispielsweise Lese- und Sekretariatshilfen, Taxifahrten, Anpassung der EDV-Ausrüstung und speziell entwickelte Software.

Was die politischen Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit am Arbeitsplatz betrifft, so ist das Programm „**Gesundheit und Arbeit – Schneller wieder gesund werden**“ zu nennen. Durch diesen beschäftigungsorientierten Behandlungsdienst, der vom spezialisierten Gesundheitsdienst angeboten wird, sollen Gesundheit und Arbeitsfähigkeit gefördert und die Fähigkeiten zur Aufgabenbewältigung am Arbeitsplatz sowie die Lebensqualität verbessert werden.³⁹⁷ Im Rahmen einer früheren, seit 2009 bestehenden Version dieses Programms mit dem Titel „**Schnelle Rückkehr an den Arbeitsplatz**“ haben einer wissenschaftlichen Studie über Krebspatientinnen in Norwegen zufolge 106 Krebspatientinnen ein siebenwöchiges Programm zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität (HRQOL) absolviert.³⁹⁸

Darüber hinaus stehen einige spezifische Maßnahmen für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende zur Verfügung:

- Das **Programm zur häuslichen Pflege von Krebspatientinnen und -patienten** ist eine Initiative der norwegischen Gesundheitsdirektion, die sich speziell an Krebspatientinnen und -patienten richtet und allgemeine Ratschläge und Empfehlungen geben soll. Es soll dazu beitragen, eine gute Struktur und Logistik im Gesundheitswesen sowie Sicherheit und Vorhersehbarkeit für Menschen mit einer aktuellen Krebserkrankung bzw. nach einer Behandlung schaffen. Dies umfasst auch arbeitsbezogene Aspekte.³⁹⁹
- Darüber hinaus wurde von einem Privatunternehmen ein **Mentoring-Programm für Krebsüberlebende** (Kreftkompasset) eingerichtet.⁴⁰⁰ Dabei fungiert eine Person aus dem Privatsektor als Mentor für einen Krebspatientinnen und -patienten, der sich einer Krebsbehandlung unterzogen hat. Der Mentor unterstützt den Krebspatientinnen und -patienten bei der Bewältigung von Herausforderungen im Arbeitsleben, z. B. bei der Suche nach einer neuen Beschäftigung oder der Erhaltung des aktuellen Arbeitsplatzes.
- Die **norwegische Krebsgesellschaft** bietet Krebspatientinnen und -patienten sowohl über eine **spezielle Seite auf der Website als auch in persönlichen Gesprächen** Unterstützung zu arbeitsbezogenen Themen. Die Webseite (zum Thema Arbeit und Studium mit Krebs) bietet nützliche Informationen sowohl für Arbeitnehmer und Studierende mit Krebs als auch für Arbeitgeber und Kollegen, die mit Krebspatientinnen und -patienten zusammenarbeiten.⁴⁰¹ Im Rahmen einer Zusammenarbeit zwischen öffentlichen Krankenhäusern und der norwegischen Krebsgesellschaft gibt es Betreuungszentren, die als Anlaufstellen für Krebspatientinnen und -patienten fungieren. Für arbeitsbezogene Fragen werden Rechtsdienstleistungen und -beratung angeboten, um bei der Suche nach verfügbaren Sozialdiensten zu helfen. In vielen

³⁹⁵ Forskrift om tilskudd til ekspertbistand, Forskrift om tilskudd til ekspertbistand FOR-2019-08-29-1105, abrufbar unter: <https://lovdata.no/nav/forskrift/2019-08-29-1105?q=Forskrift%20om%20tilskudd%20til%20ekspertbistand>.

³⁹⁶ NAV. Arbeid og utdanning, abrufbar unter: <https://www.nav.no/no/person/hjelpemidler/hjelpemidler-og-tilrettelegging/tilrettelegging/arbeid-og-utdanning>.

³⁹⁷ HelseNorge. Gesundheit und Arbeit, abrufbar unter: <https://www.helsenorge.no/en/health-services/health-and-work/>.

³⁹⁸ Thorsen et al. SpringerPlus (2016) 5:1009. DOI 10.1186/s40064-016-2663-x, abrufbar unter: <https://springerplus.springeropen.com/articles/10.1186/s40064-016-2663-x>.

³⁹⁹ Helsedirektoratet. Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft, abrufbar unter: <https://www.helsedirektoratet.no/nasjonale-forlop/hjem-for-pasienter-med-kreft>.

⁴⁰⁰ Kreftkompasset. Mentorskapsprogram for kreftoverlevende, abrufbar unter: <https://www.ment.kreftkompasset.no/generell-informasjon>.

⁴⁰¹ Siehe: <https://kreftforeningen.no/rad-og-rettigheter/arbeid-og-utdanning/>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Kommunen gibt es einen Krebskoordinator⁴⁰², an den sich Patienten auch ohne eine Überweisung wenden können. Dieser kann Ratschläge zu verfügbaren Angeboten geben, diese Angebote koordinieren, mit Schulen oder Kindergärten sprechen und Beratung zur Rückkehr an den Arbeitsplatz bieten.

Geplante politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Im Entwurf der **Nationalen Krebsstrategie für 2024–2028** werden auch arbeitsbezogene Aspekte behandelt.⁴⁰³ Ein konkretes Ziel besteht darin, dafür zu sorgen, dass mehr Krebspatientinnen und -patienten im erwerbsfähigen Alter die Verbindung zum Arbeitsleben halten. In dem Strategieentwurf heißt es, dass jedes Jahr bei etwa 17 000 Menschen im erwerbsfähigen Alter Krebs diagnostiziert wird, und Untersuchungen des Nutzergremiums der norwegischen Krebsgesellschaft haben gezeigt, dass 66 % der Betroffenen, die vor der Krebsdiagnose (in Teilzeit oder Vollzeit) erwerbstätig waren, nach der Behandlung wieder an ihren Arbeitsplatz zurückgekehrt sind. Unveröffentlichten Daten von Oslo Economics zufolge hat ein Drittel von ihnen ihre Arbeitszeit reduziert. Dem Entwurf zufolge müssen Lösungen gefunden werden, damit mehr Krebspatientinnen und -patienten während und nach Abschluss ihrer Behandlung arbeiten können. Die Strategie befindet sich jedoch noch im Entwurfsstadium, und es wurden noch keine konkreten Maßnahmen ergriffen. Die norwegische Gesundheitsdirektion weist auf ihrer Website darauf hin, dass derzeit noch die Antworten auf eine Konsultation zur Strategie ausgewertet werden.⁴⁰⁴

Österreich

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Da es in Österreich keine Rechtsvorschriften und politischen Maßnahmen gibt, die speziell auf die den Arbeitsplatzverlust und die berufliche Wiedereingliederung ausgerichtet sind, gelten für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende allgemeinen Rechtsvorschriften und politische Maßnahmen, die auf kranke Menschen oder Menschen mit Behinderung abzielen.

- **Der Kündigungsschutz und die Anerkennung des Behindertenstatus** bilden eine gesetzliche Maßnahme im Rahmen des Behinderteneinstellungsgesetzes.⁴⁰⁵ Danach können Personen, die eine körperliche, geistige oder psychische Funktionsbeeinträchtigung oder eine Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen haben, welche die Teilhabe am Arbeitsleben für mindestens sechs Monate erschweren könnte, die Anerkennung ihrer Behinderung beantragen, um Maßnahmen für einen besonderen Schutz in Anspruch nehmen zu können. Dazu gehört auch der Schutz vor Kündigung.⁴⁰⁶ Nach dieser Bestimmung kann ein Arbeitgeber einer Arbeitnehmerin oder einem Arbeitnehmer mit einer anerkannten Behinderung nicht ohne die Zustimmung des Behindertenausschusses des Sozialministeriumservice kündigen. Das Sozialministerium kann dem Arbeitgeber auch Anreize und Zuschüsse zum Erhalt des Arbeitsplatzes (z. B. Lohn- oder Arbeitsplatzsicherheitsleistungen) bieten oder einen Teil der Kosten für Umschulungs- und Weiterbildungsmaßnahmen übernehmen.

⁴⁰² Siehe: <https://kreftforeningen.no/tilbud/kreftkoordinator-i-kommunen/>.

⁴⁰³ Helsedirektoratet. Nasjonal kreftstrategi 2024–2028, abrufbar unter: <https://www.helsedirektoratet.no/horinger/nasjonal-kreftstrategi-2024-2028#omstrategien>.

⁴⁰⁴ Siehe: <https://www.helsedirektoratet.no/horinger/nasjonal-kreftstrategi-2024-2028#omstrategien>.

⁴⁰⁵ Behinderteneinstellungsgesetz – StF: BGBl. Nr. 22/1970), abrufbar unter:

<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008253>.

⁴⁰⁶ Maßnahmen für einen besonderen Schutz vor Kündigung (gemäß §§ 2 und 14 Behinderteneinstellungsgesetz).

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

- Im Jahr 2017 wurde die **Wiedereingliederungsteilzeit** eingeführt.⁴⁰⁷ Im Rahmen dieser Maßnahme können Arbeitnehmer, die über einen längeren Zeitraum krankheitsbedingt abwesend waren, ihre Arbeitszeit für einen bestimmten Zeitraum herabsetzen, damit sie schrittweise wieder in den Arbeitsalltag zurückkehren können. Diese Regelung beruht jedoch auf einer freiwilligen Vereinbarung, da es keinen automatischen Rechtsanspruch auf diese Maßnahme gibt. Die Begünstigten sind vor Entlassung geschützt und haben Anspruch auf ein anteiliges monatliches Gehalt sowie ein von der Krankenversicherung finanziertes Wiedereingliederungsgeld.
- **Fit2work** ist ein Beratungsdienst für Menschen mit gesundheitlichen Problemen, zu denen auch Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende zählen, sowie für Arbeitgeber, dessen Schwerpunkt auf dem Arbeitsplatzverlust und der beruflichen Wiedereingliederung liegt. Die Maßnahme wurde ursprünglich im Rahmen des Arbeit-und-Gesundheit-Gesetzes⁴⁰⁸ im Jahr 2013 eingeführt, wurde aber seither aktualisiert und erweitert. Fit2work bietet umfassende Informationen und Unterstützung für die Rückkehr an den Arbeitsplatz, unter anderem Hilfe bei der Wiedereingliederungsteilzeit und der Entwicklung eines Wiedereingliederungsplans. Darüber hinaus werden bei Bedarf ärztliche Bescheinigungen ausgestellt und Beratung zu Möglichkeiten für finanzielle Unterstützung geboten.⁴⁰⁹
- Die **Pflegekarenz/Pflegezeit/Familienhospizkarenz** für Familienangehörige von chronisch oder unheilbar kranken Menschen ist eine gesetzliche Maßnahme, die 2013 durch eine Änderung des Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetzes eingeführt wurde.⁴¹⁰ Gemäß dieser Maßnahme können Arbeitnehmerin und Arbeitnehmer in Österreich ihre Arbeitszeit anpassen, um schwer kranke Angehörige, darunter auch Krebspatientinnen und -patienten, zu pflegen.⁴¹¹

Weitere Initiativen von NRO und Netzwerken, die speziell auf Krebspatientinnen und -patienten ausgerichtet sind:

Unterstützungsprogramm „Krebs und Beruf“:⁴¹² Die Österreichische Krebshilfe leistet Aufklärung über Krebsvorsorge und -therapie, bietet Beratung und Unterstützung für Krebspatientinnen und -patienten und deren Angehörige und fördert Forschungsprojekte und Studien. Im Rahmen ihrer Beratungs- und Betreuungsarbeit hat die Österreichische Krebshilfe in den 1990er-Jahren das **Programm „Krebs und Beruf“**⁴¹³ ins Leben gerufen, um auf die spezifischen Bedürfnisse von Krebspatientinnen und -patienten am Arbeitsplatz einzugehen. Die Krebshilfe veröffentlicht Informationsbroschüren über Krankheitsurlaub, Lohnfortzahlung im Krankheitsfall, Arbeitsplatzverlust und Rückkehr an den Arbeitsplatz für Krebspatientinnen und -patienten. Zudem wird eine Webcast-Serie mit Expertenvideos zum Thema Krebs und Beruf angeboten. Darüber hinaus betreibt die Österreichische Krebshilfe ein landesweites Netz von Beratungsstellen, die individuelle Beratung und Unterstützung leisten.

⁴⁰⁷ Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz – AVRAG StF: BGBl. Nr. 459/1993), abrufbar unter:

<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008872> geändert durch das Wiedereingliederungsteilzeitgesetz BGBl. I Nr. 30/2017, abrufbar unter: <https://www.ris.bka.gv.at/eli/bgbl/i/2017/30>.

⁴⁰⁸ Arbeit-und-Gesundheit-Gesetz in der im Jahr 2013 geänderten Fassung: Bundesgesetz, mit dem ein Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebot zu Arbeit und Gesundheit geschaffen wird (Arbeit-und-Gesundheit-Gesetz – AGG) StF: BGBl. I Nr. 111/2010), abrufbar unter:

<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20007058>

⁴⁰⁹ Fit2work, abrufbar unter: <https://www.fit2work.at/>

⁴¹⁰ §§ 14c, 14d und 15 Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz – AVRAG StF: BGBl. Nr. 459/1993), abrufbar unter: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008872>.

⁴¹¹ Siehe auch Bundesministerium für Soziales, abrufbar unter:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/Betreuende-und-Pflegende-Angehoerige.html>.

⁴¹² Beratungsstellen der Österreichischen Krebshilfe, abrufbar unter: <https://www.krebshilfe.net/beratung-hilfe/beratungsstellen/infos-zu-den-beratungsstellen>.

⁴¹³ Österreichische Krebshilfe (2023), „Krebs und Beruf. Übersicht über das Arbeitsrecht und Unterstützungen“, abrufbar unter:

https://www.krebshilfe.net/fileadmin/user_upload/Dachverband/Brosch%C3%BCren/Brosch%C3%BCren_Grafiken/2023_053_Krebs_und_Beruf_web.pdf.

Polen

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In Polen konzentrieren sich die derzeitigen politischen Maßnahmen im Bereich der Beschäftigung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden vorwiegend auf die gesundheitlichen und sozialen Aspekte der Betreuung dieser Personen. Dabei liegt der Schwerpunkt insbesondere auf der physischen und psychischen Rehabilitation sowie der finanziellen Unterstützung durch Rentenzahlungen für Arbeitsunfähige und weniger darauf, die Beschäftigung zu fördern, geeignete Vorkehrungen am Arbeitsplatz zu erleichtern, die Berufsausbildung oder Schulungen für Arbeitgeber zu unterstützen oder entsprechende Anreize zu schaffen. Bei der im Jahr 2020 eingeführten Nationalen Krebsstrategie 2020–2030⁴¹⁴ beispielsweise handelt es sich um eine umfassende politische Maßnahme für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende. Maßnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes oder zum Wiedereinstieg ins Berufsleben sind in dieser Strategie nicht ausdrücklich enthalten; stattdessen steht die Verbesserung des Zugangs zu Gesundheitsdiensten, Krebsprävention und medizinischer Rehabilitation im Mittelpunkt.

Einige Unternehmen bieten Arbeitnehmern, die mit einer langwierigen Krankheit zu kämpfen haben, Unterstützung; dabei handelt es sich jedoch in der Regel um individuelle Ad-hoc-Initiativen und weniger um solche, die Teil eines strukturierten Programms sind.⁴¹⁵ Weitere politische und gesetzliche Maßnahmen, durch die Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende bei der Erhaltung des Arbeitsplatzes und der Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt unterstützt werden können (die sich jedoch nicht explizit an diese Gruppe, sondern eher an kranke Menschen oder Menschen mit Behinderung im Allgemeinen richten), sind folgende:

- Der **Nationale Aktionsplan 2023 für Beschäftigung**⁴¹⁶ ist eine politische Maßnahme, die das konkrete Ziel (Ziel Nr. 4) umfasst, die Qualität und das Niveau der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen und von Menschen, die aufgrund einer Krankheit nicht erwerbstätig sind, zu erhöhen. Dieses Ziel wird durch einen im August 2020 ausgerufenen Wettbewerb unterstützt, der aus ESF-Mitteln finanziert wird.
- Das **Gesetz vom 25. Juni 1999 über Leistungen der Sozialversicherung bei Krankheit und Mutterschaft**⁴¹⁷ ist eine gesetzliche Maßnahme, mit der die Dauer des Anspruchs von Versicherten auf Lohnfortzahlung (Krankheitsurlaub) und Krankengeld auf höchstens 182 Tage festgelegt wird.
- Das **Gesetz vom 27. August 1997 über die berufliche und soziale Rehabilitation und die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen**⁴¹⁸ ist eine gesetzliche Maßnahme, die sich an Personen richtet, die aufgrund von gesundheitlichen Problemen, einschließlich Krebs, nicht in der Lage sind, an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Gemäß diesem Gesetz haben diese Personen die Möglichkeit, einen Behindertenausweis zu beantragen, mit dem sie Zugang zu unterschiedlichen finanziellen Unterstützungsangeboten sowie zu speziellen Beschäftigungsprogrammen für Menschen mit Behinderungen erhalten. Mit einer gesetzlich anerkannten Behinderung haben die Betroffenen Zugang zu Unterstützung in Form von angemessenen Vorkehrungen am Arbeitsplatz und Lohnzuschüssen, die vom staatlichen Fonds für die Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen (siehe unten) finanziert werden.
- Das **Arbeitsgesetzbuch vom 26. Juni 1974**⁴¹⁹ enthält Bestimmungen für ein Diskriminierungsverbot von Arbeitnehmern mit Behinderungen. Nach Artikel 113 sind verschiedene Formen der Diskriminierung, einschließlich aufgrund einer Behinderung, verboten; Diskriminierung aus gesundheitlichen oder krankheitsbezogenen Gründen wird jedoch nicht ausdrücklich erwähnt.
- Der **Staatliche Fonds für die Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen (PFRON)**⁴²⁰ umfasst vielfältige Programme, Interventionen und Maßnahmen zur Verbesserung der

⁴¹⁴ Siehe: <https://orka.sejm.gov.pl/Druki8ka.nsf/0/66E76C1879666533C12583B500498EBO/%24File/3266.pdf>.

⁴¹⁵ Choroba? Pracuję z nią! campaign (2018), Choroby przewlekłe a polscy pracodawcy report, abrufbar unter: https://www.pracujeznią.pl/upload/file/Raport_choroby_przewlekłe_a_Polscy_pracodawcy.pdf.

⁴¹⁶ Siehe: <https://www.gov.pl/web/rodzina/krajowy-plan-dzialan-na-rzecz-zatrudnienia2>.

⁴¹⁷ Siehe: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20050310267/U/D20050267Lj.pdf>.

⁴¹⁸ Siehe: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19971230776/U/D19970776Lj.pdf>.

⁴¹⁹ Siehe: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19740240141/U/D19740141Lj.pdf>.

⁴²⁰ Siehe: <https://www.pfron.org.pl/o-funduszu/>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzertalt und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Arbeitsmarktsituation von Menschen mit (gesetzlich anerkannten) Behinderungen. Dazu zählen Lohnkostenzuschüsse für Arbeitnehmer⁴²¹, die Erstattung der Arbeitgeberkosten für die Ausbildung eines Arbeitnehmers mit Behinderung⁴²², die Erstattung der Arbeitgeberkosten für die Ausstattung des Arbeitsplatzes (durch angemessene Vorkehrungen)⁴²³, Zuschüsse für die Anstellung einer Begleitperson für einen Arbeitnehmer mit Behinderung⁴²⁴, Beratungsangebote zu Praktika, Ausbildung und Karriere (durch die örtlichen Arbeitsämter)⁴²⁵ sowie die Finanzierung (durch Wettbewerbe) und Organisation einer Reihe weiterer Initiativen⁴²⁶.

- Die Initiative zur **Entwicklung und Pilotumsetzung eines umfassenden Rehabilitationsmodells zur Wiederaufnahme einer Tätigkeit oder Rückkehr ins Berufsleben**⁴²⁷ war ein Projekt unter der Leitung des PFRON. Dieses konzeptionelle, systembasierte Projekt wurde mit Mitteln der Europäischen Union und nationalen Haushaltsmitteln finanziert. Mit dem Ziel einer umfassenden Rehabilitation, auch mit Blick auf berufsbezogene Aspekte, sollte die soziale oder berufliche Wiedereingliederung von Personen erleichtert werden, die an Verletzungen, Krankheiten oder angeborenen oder entwicklungsbedingten Behinderungen litten. Das Projekt lief zwischen 2018 und 2023.
- Die Initiative zur **Entwicklung des beruflichen Potenzials von Menschen mit Behinderungen**⁴²⁸ ist eine politische Maßnahme und ein Förderprogramm, das 2021 vom Ministerium für Familie, Arbeit und Soziales ins Leben gerufen wurde und aus dem ESF finanziert wird. Das Ziel dieser politischen Maßnahme besteht darin, die Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen zu verbessern. Im Rahmen des Programms konnten NRO und Arbeitsagenturen eine Kofinanzierung für Projekte zur Beschäftigungsförderung beantragen. Ziel war es, 10 000 Menschen mit Behinderungen eine Unterstützung zu bieten. Diese Projekte sollten bis September 2023 laufen.

Zu den eher lokal ausgerichteten Maßnahmen zur Unterstützung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden, die konkret auf die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die berufliche Wiedereingliederung ausgerichtet sind, zählen folgende:

- Das von OPEN S.A. zwischen 2021 und 2023 durchgeführte Projekt zur **Rehabilitation von Onkologiepatienten im Alter von 18 bis 64 Jahren** aus der Woiwodschaft Großpolen⁴²⁹ wurde vom Zentrum für Krebsprävention und Epidemiologie⁴³⁰ umgesetzt. Zu den Projektpartnern gehörten die Sozialstiftung „Menschen für Menschen“ und die medizinische Rehabilitationseinrichtung Magdalena Górska-Doś. Das Projekt wurde aus ESF-Mitteln kofinanziert und auf der Grundlage eines vom Marschallamt der Woiwodschaft Großpolen erstellten Programms durchgeführt.⁴³¹ Es sollte die Beschäftigungsaussichten von Personen verbessern, bei denen aufgrund einer Krebserkrankung eine Erwerbslosigkeit drohte. Vor diesem Hintergrund sollte das physische und psychische Wohlbefinden von mindestens 30 % der Teilnehmer verbessert und 200 Personen aus dem unmittelbaren Umfeld der Patienten

⁴²¹ Siehe: <https://www.pfron.org.pl/pracodawcy/dofinansowanie-wynagrodzen/>.

⁴²² Siehe: <https://www.pfron.org.pl/pracodawcy/szkolenia-i-staze-pracownikow/>.

⁴²³ Siehe: <https://www.pfron.org.pl/pracodawcy/adaptacja-stanowisk-pracy/>.

⁴²⁴ Siehe: <https://www.pfron.org.pl/pracodawcy/zatrudnienie-pracownika-wspomagajacego/>.

⁴²⁵ Siehe: <https://www.pfron.org.pl/osoby-niepelnospawne/aktywizacja-zawodowa/>.

⁴²⁶ Siehe: <https://www.pfron.org.pl/o-funduszu/programy-i-zadania-pfron/programy-i-zadania-real/>;
<https://www.pfron.org.pl/o-funduszu/projekty/>.

⁴²⁷ Siehe: <https://rehabilitacjakompleksowa.pfron.org.pl/>.

⁴²⁸ Siehe: [1.5 Rozwój potencjału zawodowego osób z niepełnosprawnościami / 1.5.1 Rozwój potencjału zawodowego osób z niepełnosprawnościami – Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej - Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej \(power.gov.pl\)](https://1.5.rozwoj.potencjalu.zawodowego.osob.z.niepelnospawnościami/1.5.1.rozwoj.potencjalu.zawodowego.osob.z.niepelnospawnościami--Ministerstwo.Rodziny.Pracy.i.Polityki.Społecznej--Ministerstwo.Funduszy.i.Polityki.Regionalnej.power.gov.pl).

⁴²⁹ Siehe: [Rehabilitacja pacjentów onkologicznych w wieku 18-64 lata, z terenu Wielkopolski, realizowana przez OPEN S.A. w latach 2021-2023 | Kohesio \(europa.eu\)](https://rehabilitacja.pacjentow.onkologicznych.w.wieku.18-64.lata.z.terenu.Wielkopolski.realizowana.przez.OPEN.S.A.w.latach.2021-2023.Kohesio.europa.eu).

⁴³⁰ Ośrodek Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów ist eine unabhängige öffentliche Gesundheitseinrichtung (SPZOZ), d. h. eine nicht unternehmerisch tätige juristische Person des Gesundheitswesens, die von einer staatlichen oder kommunalen Behörde oder einer Bildungseinrichtung im medizinischen Bereich gegründet wurde. Eine solche Einrichtung ist autonom und bietet vor allem Gesundheitsdienstleistungen an, die durch den Nationalen Gesundheitsfonds finanziert werden, kann aber gegen eine Gebühr auch Dienstleistungen außerhalb des allgemeinen Krankenversicherungssystems erbringen.

⁴³¹ Das Marschallamt hat eine offene Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen für die Durchführung des Programms zur „Rehabilitation von Onkologiepatienten im Alter von 18 bis 64 Jahren aus der Woiwodschaft Großpolen“ veröffentlicht, und OPEN S.A. hat den Zuschlag erhalten.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Unterstützung geboten werden.⁴³² Im Rahmen des Programms wurden körperliche Rehabilitation sowie psychologische und ernährungsbezogene Aufklärung und Unterstützung geboten.⁴³³

- Die **Stiftung Rak'n'Roll**⁴³⁴ („Rak“ ist das polnische Wort für „Krebs“) bietet durch Beratungsgespräche Unterstützung bei der beruflichen Weiterbildung, um die Chancen von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden auf dem Arbeitsmarkt zu erhöhen. Im Rahmen der Sitzungen erhalten Betroffene Hilfe bei der Erstellung von Aktionsplänen, um nach einer krankheitsbedingten Abwesenheit eine neue Beschäftigung zu finden.

Portugal

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Für Portugal wurden im Rahmen dieser Studie keine spezifischen Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung oder zum Erhalt des Arbeitsplatzes von Krebsüberlebenden ermittelt. Die Rechte von Krebspatientinnen und -patienten werden durch eine Reihe von gesetzlichen Maßnahmen geschützt, die Menschen mit Behinderungen bestimmte Rechte und besonderen Schutz gewähren und die auch für Krebspatientinnen und -patienten gelten.⁴³⁵ Hierzu zählen folgende Rechte:

- Anerkennung der **Schwerbehinderteneigenschaft oder eines gleichwertigen Status (AMIMU)**: Gemäß dieser gesetzlichen Maßnahme haben Personen, denen ein Grad der Behinderung von bis zu 60 % zuerkannt wird, Anspruch auf besseren Kündigungsschutz, Unterstützung am Arbeitsplatz, Freistellung von Mehrarbeit, Ermäßigungen auf medizinische Hilfsmittel und die Kosten für medizinische Versorgung, Steuervergünstigungen sowie weitere Leistungen. Der Antrag auf eine Bescheinigung über eine dauerhafte oder vorübergehende Behinderung kann bei einem Facharzt gestellt werden und wird von einem Invaliditätsbewertungsausschuss anhand der nationalen Tabelle der Behinderungen bewertet. In dieser Tabelle sind die Kriterien für die Bewertung des Grades der Behinderung festgelegt. Sie dient somit als Referenz für alle Arten von Behinderungen.
- **Krankengeld**: Krebspatientinnen und -patienten haben während ihrer Behandlung Anspruch auf Krankengeld. Diese Leistung kann nicht mit anderen Entschädigungszahlungen bei Arbeitsausfall (z. B. soziale Eingliederungshilfe) kombiniert werden und kann von Arbeitnehmern für 1095 Tage und von Selbstständigen für 365 Tage bezogen werden.
- **Invaliditätsrente**: Krebspatientinnen und -patienten können dieselben Unterstützungssysteme in Anspruch nehmen wie andere Menschen mit Behinderungen, was auch den Zugang zu einer Invaliditätsrente und einem Vorruhestandsprogramm umfasst.
- **Besonderer Arbeitsschutz: Das portugiesische Arbeitsgesetzbuch** (Lei n.º 93/2019) umfasst besondere Schutzmaßnahmen für Arbeitnehmer mit Behinderungen oder chronischen Krankheiten, einschließlich aktiver Krebserkrankungen, die sich einer Behandlung unterziehen. Beispielsweise können diese Personen nicht Programmen zur Arbeitszeitverkürzung (z. B. durch Arbeitszeitkonten) unterworfen werden, sie können nicht gezwungen werden, zwischen 20.00 Uhr und 7.00 Uhr zu arbeiten, und sie können nicht zu Überstunden gezwungen werden.
- **Anreize für Arbeitgeber**: Arbeitgeber, die Personen mit einem Grad der Behinderung von bis zu 80 % einstellen, erhalten für jeden abgeschlossenen langfristigen Beschäftigungsvertrag eine Ermäßigung auf ihre Sozialversicherungsbeiträge. Darüber hinaus können diese Arbeitgeber zusätzliche Mittel und/oder besondere Ausstattung für die Beschäftigung von

⁴³² Aus dem Abschlussbericht geht nicht hervor, ob dieses Ziel erreicht wurde; siehe: [RAPORT EFEKTYWNOŚCI reh_OPEN_2.pdf \(rehabilitacja-open.pl\)](#).

⁴³³ Siehe: [RAPORT EFEKTYWNOŚCI reh_OPEN_2.pdf \(rehabilitacja-open.pl\)](#).

⁴³⁴ Siehe: <https://www.raknroll.pl/co-robimy/programy/iporaku/wsparcie-zawodowe/>.

⁴³⁵ Lei n.º 93/2019, de 4 de setembro, abrufbar unter:

https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=3165&tabela=leis&ficha=1&pagina=1&so_miolo=.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Menschen mit Behinderungen erhalten und den Titel „Inklusiver Arbeitgeber“ beantragen, mit dem Arbeitgeber und Selbstständige ausgezeichnet werden, die diese Kategorie von Arbeitnehmern unterstützen, indem sie sie einstellen.

Durch Änderungen des **Arbeitsgesetzbuchs**^{436,437} wurde ferner eine Reihe von gesetzlichen Rechten für Pflegepersonen von Menschen mit Langzeiterkrankungen wie Krebs eingeführt. Ehepartner und andere Familienangehörige (bis zu vier Trennungsgrade) können den Status einer informellen Pflegeperson beantragen, wodurch sie in eine besondere Arbeitnehmerkategorie (**pflegender Arbeitnehmer**) eingestuft werden, besonderen Kündigungsschutz genießen und die Möglichkeit flexibler Arbeitszeiten oder Telearbeit erhalten. Trotz dieses Status können sie auch weiterhin eine Vergütung für die von ihnen geleistete Pflege oder für ihre Arbeit erhalten. Personen, die Arbeitslosengeld beziehen, werden wie eine bezahlte professionelle Pflegekraft behandelt.

⁴³⁶ Lei n.º 100/2019, abrufbar unter:

https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=3144&tabela=leis&ficha=1&pagina=1.

⁴³⁷ Lei n.º 13/2023, abrufbar unter: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/13-2023-211340863>.

Rumänien

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzertahl und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Für Rumänien wurden im Rahmen dieser Studie keine Maßnahmen ermittelt, die speziell auf die Erhaltung des Arbeitsplatzes oder die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden ausgerichtet sind. Nachfolgend sind die allgemeinen gesetzlichen Maßnahmen aufgeführt, die sich zwar nicht speziell auf Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende beziehen, aber dennoch für sie gelten können.

- Das **Gesetz Nr. 448 vom 6. Dezember 2006 über den Schutz und die Förderung der Rechte von Menschen mit Behinderungen**⁴³⁸ sieht in Artikel 2 besonderen Schutz für Menschen vor, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder sensorischen Behinderung nicht in der Lage sind, normale Alltagstätigkeiten zu verrichten. Artikel 6 besagt, dass Menschen mit Behinderungen das Recht auf eine Anpassung ihres Arbeitsplatzes sowie auf Angebote zur beruflichen Orientierung und Neuorientierung haben. Nach Artikel 72 hat jede Person mit Behinderung, die eine Eingliederung oder Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt anstrebt, unabhängig von ihrem Alter sowie unabhängig von Art und Grad der Behinderung kostenlosen Zugang zu einer berufsbezogenen Beurteilung und Orientierungsangeboten sowie zu entsprechenden Workshops. Aus der für diese Studie durchgeführten Umfrage geht jedoch hervor, dass die Maßnahmen zur Neuorientierung und kostenlosen professionellen Beratung in vielen Fällen nicht in die Praxis umgesetzt werden.
- Das **Gesetz Nr. 158 vom 17. November 2005 über Urlaub und Zulagen der sozialen Krankenversicherung**⁴³⁹ ist eine gesetzliche Maßnahme, die für chronisch Kranke gilt. Die Maßnahme erstreckt sich auf die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach Langzeiterkrankungen und umfasst unter anderem ein individuelles Genesungsprogramm für die Rückkehr, finanzielle Unterstützung zur Deckung der Behandlungskosten, ausreichenden Krankheitsurlaub (von bis zu anderthalb Jahren bei vollem Gehalt) und das Recht, nach der Genesung an denselben Arbeitsplatz zurückzukehren. Das Gesetz wurde im Februar 2022 durch zwei neue Bestimmungen aktualisiert:⁴⁴⁰ 1) Krankheitsurlaub und Beihilfen für Betreuungs- bzw. Pflegepersonen von Krebspatientinnen und -patienten und 2) Bestimmungen, nach denen Krebspatientinnen und -patienten Leistungen je nach Wohnsitz in andere Länder übertragen können. Aus der für diese Studie durchgeführten Umfrage geht jedoch hervor, dass die individuellen Genesungsprogramme für die Rückkehr an den Arbeitsplatz und die finanzielle Unterstützung zur Deckung von Behandlungskosten nicht immer in die Praxis umgesetzt werden.
- In der **Verordnung Nr. 137 vom 31. August 2000 über die Verhinderung und Sanktionierung jeglicher Form von Diskriminierung**⁴⁴¹ ist der Grundsatz der Gleichheit der Bürgerinnen und Bürger verankert, der das Recht auf Arbeit, auf freie Berufswahl, auf gerechte und zufriedenstellende Arbeitsbedingungen, auf gleiche Entlohnung für gleiche Arbeit und auf eine gerechte und zufriedenstellende Entlohnung umfasst. Sie erstreckt sich auf Diskriminierung aus verschiedenen Gründen, darunter aufgrund einer Behinderung und einer nicht ansteckenden chronischen Krankheit, und gilt somit auch für Krebspatientinnen und -patienten. Aus den Antworten auf die Umfrage geht jedoch hervor, dass die Ziele dieser Verordnung in der Praxis oftmals nicht umgesetzt werden. Darüber hinaus enthält sie keine ausdrückliche Regelung zum Schutz vor Arbeitslosigkeit, sondern lediglich einen Verweis auf das Recht, an den früheren Arbeitsplatz zurückzukehren.

⁴³⁸ Abrufbar unter: https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/11/Romania_Law-no.-4482006-Regarding-the-Protection-and-Promotion-of-the-Rights-of-Disabled-Persons.pdf.

⁴³⁹ ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ nr. 158 din 17 noiembrie 2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, abrufbar unter: https://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htm_act_text?id=68149.

⁴⁴⁰ Siehe: <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliuDocumentAfis/251682>.

⁴⁴¹ Abrufbar unter: https://ec.europa.eu/migrant-integration/sites/default/files/2015-01/doc1_45215_3117300.pdf.

Schweden

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Die Gesundheitsversorgung in Schweden ist dezentral organisiert: Die Zuständigkeit liegt bei den Regionalräten und in einigen Fällen bei den Gemeinderäten oder Stadtverwaltungen.

Den Daten zufolge gibt es in Schweden keine spezifische Strategie für die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden. Folgende Beispiele für allgemeine politische Maßnahmen sind zu erwähnen:

- Die finanzielle Unterstützung während des Krankenstandes in Form von Krankengeld, deren Ursprünge bis in die 1950er-Jahre zurückreichen, beginnt in der Regel nach zwei Wochen bezahlter Freistellung durch den Arbeitgeber. In dieser Phase hat der Patient die Möglichkeit, Krankengeld zu beantragen, das bis zu 80 % des Gehalts betragen kann. Diese Entschädigung wird von der Sozialversicherungskasse gezahlt, jedoch nur unter der Bedingung, dass laufend geprüft wird, ob der Gesundheitszustand des Patienten eine Erwerbstätigkeit unmöglich macht. Ein zentrales Problem besteht darin, dass die Kasse den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Patienten unabhängig von den Untersuchungen des behandelnden Arztes beurteilt. Dies kann zu falschen Beurteilungen führen, zumal die Sachbearbeiter der Sozialversicherungskasse nicht direkt mit dem Patienten zu tun haben.⁴⁴² Für Krebspatientinnen und -patienten besteht die Möglichkeit, während der Behandlung während eines Zeitraums von bis zu einem Jahr Krankengeld zu beziehen. Dies hängt jedoch davon ab, wie die Sozialversicherungskasse die Fähigkeit des Patienten beurteilt, nach der Behandlung an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Nach Ablauf des ersten Jahres sinkt die Wahrscheinlichkeit, diese Form der Entschädigung zu erhalten.
- Die Arbeitgeber sind gesetzlich dazu verpflichtet, für die **berufliche Rehabilitation nach einer Erkrankung** zu sorgen. Dazu zählen Maßnahmen wie die Anpassung des Arbeitsplatzes sowie berufliche Weiterbildung und Rehabilitation, um den Arbeitnehmern helfen, ihre Arbeitsfähigkeit zu erhalten oder wiederzuerlangen. In der Regel muss der Arbeitgeber während der ersten beiden Wochen das Arbeitsentgelt zahlen und der Sozialversicherungskasse entsprechend Bericht erstatten. Darüber hinaus muss sich der Arbeitgeber über den Verlauf der Erkrankung informieren und bei einer Krankheitsdauer von mehr als 60 Tagen einen Plan für die Rückkehr an den Arbeitsplatz erstellen.⁴⁴³ In bestimmten Fällen muss der Arbeitgeber das Arbeitsumfeld für zurückkehrende Beschäftigte anpassen, auch für solche, die nach einer überstandenen Krebserkrankung zurückkehren.
- Die **beschäftigungsorientierte Rehabilitation**, ein Begriff, der von staatlichen Stellen häufig verwendet wird, umfasst die Unterstützung durch die öffentliche Arbeitsverwaltung. Hierzu zählen Informationsangebote über verschiedene Möglichkeiten der Bewerbung um einen Arbeitsplatz und Unterstützungsangebote wie Berufsausbildung, Validierung, Praktika sowie berufsbildende und Vorbereitungskurse.
- Nach schwedischem Recht erhält eine Person, deren Beschäftigungsverhältnis in einem **Tarifvertrag** geregelt ist, von ihrem Arbeitgeber eine in diesem Tarifvertrag festgelegte Entschädigung in Form von Krankengeld. Das bedeutet, dass diese Arbeitnehmer, wenn man das vom Arbeitgeber gezahlte Krankengeld und das von der Sozialversicherungskasse während der Krankheitsstage 15–90 gezahlte Krankengeld addiert, insgesamt fast 90 % ihres Gehalts erhalten.

Folgende Maßnahmen und Ressourcen, die sich speziell an Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende richten, sind verfügbar:

- Aufbauend auf der 2009 entwickelten nationalen Krebsstrategie veröffentlichte die schwedische Regierung im Jahr 2018 **umfassende langfristige Leitlinien für die nationale Versorgung Krebskranker**. Darin wurde vor allem der Rehabilitation von Krebspatientinnen und -patienten große Bedeutung beigemessen und betont, dass parallel zur Diagnose der Rehabilitationsbedarf jedes einzelnen Patienten ermittelt werden müsse. Darüber hinaus wurde

⁴⁴² Umfrage zur Konsultation der Interessenträger.

⁴⁴³ Siehe: <https://www.arbetsgivarverket.se/arbetsgivarguiden/rehabilitering/>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzergänzung und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

gefordert, bei Bedarf personalisierte Rehabilitationspläne für Patienten zu erstellen,⁴⁴⁴ die auf Informationen aus dem nationalen Krebsregister basieren.

- Im Rahmen der **schwedischen Gesundheitsvorsorge** wurde eine Ressource geschaffen, die Informationen darüber bietet, welche Art der Unterstützung und Hilfe Patienten bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung benötigen.⁴⁴⁵ In einem Video werden Informationen darüber gegeben, wie man Hilfe von einem Rehabilitationskoordinator erhält, der mit Arbeitgebern oder Behörden wie der Sozialversicherungskasse oder der öffentlichen Arbeitsverwaltung in Kontakt steht. Unter anderem wird empfohlen, dass der Krebspatient nach Möglichkeit von Zeit zu Zeit seinen Arbeitgeber aufsucht, um die spätere Rückkehr an den Arbeitsplatz zu erleichtern, und Angebote der öffentlichen Arbeitsverwaltung in Anspruch nimmt, um mögliche Beschäftigungsperspektiven zu besprechen.

Slowakei

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzergänzung und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In der Slowakei profitieren Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende von Maßnahmen zur Unterstützung des Arbeitsplatzergänzung und beruflichen Wiedereingliederung, die für Menschen mit einer anerkannten Behinderung oder generell für Menschen mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit ausgelegt sind, sofern sie einen formalen Behindertenstatus haben.

- Das **Arbeitsgesetzbuch** regelt das Recht auf materielle Absicherung im Falle von Arbeitsunfähigkeit auf der Grundlage der Sozialversicherungsvorschriften. Nach Artikel 8 sind Arbeitgeber verpflichtet, für Arbeitnehmer mit Behinderungen Arbeitsbedingungen zu schaffen, die es ihnen ermöglichen, ihre Fähigkeiten für die Verrichtung ihrer Arbeit einzusetzen und zu entwickeln.⁴⁴⁶
- Das **Arbeitsvermittlungsgesetz** regelt die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen. Demnach bestehen besondere Verpflichtungen für den Arbeitgeber; so muss er beispielsweise geeignete Arbeitsbedingungen für Bürgerinnen und Bürger mit Behinderungen schaffen, Schulungen und Berufsvorbereitungskurse anbieten und besonderes Augenmerk auf die Verbesserung der Qualifikationen dieser Personen richten.⁴⁴⁷

Krebspatientinnen und -patienten, die keinen formalen Behindertenstatus haben, können durch Krankengeld auf der Grundlage des **Gesetzes über die soziale Sicherung** unterstützt werden.⁴⁴⁸ Die soziale Sicherung kann in Form von Krankengeld bei vorübergehender krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit oder in Form einer Invaliditätsversicherung bei eingeschränkter Arbeitsfähigkeit infolge einer langfristigen gesundheitlichen Beeinträchtigung des Versicherten gewährt werden. Es sei darauf hingewiesen, dass Krebs in Anhang 4 des Gesetzes über die soziale Sicherung als eine Behinderung anerkannt wird, die die Fähigkeit zur Ausübung einer solchen Tätigkeit beeinträchtigt.⁴⁴⁹ Eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit beträgt höchstens 52 Wochen. Eine Überschreitung dieses Zeitraums ist jedoch kein Grund für die Beendigung der vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit, solange die gesundheitliche Beeinträchtigung andauert. Allerdings hat der Versicherte dann keinen Anspruch mehr auf Krankengeld, möglicherweise jedoch einen Anspruch auf Invaliditätsleistungen. Die **Liga zur Krebsbekämpfung** hat in Zusammenarbeit mit der Krankenversicherung Union einen Leitfaden für

⁴⁴⁴ Siehe: [langsiktig-inriktning-pa-det-nationella-arbetet-med-cancervarden-s2018_03084_fs.pdf](https://www.regeringen.se/491111/publications/491111/2018-03-08/1) (regeringen.se).

⁴⁴⁵ Siehe: <https://www.1177.se/Vastmanland/sjukdomar--besvar/cancer/att-leva-med-cancer/rehabilitering-under-och-efter-cancer/film-atergang-till-arbete-efter-cancersjukdom/>.

⁴⁴⁶ ZÁKONNÍK PRÁCE, abrufbar unter: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2001/311/>.

⁴⁴⁷ ZÁKON zo 4. decembra 2003 o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, abrufbar unter: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/5/>.

⁴⁴⁸ ZÁKON z 30. októbra 2003 o sociálnom poistení, abrufbar unter: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2003/461/>.

⁴⁴⁹ Siehe: https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/prilohy/SK/ZZ/2003/461/20231001_5563581-2.pdf.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Krebspatientinnen und -patienten veröffentlicht, der ihnen helfen soll, sich im Sozial- und Gesundheitssystem zurechtzufinden.⁴⁵⁰

In der Slowakei gibt es keine gezielten Maßnahmen zur Erhaltung Arbeitsplatzes oder beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten oder -überlebenden. Im **Nationalen onkologischen Programm der Slowakischen Republik – Strategieplan für die Jahre 2018–2020** ist lediglich das allgemeine Ziel vorgegeben, Patienten nach einer Krebserkrankung Beratung zu sozialen und beruflichen Fragen zu bieten, um ihre Integration in das Alltagsleben zu erleichtern.⁴⁵¹ Konkrete praktische Maßnahmen zur Erreichung dieses Ziels sind jedoch weder vorgesehen noch aufgeführt. Und im aktualisierten nationalen Plan für 2021–2025 ist dieses Ziel nicht mehr enthalten.

Slowenien

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In Slowenien gelten für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende allgemeine gesetzliche und politische Maßnahmen, die für kranke Menschen oder Menschen mit Behinderung ausgelegt sind. Menschen mit Behinderungen haben gemäß den **Artikeln 70 bis 80 des Gesetzes über die Renten- und Invaliditätsversicherung** das Recht auf berufliche Rehabilitation.⁴⁵² Dieses Recht ist Bestandteil der Renten- und Invaliditätsversicherung für alle Personen, die die gesetzlichen Versicherungsvoraussetzungen erfüllen (Versicherte), erwerbstätig sind und einen Teil ihres Einkommens als Pflichtbeitrag in die Versicherung zahlen. Beschränkt wird dieses Recht durch den Grad der Behinderung, der von hierfür benannten Ärzten festgestellt wird. Sofern sie als solche anerkannt sind, zählen auch Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende zu dieser Kategorie. Im Gesetz über die Renten- und Invaliditätsversicherung sind die Bedingungen für den Erwerb dieses Rechts sowie die Verpflichtungen zur Anpassung des Arbeitsplatzes festgelegt.

Einzelheiten zum Recht auf berufliche Rehabilitation sind auch auf der Website der Renten- und Invaliditätsversicherungsanstalt zu finden,⁴⁵³ die unter anderem allgemeine Informationen über die Umsetzung dieses Rechts bietet. Darüber hinaus bietet das **Zentrum für berufliche Rehabilitation** in Ljubljana spezielle Programme zur beruflichen Rehabilitation.⁴⁵⁴ Die Programme basieren auf einem Rehabilitationskonzept, bei dem Teamarbeit, eine aktive Rolle der Nutzer sowie die Vernetzung mit allen beteiligten Akteuren im Mittelpunkt stehen. Es gibt keine speziellen Programme für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende, allerdings werden individuelle Bewertungen durchgeführt, um maßgeschneiderte Programme für jeden einzelnen Betroffenen zu entwickeln.

Was die speziell auf Krebs bezogenen Maßnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes und zur beruflichen Wiedereingliederung betrifft, so enthält das **Nationale Krebsbekämpfungsprogramm 2022–2026** einen Abschnitt über die umfassende Rehabilitation von Krebspatientinnen und -patienten, in dem ausdrücklich auf deren frühzeitige berufliche Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz hingewiesen wird.⁴⁵⁵ Eine berufliche Rehabilitation ermöglicht erwiesenermaßen eine schnellere und erfolgreichere Rückkehr in den Arbeitsmarkt. Allerdings mangelt es derzeit noch an geeigneten Regelungen. Das Programm enthält diesbezüglich drei konkrete Ziele, die auf dem Pilotprojekt für Brustkrebspatientinnen aufbauen und in deren Rahmen schrittweise eine umfassende Rehabilitation aller Krebspatientinnen und -patienten in allen behandelnden Einrichtungen verwirklicht werden soll. Konkret ist in Ziel 3 zur „Nationalen Koordinierung einer integrierten Rehabilitation von Krebspatientinnen und -patienten“ unter anderem die Ausarbeitung eines Vorschlags für die notwendigen Änderungen im Bereich der beruflichen Frührehabilitation vorgesehen, wobei insbesondere erreicht werden soll, dass Hausärzte ihre Patienten im Krankheitsfall künftig direkt an einen Facharzt für Arbeits-, Verkehrs- oder

⁴⁵⁰ Siehe: <https://www.union.sk/sprievodca-onkologickeho-pacienta/>.

⁴⁵¹ Národný onkologický program Slovenskej republiky Strategický plán na roky 2018–2020, abrufbar unter: <https://www.noisk.sk/files/2019/2019-12-16-narodny-onkologicky-program.pdf>.

⁴⁵² Siehe: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO6280>.

⁴⁵³ Siehe: <https://www.zpiz.si/cms/content/2019/pravica-do-poklicne-rehabilitacije>.

⁴⁵⁴ Siehe: <https://www.uri-soca.si/en/centre-for-vocational-rehabilitation/>.

⁴⁵⁵ Siehe: https://www.onko-i.si/fileadmin/user_upload/Drzavni_program_obvladovanja_raka_2022-2026.pdf.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Sportmedizin verweisen können. Es liegen jedoch keine weiteren Informationen darüber vor, wie der Vorschlag verabschiedet werden soll.

Trotz des Mangels an spezifischen Maßnahmen zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden wurden mehrere einschlägige Studien durchgeführt:

- Eine **Pilotstudie zur individuellen, umfassenden Rehabilitation von Brustkrebspatientinnen** wurde zwischen 2019 und 2022 durchgeführt.⁴⁵⁶ In deren Abschlussbericht wird der Einfluss verschiedener Maßnahmen auf die Lebensqualität der Patientinnen und die krankheitsbedingten Fehlzeiten bzw. die Arbeitsfähigkeit nach einer Brustkrebsdiagnose erläutert. Die Fehlzeiten aufgrund einer Brustkrebserkrankung können sehr lang sein. Der Studie ist zu entnehmen, dass Frauen mit Brustkrebs früher an ihren Arbeitsplatz zurückkehren würden, wenn das Gesetz Anpassungen entsprechend ihrem Gesundheitszustand zuließe. In den Einrichtungen, die an dem Pilotprojekt beteiligt waren, werden weiterhin umfassende Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt. Derzeit werden Schritte unternommen, um diese Leistungen auf nationaler Ebene anzubieten.
- Zwischen 2022 und 2024 wurde zudem eine **Pilotstudie zur individuellen, umfassenden Rehabilitation von Patienten mit Darmkrebs** durchgeführt.⁴⁵⁷ Die noch laufende Pilotstudie befasst sich auch mit der beruflichen Rehabilitation. Eines der Ziele besteht darin, Aspekte bezüglich der Rückkehr an den Arbeitsplatz und der Behinderung im Zusammenhang mit einer Krebsdiagnose zu untersuchen.
- Im Jahr 2017 wurde eine spezielle Studie zur **Rückkehr von Krebspatientinnen und -patienten ins Berufsleben nach einer beruflichen Rehabilitation** durchgeführt.⁴⁵⁸ Im Bericht der Studie werden die Ergebnisse einer retrospektiven Analyse (von zwischen 2011 und 2016 erhobenen Daten) vorgestellt, die sich mit der Rückkehr an den Arbeitsplatz und Feststellung einer Behinderung von Krebspatientinnen und -patienten nach der Teilnahme an einer beruflichen Rehabilitation befasste. Die Analyse zeigt, dass ein geringer Prozentsatz der Krebspatientinnen und -patienten an beruflichen Rehabilitationsprogrammen teilnimmt, während zwei Drittel der in der Studie erfassten Patienten im Alter von mindestens 50 Jahren aufgrund einer Behinderung in Rente gegangen sind und die Mehrheit der Patienten nach der Behandlung nicht mehr in Vollzeitbeschäftigung gearbeitet hat.

Spanien

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Das spanische Gesundheitssystem ist dezentral organisiert, d. h., die Gesundheitsversorgung wird in den einzelnen Gebieten von den autonomen Gemeinschaften verwaltet und bereitgestellt. Dies führt dazu, dass auf der Grundlage der **Krebsstrategie des nationalen Gesundheitssystems**⁴⁵⁹ regionale Strategien zur Krebsbekämpfung entwickelt wurden. In der nationalen Strategie bildet zwar die Rückkehr an den Arbeitsplatz einen der Aktionsschwerpunkte, es wurden jedoch keine diesbezüglichen Maßnahmen festgelegt, da es sich um eine Orientierungshilfe für Maßnahmen zur Krebsbekämpfung handelt. Das Ziel Nr. 30.1 der Strategie umfasst eine Informationsmaßnahme sowie die Durchführung einer Studie über die Auswirkungen von Krebs auf das berufliche, psychologische und soziale Umfeld von Krebspatientinnen, -patienten und deren Familien.

⁴⁵⁶ Siehe: https://www.onko-i.si/fileadmin/user_upload/Zaključno_porocilo_OREH_2023_FIN.pdf.

⁴⁵⁷ Siehe: <https://www.onko-i.si/eng/sectors/research-and-education/programs-projects-and-studies/programs-and-projects/projekt/pilot-research-on-individualized-comprehensive-rehabilitation-of-patients-with-colorectal-cancer-2022-2024>.

⁴⁵⁸ Siehe: <https://repozitorij.upr.si/Dokument.php?id=16084&lang=slv>.

⁴⁵⁹ Ministerium für Gesundheit der Regierung Spaniens (2021), *Krebsstrategie des nationalen Gesundheitssystems*, abrufbar unter: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA_EN_CANCER_DEL_SNS.pdf.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Zu den regionalen Maßnahmen, die sich speziell an Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende richten, zählen folgende:

- **Protokoll über die Zusammenarbeit zwischen der andalusischen Agentur für Arbeit und der Spanischen Vereinigung gegen Krebs⁴⁶⁰ im Bereich der Berufsberatung (2018)⁴⁶¹:** Seit 2018 gibt es ein politisches Dokument, in dem eine Zusammenarbeit zwischen der andalusischen Agentur für Arbeit und der spanischen Vereinigung gegen Krebs (AECC) vereinbart wird, um die Arbeitsmarktsituation von Patienten und Überlebenden aller Arten von Krebs sowie ihrer Familien durch Umschulung und Weiterqualifizierung zu verbessern.
- **Verfahren zur Anpassung des Arbeitsplatzes aufgrund von Brustkrebs für Beschäftigte der Junta de Extremadura (Regionalregierung der Extremadura) (2020/2021)⁴⁶²:** Diese politische Maßnahme auf regionaler Ebene, die seit 2022 in Kraft ist und sich auf das spanische Gesetz 31/1995 über die Prävention berufsbedingter Risiken stützt, bietet Unterstützung in Bezug auf die Rückkehr weiblicher Beschäftigter an den Arbeitsplatz nach einer Brustkrebserkrankung, die Bewertung ihres Gesundheitszustands, die Anpassung von Arbeitsplätzen und die Erkennung berufsbedingter Risiken. Die Zielgruppe sind Brustkrebspatientinnen und -überlebende. Andere Krebsarten, die Frauen betreffen, werden nicht erwähnt.
- **Zusammenarbeit bei der Krebsprävention (Euskadi) (2021)⁴⁶³:** Im Rahmen dieser Kooperationsvereinbarung zwischen ONCE und AECC soll das Bewusstsein für einen gesunden Lebensstil und die Eingliederung von Krebsbetroffenen in den Arbeitsmarkt in der Autonomen Gemeinschaft Baskenland erhöht werden. Die im Jahr 2021 angenommene Maßnahme konzentriert sich auf Menschen mit Behinderungen, die aufgrund ihres Gesundheitszustands in besonderem Maße gefährdet sind.
- **Erstes Krebs- und Beschäftigungsbarometer in Katalonien, 2022 (2022)⁴⁶⁴:** Der katalanische Verband zur Krebsbekämpfung (FECEC) veröffentlicht Daten über die soziale und gesundheitliche Situation der Erwerbstätigen in Katalonien, zu denen auch Krebspatientinnen und -patienten zählen, und hebt dabei insbesondere die Rolle der Unternehmen bei der Wiedereingliederung und der Erhaltung des Arbeitsplatzes hervor. Diese quantitative Erhebung soll als Grundlage für künftige Maßnahmen in diesem Bereich dienen.
- **Projekt Lanza Sueños (2023)^{465, 466, 467, 468}:** Im Rahmen dieses von einer regionalen Vereinigung von weiblichen Krebsüberlebenden und -patientinnen (**Supernenas**) entwickelten Projekts wird die besondere Berücksichtigung von Krebspatientinnen in kommunalen Beschäftigungsplänen gefördert, um ihre Integration in den Arbeitsmarkt zu erleichtern. Hierfür

⁴⁶⁰ Spanische Vereinigung gegen Krebs.

⁴⁶¹ Agencia Servicio Andaluz de Empleo & AECC. (2018). *Protocolo de Colaboración entre la Agencia Servicio Andaluz de Empleo y la AECC en materia de Orientación Profesional*, abrufbar unter:

https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/2020-05/180226%20PROTOCOLO%20FIRMADO_SAE_AECC_Censurado.pdf.

⁴⁶² Junta de Extremadura. (2022). *Procedimiento de Adaptación al Trabajo por Cáncer de Mama para Trabajadora de la Junta de Extremadura*, abrufbar unter: http://ssprl.juntaex.es/ssprl/c/document_library/get_file?uuid=7368d28f-17dd-4311-b939-ba22da59082a&groupId=10156.

⁴⁶³ ONCE & AECC. (2021). La ONCE y la Asociación Contra el Cáncer (AECC) abren en Euskadi una vía de cooperación en la prevención del cáncer. *Portal ONCE*, abrufbar unter:

<https://portal.once.es/empleado/publicaciones/asi-somos/asi-somos-1/asi-somos-no-269/politica-social/la-once-y-la-asociacion-contra-el-cancer-aecc-se-unen-en-euskadi-para-cooperar-en-la-prevencion-del-cancer>.

⁴⁶⁴ Federació Catalana d'Entitats contra el Càncer (FECEC). (2022). 1er Baròmetre Càncer i Treball a Catalunya, 2022. *FECEC*, abrufbar unter: <https://xarxanet.org/biblioteca/1er-barometre-cancer-i-treball-catalunya-2022>.

⁴⁶⁵ Ayuntamiento de Alcázar de San Juan. (2023). El Ayuntamiento de Alcázar de San Juan se suma al proyecto „Lanza sueños“ de Las Supernenas. *Alcazardesanjuan.es*, abrufbar unter: <https://alcazardesanjuan.es/el-ayuntamiento-de-alcazar-de-san-juan-se-suma-al-proyecto-lanza-suenos-de-las-supernenas/>.

⁴⁶⁶ Castilla-La Mancha Media. (2023). *Plan de empleo para personas que han superado cáncer* [Video]. YouTube, abrufbar unter: <https://www.youtube.com/watch?v=AQpMNLtN7MM>.

⁴⁶⁷ Castilla-La Mancha Media. (2023). Campo de Criptana incluirá en sus planes de empleo una baremación mayor para pacientes oncológicos. *CCM Noticias*, abrufbar unter: <https://www.ccmmedia.es/noticias/castilla-la-mancha/ciudad-real/campo-criptana-incluire-planes-empleo-pacientes-oncologicos.html>.

⁴⁶⁸ Montse Jiménez, es la promotora de «Lanza Sueños». (s. f.). ONDACERO, abrufbar unter:

https://www.ondacero.es/emisoras/castilla-la-mancha/alcazar-de-san-juan/audios-podcast/mas-de-uno/montse-jimenez-promotora-lanza-suenos_2023031664136df87262e50001ae62ca.html.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzertahl und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

sollen Krebspatientinnen bei den Auswahlprüfungen für den öffentlichen Dienst zwei zusätzliche Punkte auf ihre Gesamtpunktzahl erhalten. Die Kommunalverwaltungen von Alcazar de San Juan und Campo de Criptana schlossen sich 2023 dem Projekt an, das nun auf das gesamte Land ausgeweitet werden soll.

Weitere Maßnahmen, die sich speziell an Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende richten, sind folgende:

- Der **Umfassende Plan für die Betreuung von Langzeitkrebsüberlebenden (2013)**⁴⁶⁹ ist eine Netzwerkpublikation der Spanischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie (SEOM). Der Plan ist zwar nicht auf eine bestimmte Kategorie von gefährdeten Arbeitnehmern ausgerichtet, dennoch legt er den Schwerpunkt vor allem auf die Begleitung von Überlebenden und enthält Empfehlungen für entsprechende Maßnahmen.
- **Online-Workshop über die Rückkehr ins Berufsleben und die berufliche Entwicklung nach einer Krebserkrankung der Spanischen Vereinigung gegen Krebs (AECC) (2021)**. Bei diesem Online-Workshop geben erfahrene Fachleute aus diesem Bereich wertvolle Tipps dazu, wie die Arbeitssuche nach einer Krebserkrankung angegangen werden kann, und stellen wichtige Hilfsmittel zur Erleichterung der Wiedereingliederung bereit.
- **Informationsbroschüre zur Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung (UGT, Allgemeine Arbeitnehnergewerkschaft)**. Auch die Gewerkschaft UGT bietet Informationen und Unterstützung für Arbeitnehmer, die an Krebs erkrankt sind oder eine Krebserkrankung überlebt haben. Die Broschüre enthält Informationen über die Wiedereingliederung in das Berufsleben. Darüber hinaus werden verschiedene Maßnahmen gefordert, darunter die Aufnahme von Wiedereingliederungsprogrammen in die Unternehmenspolitik und deren Aushandlung im Rahmen von Tarifverträgen.
- **Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Brustkrebsdiagnose: Begünstigende Faktoren und Hindernisse**. Im Rahmen dieser vom **Nationalen Institut für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (INSST)** veröffentlichten Studie⁴⁷⁰ werden die begünstigenden Faktoren und die Hindernisse im Zusammenhang mit der Rückkehr von Arbeitnehmerinnen nach einer Brustkrebsdiagnose ermittelt. Die Studie enthält eine Reihe von Schlussfolgerungen und Empfehlungen, die zur Erleichterung der Rückkehr an den Arbeitsplatz und damit zu einer besseren Lebensqualität beitragen können.

Eher allgemeine Maßnahmen, die zwar nicht speziell auf Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende ausgerichtet sind, aber dennoch für diese Gruppe relevant sein können, sind folgende:

- Das **Programm Incorpora (La Caixa) (2016)**⁴⁷¹, das seit 2016 in Kraft ist, ist eine Initiative zur Förderung der sozialen Verantwortung, die die Integration von schutzbedürftigen Personen in den Arbeitsmarkt unterstützt. Hierzu zählen Menschen mit Behinderungen, Langzeitarbeitslose, Opfer von geschlechtsspezifischer Gewalt und von Ausgrenzung bedrohte Jugendliche. Das Programm ist zwar nicht speziell auf Krebspatientinnen und -patienten ausgerichtet, bietet aber Beratungs- und Arbeitsvermittlungsdienste für Personen, die von sozialer Ausgrenzung bedroht sind, um deren Teilhabe am Arbeitsleben zu erleichtern. Somit können auch Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende, die bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz auf Schwierigkeiten treffen, unter das Programm fallen.
- **Protokoll für die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach Langzeitkrankenstand in KMU in der Gemeinschaft Madrid (2020/2021)**⁴⁷²: Dieses nicht bindende Protokoll aus dem Jahr 2020

⁴⁶⁹ Spanische Gesellschaft für Medizinische Onkologie (SEOM) (2013). *Comprehensive Plan of Care for Long-term Cancer Survivors*, abrufbar unter:

https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/PLAN_INTEGRAL_LARGO_SUPERVIVIENTE.pdf.

⁴⁷⁰ Nacionales Institut für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz. (2023). *Retorno al Trabajo tras Diagnóstico de Cáncer de Mama*, abrufbar unter:

<https://www.insst.es/documents/94886/5326464/Retorno+al+trabajo+tras+diagn%C3%B3stico+de+c%C3%A1ncer+de+mama+Factores+facilitadores+y+barreras+2023.pdf/c080c270-9cf5-c503-f48b-48954f3c194e?t=1697647631904>.

⁴⁷¹ Obra Social La Caixa & AVEDIS DONABEDIAN (Universitätsinstitut – UAB) (2016). *Modelo Incorpora de Integración Sociolaboral*, abrufbar unter: <https://incorpora.fundacionlacaixa.org/metodo-incorpora>.

⁴⁷² Comunidad de Madrid & Universidad Internacional de La Rioja. (2020). *Protocolo de reincorporación al puesto de trabajo tras una baja laboral de larga duración en PYMES de la Comunidad de Madrid*, abrufbar unter: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050301.pdf>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

umfasst Leitlinien für die Rückkehr von Arbeitnehmern nach Langzeitkrankenstand. Dabei wird der Schwerpunkt auf eine aktive Kommunikation, die Anpassung von Qualifikationen und eine kontinuierliche Begleitung gelegt und die Einführung des dänischen Modells zur Rückkehr an den Arbeitsplatz in Spanien vorgeschlagen. Im Fokus stehen Menschen, die über einen längeren Zeitraum nicht gearbeitet haben. Zudem wird konkret auf das Thema Krankheitsurlaub eingegangen.

Geplante politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Die folgenden Initiativen sind noch nicht abgeschlossen und werden daher als geplante Maßnahmen eingestuft:

- **Spanische Strategie für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, 2023–2027** (2023)⁴⁷³: Diese Strategie wurde im April 2023 vom spanischen Ministerium für Arbeit und Sozialwirtschaft in Form einer Entschließung veröffentlicht. Ihre Ziele bestehen unter anderem darin, ein sicheres Arbeitsumfeld zu schaffen, arbeitsbedingte Krebserkrankungen zu bekämpfen, die Beschäftigungsfähigkeit zu verbessern und die Wiedereingliederung nach einer Krebserkrankung zu fördern. Diese Maßnahme ist zwar formell abgeschlossen, doch aufgrund der erst kürzlich erfolgten Verabschiedung wurden bisher nur einige wenige Einzelmaßnahmen umgesetzt, sodass sie eher als geplante Maßnahme zu betrachten ist. Die Strategie richtet sich an alle Arbeitnehmer, einschließlich chronisch kranker Menschen und Krebspatientinnen und -patienten, und schließt Frauen als gefährdete Gruppe ein.
- **Plan zur Begleitung von krebserkrankten Arbeitnehmern und ihren Arbeitgebern**: Dieser Plan soll im Rahmen einer Zusammenarbeit zwischen der Spanischen Vereinigung gegen Krebs und dem Psychologischen Rat Spaniens umgesetzt werden.⁴⁷⁴
- **Änderung des Arbeitnehmerstatuts: Angesichts einer unlängst ergangenen Vorabentscheidung des Gerichtshofs der Europäischen Union (EuGH)** muss das Arbeitnehmerstatut geändert werden, damit es mit EU-Recht, insbesondere Artikel 5 der Richtlinie 2000/78/EG des Rates, vereinbar ist.⁴⁷⁵ Der EuGH entschied, dass das spanische Arbeitnehmerstatut gegen das EU-Recht verstößt⁴⁷⁶, da es besagt, dass ein Arbeitsvertrag „durch Tod, hochgradige Invalidität oder dauerhafte vollständige oder absolute Berufsunfähigkeit des Arbeitnehmers“ beendet werden kann⁴⁷⁷, ohne dass der Arbeitgeber verpflichtet wäre, „zuvor angemessene Vorkehrungen zu treffen oder beizubehalten, um eine Weiterbeschäftigung des Arbeitnehmers zu ermöglichen“.⁴⁷⁸

⁴⁷³ Resolución de 20 de abril de 2023, de la Secretaría de Estado de Empleo y Economía Social, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 14 de marzo de 2023, por el que se aprueba la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023–2027. (2023). *BOE* (BOE-A-2023-10283), abrufbar unter: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-10283.

⁴⁷⁴ Es sei darauf hingewiesen, dass diese Maßnahme von den Umfrageteilnehmern zwar erwähnt wurde, es jedoch keine konkreteren Referenzen gibt. Die nationalen Sachverständigen für Spanien führten zwar weitere Sekundärforschungen durch, konnten jedoch keine zusätzlichen Informationen ermitteln.

⁴⁷⁵ Gerichtshof der Europäischen Union, Rechtssache C-631/22, Urteil vom 18. Januar 2024, abrufbar unter: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX%3A62022CJ0631>.

⁴⁷⁶ Artikel 5 der Richtlinie 2000/78/EG des Rates vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf.

⁴⁷⁷ Artikel 49 des Arbeitnehmerstatuts (Estatuto de los Trabajadores) vom 23. Oktober 2015.

⁴⁷⁸ Rechtssache C-631/22, Rn. 54.

Tschechien

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In Tschechien gibt es keine speziellen landesweiten Mechanismen zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Behinderungen oder chronisch kranken Menschen. Dennoch gelten allgemeine Regelungen für alle Arbeitnehmer, die eine chronische Erkrankung und/oder eine Behinderung erleiden, wozu auch Menschen mit Krebs zählen.

Diese allgemeinen Regelungen, die in Rechtsvorschriften (wie dem **Arbeitsgesetzbuch**,⁴⁷⁹ dem **Beschäftigungsgesetz**⁴⁸⁰ und dem **Krankenversicherungsgesetz**⁴⁸¹) verankert sind, sehen einen Kündigungsschutz während des Krankheitsurlaubs, eine gewisse finanzielle Grundsicherung für kranke und/oder Arbeitnehmer mit Behinderung sowie verschiedene finanzielle Anreize für Arbeitgeber zur Einstellung von Arbeitnehmern mit Behinderungen vor. Arbeitnehmer, die an Krebs erkranken, nehmen in der Regel einen Krankheitsurlaub von etwa einem Jahr in Anspruch; dieser kann in einigen Fällen jedoch auch länger dauern. Daher werden sie auf der Grundlage einer medizinischen Beurteilung zur Kategorie der Menschen mit Behinderungen gezählt und fallen somit unter diese Rechtsvorschriften.

Der Verein **Amelie** bietet eine spezielle, auf Krebserkrankungen zugeschnittene Unterstützung in Form von psychologischer Betreuung für Krebspatientinnen, -patienten und ihre Angehörigen, Freunde oder Betreuungspersonen.⁴⁸² Der Verein bietet ein breites Beratungs- und Unterstützungsangebot für Krebspatientinnen und -patienten, aber auch für Angehörige, Freunde und Angehörige der Gesundheitsberufe. Das Angebot umfasst eine Vielzahl unterschiedlicher Themen im Zusammenhang mit der Rückkehr an den Arbeitsplatz, z. B. die Wiedereingliederung in das Berufsleben, die Neuorientierung auf dem Arbeitsmarkt, Informationen über die verschiedenen Arten von staatlichen Zuschüssen, die Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden zur Verfügung stehen, Tipps für Gespräche mit Ärzten vor der Rückkehr an den Arbeitsplatz (einschließlich gegebenenfalls einer Bewertung der Bedingungen für den Erhalt einer Invaliditätsrente) und die Kommunikation mit potenziellen Arbeitgebern im Hinblick auf die berufliche Wiedereingliederung. Auch ein **Leitfaden über die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer Krebserkrankung ist auf der Website von Amelie verfügbar**.⁴⁸³ Darin werden verschiedene gesundheitliche und berufsbezogene Probleme nach einer Krebsbehandlung aufgegriffen, z. B. psychische Probleme, Müdigkeit, Konzentrationsprobleme, mangelndes Selbstvertrauen und geringe Stressresistenz sowie Schlafprobleme. Der Leitfaden wird regelmäßig aktualisiert, zuletzt im Jahr 2023. Weitere Einzelheiten zu diesem Leitfaden finden sich in Abschnitt 4.3.2.11.

Eine weitere Initiative zur Unterstützung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden und ihren Arbeitgebern im Hinblick auf die berufliche Wiedereingliederung bzw. die Erhaltung des Arbeitsplatzes bildete eine vom **Masaryk Memorial Cancer Institute** im Jahr 2022 veranstaltete Konferenz. Auf dieser Konferenz wurde ein breites Themenspektrum im Zusammenhang mit der Rückkehr von Krebspatientinnen und -patienten ins Berufsleben erörtert, darunter rechtliche Fragen, Leitlinien für Arbeitgeber zur Wiedereingliederung von Krebspatientinnen und -patienten, psychologische Barrieren, der Mangel an geeigneten Umschulungskursen und verwaltungstechnische Hindernisse.⁴⁸⁴

Das Hauptziel des **Nationalen Krebsbekämpfungsplans** Tschechiens besteht darin, dafür zu sorgen, dass jeder Einzelne die Möglichkeit hat, der Entstehung von Krebs vorzubeugen, und im Falle einer Krebserkrankung die bestmögliche Pflege und Lebensqualität genießt, und zwar unabhängig von der geografischen Lage oder dem Stadium der Krankheit.⁴⁸⁵ Darüber hinaus wird auf die Ziele von Europas Plan gegen den Krebs Bezug genommen, wonach Initiativen zur Verbesserung der Lebensqualität von aktuellen und ehemaligen Krebspatientinnen und -patienten und ihren Betreuungspersonen sowie Maßnahmen zur Erleichterung der sozialen Eingliederung und vollständigen Rückkehr an den Arbeitsplatz gefördert werden sollen. Der Plan enthält zwar keine spezifischen Maßnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes oder zur beruflichen Wiedereingliederung, allerdings einen Hinweis darauf, dass das

⁴⁷⁹ Zákon č. 262/2006 Sb., abrufbar unter: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>.

⁴⁸⁰ Zákon č. 435/2004 Sb., abrufbar unter: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435>.

⁴⁸¹ Zákon č. 187/2006 Sb., abrufbar unter: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-187>.

⁴⁸² Siehe: <https://www.amelie-zs.cz/pomoc-pro-zivot-s-rakovinou/navrat-do-prace/>

⁴⁸³ Návrat do zaměstnání po onkologické nemoci, abrufbar unter: <https://www.amelie-zs.cz/pomoc-pro-zivot-s-rakovinou/brozury-amelie/brozura-pro-lidi-navracejici-se-po-rakovine-do-prace/>.

⁴⁸⁴ Masarykův onkologický ústav, abrufbar unter: <https://www.mou.cz/navrat-do-zivota-po-onkologicke-lecbe/t1799>.

⁴⁸⁵ Nationaler Krebsbekämpfungsplan Tschechiens, abrufbar unter: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/07/2207_MZCR_NOPL_CR_2030_EN_v03.pdf.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

Beschäftigungspotenzial von Krebspatientinnen und -patienten in Tschechien nur unzureichend genutzt wird. Allerdings werden im Zusammenhang mit der Rückkehr ins Berufsleben und der Erhaltung des Arbeitsplatzes von Krebspatientinnen und -patienten weder Ziele definiert noch weitere Maßnahmen aufgezeigt.

Ungarn

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In Ungarn sind Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende auf allgemeine gesetzliche Maßnahmen angewiesen, die auf Menschen mit Behinderungen und/oder eingeschränkter Arbeitsfähigkeit ausgerichtet sind.

- **Artikel 66 Absatz 7 des Arbeitsgesetzbuchs** ist für Arbeitnehmer relevant, die aufgrund einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus medizinischen Gründen eine Rehabilitationsbehandlung oder Rehabilitationsleistungen erhalten, wozu auch Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende zählen können. Demnach besteht ein über den allgemeinen Schutz hinausgehender Kündigungsschutz, indem die Gründe, aus denen der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis aus medizinischen Gründen kündigen kann, eingeschränkt werden.⁴⁸⁶
- In der **Regierungsverordnung Nr. 335/2009**⁴⁸⁷ ist festgelegt, dass eine Person, die an einer der in der Verordnung aufgeführten schweren Krankheiten (einschließlich Krebs) leidet, Anspruch auf Steuererleichterungen hat.
- Das **Gleichbehandlungsgesetz** ist auch für Krebspatientinnen, -patienten und -überlebende von Bedeutung, da die Gesundheit einer der im Zusammenhang mit dem Diskriminierungsverbot aufgeführten Gründe ist.⁴⁸⁸

Zudem sind unlängst einige Gesetzesänderungen in Kraft getreten:

- Zunächst wurde im Jahr 2022 eine **Änderung des Arbeitsgesetzes** in Bezug auf Personen mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit verabschiedet, die am 1. Januar 2023 in Kraft trat. Vor dieser Änderung galten Arbeitnehmer, die eine Invaliditätsrente beziehen, als Rentner und nicht als Arbeitnehmer, weshalb ihr Beschäftigungsverhältnis ohne triftigen Grund und ohne Anspruch auf eine Abfindung beendet werden konnte. Mit der Änderung wurde diese Vorschrift aufgehoben, sodass nunmehr ein triftiger Grund für die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses und die Verweigerung einer Abfindung (sofern ein entsprechender Anspruch besteht) vorliegen muss.
- Eine **Änderung des Gesetzes CXCI von 2011** über die Beihilfen für Personen mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit wurde 2020 verabschiedet und trat am 1. Januar 2021 in Kraft.⁴⁸⁹ Vor dieser Änderung mussten Rehabilitations- und Invaliditätsleistungen eingestellt werden, wenn das Entgelt der betroffenen Person in den vorangegangenen drei Monaten 150 % des Mindestlohns überstiegen hatte. Diese Regelung wurde 2021 abgeschafft, sodass es derzeit keine Lohnobergrenze mehr gibt. Eine Rehabilitationsleistung kann von Menschen mit Krebs in Anspruch genommen werden, wenn sie die detaillierten Bedingungen hierfür erfüllen.

Abgesehen von diesen Maßnahmen gibt es jedoch keine Initiativen, die speziell die Erhaltung des Arbeitsplatzes und die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten oder -

⁴⁸⁶ Arbeitsgesetzbuch, abrufbar unter: <https://mta-pte.aik.pte.hu/downloads/12-01.tv-en.pdf>.

⁴⁸⁷ 335/2009. (XII. 29.) Korm. Rendelet, <https://njt.hu/jogszabaly/2009-335-20-22>.

⁴⁸⁸ Gesetz CXXV von 2003 über die Gleichbehandlung, abrufbar unter: [https://www.venice.coe.int/webforms/documents/default.aspx?pdffile=CDL-REF\(2021\)068-e](https://www.venice.coe.int/webforms/documents/default.aspx?pdffile=CDL-REF(2021)068-e).

⁴⁸⁹ Siehe:

<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1100191.TV&searchUrl=/gyorskereso%3Fkeyword%3D2011.%2520%25C3%25A9vi%2520CXCI.%2520t%25C3%25B6rv%25C3%25A9ny>.

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

überlebenden unterstützen. Das ungarische Nationale Krebsbekämpfungsprogramm⁴⁹⁰, das aus dem Jahr 2006 stammt und immer noch in Kraft ist, enthält keine diesbezüglichen Angaben.

Zypern

Derzeitige politische Maßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Beschäftigung und Sozialschutz im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust und berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden

In Zypern gibt es folgende gesetzliche Maßnahmen zur Unterstützung des Arbeitsplatzverlusts und der beruflichen Wiedereingliederung von **Menschen mit Behinderungen**, zu denen auch Krebspatientinnen und -patienten zählen können, wenn sie durch ihre Krankheit in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sind:

- Das **Gesetz Nr. 4227** enthält besondere Bestimmungen für die Einstellung von Menschen mit Behinderungen im öffentlichen Sektor im weiteren Sinne,⁴⁹¹ wonach mindestens 10 % der freien Stellen mit Menschen mit Behinderungen besetzt werden sollten. Unter anderem ist vorgesehen, dass je nach Art der Behinderung der jeweiligen Person spezielle technische Hilfsmittel zur Arbeitserleichterung zur Verfügung gestellt und angemessene Vorkehrungen getroffen werden sollten.
- **Sonderfonds des Zentrums für die berufliche Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen.** Ein **Gesetz aus dem Jahr 2000** bildet die Grundlage für die Entwicklung eines Plans für die Schaffung und den Betrieb kleiner Einheiten zur Förderung der Selbstständigkeit von Menschen mit Behinderungen.⁴⁹² Das Projekt wird von der Abteilung für die soziale Eingliederung von Menschen mit Behinderungen durchgeführt und hauptsächlich aus EU-Mitteln finanziert. Der Hauptzweck besteht darin, kleine Einheiten zur Förderung der Selbstständigkeit von Menschen mit Behinderungen zu schaffen, indem finanzielle Anreize für den Betrieb dieser Einheiten geboten werden. Menschen mit Behinderungen sind oft für einen langen Zeitraum arbeitsunfähig, sodass sie oftmals keine Ersparnisse haben, um ein Unternehmen gründen zu können. Eine entsprechende finanzielle Unterstützung bildet die Ausgangsbasis für unternehmerische Tätigkeit und Selbstständigkeit.

Eine weitere allgemeine Maßnahme für Menschen mit Behinderungen ist der **Plan für die Berufsbildung**. Dieser wurde von der Abteilung für die soziale Eingliederung von Menschen mit Behinderungen erstellt, um Menschen mit Behinderungen, die Schwierigkeiten beim Zugang zu Beschäftigung oder beim beruflichen Aufstieg haben, Unterstützung zu bieten.⁴⁹³

Auch der **Nationale Plan für Menschen mit Behinderungen 2018–2028** enthält eine Reihe von relevanten politischen Maßnahmen,⁴⁹⁴ darunter einen Plan, mit dem Arbeitgeber dazu ermutigt werden sollen, Menschen mit Behinderungen einzustellen; hierfür ist vorgesehen, dass ein Teil der Kosten für das Gehalt und die Sozialversicherungsbeiträge des Arbeitnehmers finanziert wird und finanzielle Leistungen für Menschen mit Behinderungen eingeführt werden. Des Weiteren wurde ein neues Netz für die Integration von Sozialdienstleistungen für Menschen mit Behinderungen geschaffen, das neue Unterstützungsangebote für Menschen mit Behinderungen (beispielsweise einen persönlichen Assistenten/Berater) umfasst, die von professionellen Dienstleistungsanbietern bereitgestellt werden.

Derzeit gibt es keine politischen Maßnahmen, die sich speziell auf die Erhaltung des Arbeitsplatzes oder die berufliche Wiedereingliederung von Krebspatientinnen, -patienten und -überlebenden beziehen. In der Nationalen Krebsstrategie aus dem Jahr 2019 heißt es, die Regierung sollte sich aktiv mit der Schaffung der erforderlichen Infrastrukturen befassen.⁴⁹⁵

⁴⁹⁰ Siehe: http://www.epaac.eu/from_heidi_wiki/Hungary_National_Cancer_Control_Programme_English.pdf.

⁴⁹¹ Siehe: http://www.cylaw.org/nomoi/arith/2009_1_146.pdf.

⁴⁹² Siehe: http://www.dmsw.gov.cy/dmsw/dsid/dsid.nsf/dsispd27_gr/dsispd27_gr?OpenDocument.

⁴⁹³ Siehe: http://www.dmsw.gov.cy/dmsw/dsid/dsid.nsf/dsispd28_gr/dsispd28_gr?OpenDocument.

⁴⁹⁴ Siehe: http://www.dmsw.gov.cy/dmsw/dsid/dsid.nsf/dsispd8b_en/dsispd8b_en?Openform.

⁴⁹⁵ Nationale Krebsstrategie, abrufbar unter: <https://www.iccp-portal.org/plans/national-cancer-strategy-4>.

DIE EU KONTAKTIEREN

Besuch

In der Europäischen Union gibt es Hunderte von „Europe-Direct“-Informationsbüros. Über diesen Link finden Sie ein Informationsbüro in Ihrer Nähe: https://europa.eu/european-union/contact_de

Telefon oder E-Mail

Der Europe-Direct-Dienst beantwortet Ihre Fragen zur Europäischen Union. Kontaktieren Sie Europe Direct

- über die gebührenfreie Rufnummer: 00 800 6 7 8 9 10 11 (manche Telefondienstleister berechnen allerdings Gebühren),
- über die Standardrufnummer: +32 22999696 oder
- per E-Mail über: https://europa.eu/european-union/contact_de

INFORMATIONEN ÜBER DIE EU

Im Internet

Auf dem Europa-Portal finden Sie Informationen über die Europäische Union in allen Amtssprachen: https://europa.eu/european-union/index_de

EU-Veröffentlichungen

Sie können – zum Teil kostenlos – EU-Veröffentlichungen herunterladen oder bestellen unter <https://op.europa.eu/en/publications>. Wünschen Sie mehrere Exemplare einer kostenlosen Veröffentlichung, wenden Sie sich an Europe Direct oder das Informationsbüro in Ihrer Nähe (siehe https://europa.eu/european-union/contact_de).

Informationen zum EU-Recht

Informationen zum EU-Recht, darunter alle EU-Rechtsvorschriften seit 1951 in sämtlichen Amtssprachen, finden Sie in EUR-Lex: eur-lex.europa.eu

Offene Daten der EU

Über ihr Offenes Datenportal (<https://data.europa.eu/euodp/de>) stellt die EU Datensätze zur Verfügung. Die Daten können zu gewerblichen und nichtgewerblichen Zwecken kostenfrei heruntergeladen werden.



Amt für Veröffentlichungen
der Europäischen Union