

SÄZ Schweizerische Ärztezeitung

Bollettino dei medici svizzeri

BMS Bulletin des médecins suisses

4

22.1.2014



Editorial 97

Initiative zum Schwangerschaftsabbruch gefährdet bewährte Fristenregelung

FMH / Wichtige Tarifinformation 99

Neues aus der Arbeitsgruppe WZW und zu den Labortarifen

SÄZ-Podiumsdiskussion 108

Das Arztzeugnis im Brennpunkt unterschiedlicher Interessen

Tribüne 129

Medizinischer Nachwuchs: Wollen wir Diplomierte oder Ärzte?



Horizonte 136

Post aus der Brachzone

«Zu guter Letzt» von Jean Martin 140

Selbstbestimmung und persönliche Wahl bei der Fortpflanzung



Die Podiumsteilnehmer von links nach rechts: Andreas Klipstein, Roland Müller, Albert Koller, Markus Löliger (Moderator) und Peter Wiedersheim.

SÄZ-Podiumsdiskussion am 5. Dezember 2013 in St. Gallen

Das Arztzeugnis im Brennpunkt unterschiedlicher Interessen

Die 3. Podiumsdiskussion 2013 der Schweizerischen Ärztezeitung fand in Zusammenarbeit mit der Ärztesgesellschaft des Kantons St. Gallen statt. Zu Informationen und Gesprächen rund um das Thema Arztzeugnis fanden sich im Hotel Radisson Blu rund 50 Zuhörerinnen und Zuhörer ein. Die zahlreichen Voten bewiesen, dass das Arztzeugnis eine Quelle für manche Unsicherheiten und Ärgernisse sein kann.

Eva Ebnöther

Dr. med. Peter Wiedersheim, Präsident der Ärztesgesellschaft St. Gallen, führte mit einem kurzen Vortrag ins Thema ein. Mit dem Arztzeugnis wird eine Arbeitsunfähigkeit (AUF) belegt (s. Kasten S. 111). Je länger diese dauert, umso höher ist das Risiko, dass der betroffene Patient berentet wird: Wer mehr als sechs Monate nicht mehr gearbeitet hat, hat ein IV-Renten-Risiko von über 50%, nach einem Jahr AUF liegt das Renten-Risiko bei nahezu 100%! Das bedeutet, dass Arbeitsintegrationsmassnahmen so früh wie möglich erfolgen sollten. Rein psychologisch ist es auch besser, von der Arbeitsfähigkeit anstatt der Arbeitsunfähigkeit zu sprechen.

Im Jahr 2010 fehlten die Arbeitnehmenden der Schweiz rund 200 Millionen (!) Stunden bei der Arbeit, das entspricht 74 Stunden pro Vollzeitstelle. Die Ursachen waren in rund 70% der Fälle Krankheiten und Unfälle, der Rest ging aufs Konto von Mutterschaftsurlaub, Militär- und Zivildiensteinsätzen, Kurzarbeit usw. Bis zum Alter von 55 Jahren fehlen Frauen häufiger bei der Arbeit als Männer, in den

letzten Arbeitsjahren vor der Pensionierung sind Männer häufiger arbeitsabwesend. Die meisten Fehlstunden fallen bei Bauarbeitern, die wenigsten bei freiberuflich Tätigen an, Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen entsprechen mit 74 Fehlstunden pro Jahr dem Durchschnitt.

Die Teilnehmer der Podiumsdiskussion

Unter der Leitung von *Markus Löliger*, Journalist und Medienbeauftragter der Ärztesgesellschaft St. Gallen, diskutierten:

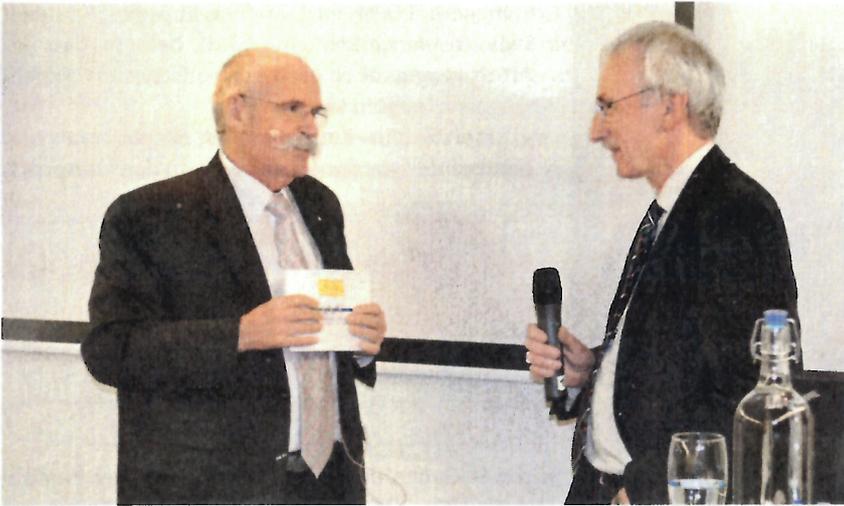
PD Dr. med. *Andreas Klipstein*, Präsident Swiss Insurance Medicine (SIM)

Albert Koller, Leiter der Personalmanagement & Academy der Jansen AG

Prof. Dr. iur. *Roland Müller*, Rechtsanwalt und Lehrbeauftragter für Arbeitsrecht an den Universitäten St. Gallen und Bern

Dr. med. *Peter Wiedersheim*, Präsident der Ärztesgesellschaft St. Gallen

Korrespondenz:
Redaktion SÄZ
Farnsburgerstrasse 8
CH-4132 Muttenz
Tel. 061 467 85 72
reaktion.saez[at]emh.ch



Der Moderator Markus Löliger dankt Peter Wiedersheim für seinen Vortrag zum St. Galler Arztzeugnis-Modell.

Ein neues Arztzeugnis im Kanton St. Gallen

Das Ausstellen eines Arztzeugnisses ist zwar ein Routinevorgang, aber dennoch eine anspruchsvolle Aufgabe, bei der verschiedene Interessen unter einen Hut gebracht werden müssen. Ärztinnen und Ärzte

«Das Ausstellen eines Arztzeugnisses ist zwar ein Routinevorgang, aber dennoch eine anspruchsvolle Aufgabe, bei der verschiedene Interessen unter einen Hut gebracht werden müssen.» (Peter Wiedersheim)

befinden sich dabei in einem Spannungsfeld zwischen ihrer rein ärztlichen Tätigkeit sowie den Erwartungen des Patienten, des Arbeitgebers und der Sozialversicherungen. Die Ärztesgesellschaft des Kantons St. Gallen beschränkt sich in Sachen Arbeitszeugnis



Albert Koller, Leiter der Personalmanagement & Academy der Jansen AG, sieht das St. Galler Modell als Erfolgsgeschichte.

neue Wege. Es entstand ein pragmatisches Modell mit einem einfachen und dennoch detaillierten Arbeitszeugnis, das sich in der Praxis gut bewährt.

Zu Beginn des Projekts im Jahr 2005 standen verschiedene Probleme an: Die Absenzen nahmen zu, die krankheits- und unfallbedingten Kosten explodierten, zwischen Arbeitnehmern, Arbeitgebern und Ärzten herrschten Vorurteile ohne offene Kommu-

«Auch die Eigenverantwortung der Arbeitgeber ist gefragt – sie müssen zur Gesundheitserhaltung der Arbeitnehmer beitragen.»

(Albert Koller)

nikation sowie eine allgemeine Unzufriedenheit über die Abwicklung der Fälle. Ein wichtiger Schritt bestand darin, dass sich alle Stakeholder (Ärzte, Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Versicherer und Arbeitsämter) an einen Tisch setzten und offen diskutierten. Das Ziel bestand darin, die Situation im ganzen Einzugsgebiet zu verbessern. Im Mittelpunkt stand das sogenannte Credo: «Arbeitgeber und Ärzteschaft verfolgen gemeinsam das Ziel, den Patienten/Patientinnen bzw. Arbeitnehmern/Arbeitnehmerinnen bei Krankheit und Unfall einerseits eine optimale Rekonvaleszenz, andererseits aber auch eine rasche und gesicherte Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess zu ermöglichen. Durch koordinierte Zusammenarbeit sollen Arbeitsausfälle, aber auch Gesundheitskosten reduziert werden. Prioritär sind die Gesundheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie die Erhaltung des Arbeitsplatzes.»

Bessere Kommunikation und weniger Arbeitsausfälle

Man entwickelte ein neues Arbeitszeugnis und integrierte die folgenden neuen Punkte in den Ablauf bei AUF:

- Feld «Kontaktaufnahme durch Arbeitgeber erwünscht» auf dem Arbeitszeugnis – ob dieses Feld angekreuzt werden soll, wird mit dem Arbeitnehmer besprochen. Es ermöglicht dem Arbeitgeber eine frühe Kontaktaufnahme mit dem Arzt und die Planung des weiteren Vorgehens;
- Erfassung der Arbeitszeit und Arbeitsleistung (Teilzeitarbeit);
- Aktuelles und nächstes Konsultationsdatum;
- Detailliertes Arztzeugnis aufgrund von Arbeitsplatzbeschreibung;
- Bei Bedarf kann mit einem «Arzt des Vertrauens» Kontakt aufgenommen werden;
- Rückwirkende Zeugnisse werden nur in Ausnahmesituationen ausgestellt;
- Grundsätzlich positive Haltung: «Arbeitsfähigkeit» anstatt AUF.



Andreas Klipstein, Präsident von Swiss Insurance Medicine (I.), hält das Tele-Zeugnis für einen Rückschritt. Sein Podiumskollege Roland Müller, Rechtsanwalt und Lehrbeauftragter für Arbeitsrecht, warnt: «Steigt die Absenzenquote über 4%, sollten die Alarmglocken läuten.»

Das Fazit von Peter Wiedersheim bezüglich des neuen Arztzeugnisses: «Die Kritik in Bezug auf leichtfertig ausgestellte Arztzeugnisse ist weitgehend verstummt.» Das neue Arztzeugnis trägt bei zu besserer Kommunikation, Information und Zusammenarbeit von allen Beteiligten, optimaler Rekonvaleszenz, Vertrauensgewinn, rascher Wiedereingliederung, Reduktion von Arbeitsausfällen, Taggeldleistungen, Renten und Gesundheitskosten sowie zur Sicherung von Arbeitsplätzen.

Gesunde Unternehmen brauchen gesunde Mitarbeitende

In der nachfolgenden Diskussion bezeichnete Albert Koller, Leiter der Personalmanagement & Academy der Jansen AG, das St. Galler Modell als «echte Erfolgsgeschichte». Das gegenseitige Vertrauen aller Beteiligten sei stark gestiegen. «Auch die Eigenverantwortung der Arbeitgeber ist gefragt – auch sie müssen zur Gesundheitserhaltung der Arbeitnehmer



Medgate-Geschäftsführer Andy Fischer wehrt sich gegen Kritik. Das Medgate-Arztzeugnis wende sich vor allem an Arbeitnehmer, die schon vom ersten Tag an ein Arztzeugnis vorlegen müssten.

beitragen.» PD Dr. med. Andreas Klipstein, Präsident Swiss Insurance Medicine (SIM), betonte, dass ein Arbeitszeugnis auch als therapeutisches Instrument eingesetzt werden kann.

Prof. Dr. iur. Roland Müller, Rechtsanwalt und Lehrbeauftragter für Arbeitsrecht an den Universitä-

«Ein Arbeitszeugnis kann auch als therapeutisches Instrument eingesetzt werden.» (Andreas Klipstein)

ten St.Gallen und Bern, zitierte aus einer Publikation: Nur 4,2% aller Arbeitnehmer beginnen am Freitag nach einer Krankheit wieder zu arbeiten, 58% beginnen erst am Montag wieder. Interessant ist auch, dass Vorgesetzte ihre Absenzenquote «mitnehmen», wenn sie die Abteilung wechseln – Absentismus ist daher direkt vom Vorgesetzten abhängig. «Ideal ist eine Absenzenquote unter 2%», sagte Müller, «steigt sie über 4%, sollten die Alarmglocken läuten.»

«Nur 4,2% aller Arbeitnehmer beginnen am Freitag nach einer Krankheit wieder zu arbeiten, 58% beginnen erst am Montag wieder.»

(Roland Müller)

Alle Beteiligten waren sich einig, dass Arztzeugnisse bei einer Abwesenheit von weniger als einer Woche eigentlich unsinnig sind. In einem vertrauensvollen Arbeitsverhältnis genüge in einem solchen Fall ein Telefon an den Arbeitgeber. Und wenn dieser den Verdacht habe, dass der Arbeitnehmer missbräuchlich der Arbeit fernbleibe, sollte der Arbeitgeber eher das Gespräch mit dem Arbeitnehmer suchen, anstatt Arztzeugnisse einzufordern. Albert Koller: «Arztzeugnisse sind für den Arbeitgeber vor allem dann wichtig, wenn er wissen muss, wann der Arbeitnehmer an die Arbeit zurückkommen kann. Das gilt besonders für Teil-Arbeitsfähigkeit.»

Peter Wiedersheim betonte, dass ein gutes Präsenz-Management in grösseren Unternehmen sinnvoll sei – wiederholte Kurzabsenzen oder gehäufte «Freitag-bis-Montag-Absenzen» würden mittels Präsenz-Management rasch auffallen: «Die Erfahrungen im Rahmen unseres Pilotprojekts haben gezeigt, dass in mehreren Betrieben mit einem guten Gesundheits- und Präsenz-Management die krankheitsbedingten Fehlzeiten um 30 bis gegen 50% reduziert werden konnten.»

Das Publikum diskutierte engagiert mit und stellte viele Fragen, unter anderem zur Problematik der Krankschreibung von schwangeren Frauen, zu Gefälligkeitszeugnissen, zum Einbau von Arztzeugnissen in Praxissoftware und zu Arztzeugnissen bei psychischen Erkrankungen.

beitstage bescheinigt und der Patient müsse in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis stehen. Zum Hintergrund der Einführung meinte Fischer: «Wir haben viele Patienten, die schon ab dem ersten Krankheitstag ein Arztzeugnis vorlegen müssen, was im Prinzip absurd ist. Sie müssen wir allein wegen

«Patienten, die am Freitag nach einer Krankheit nicht wieder zur Arbeit wollen, weil sich das ja nicht lohnt, rechne ich vor, dass sie, beispielsweise als Handwerker, volkswirtschaftlich gesehen pro Tag einen Betrag von 1000 Franken erwirtschaften. Wenn sie nicht arbeiten, geht dieser Betrag verloren.» (Arzt aus dem Publikum)

Arztzeugnisse durch Medgate

Gegen Ende der Podiumsdiskussion kam noch das umstrittene «Medgate-Arztzeugnis» zur Sprache. Der Hintergrund dazu: Seit dem 1. Januar 2014 stellt Medgate Patienten nach einer erfolgten Telekonsultation Arbeitsunfähigkeitszeugnisse aus. Diese Dienstleistung erfolgt zunächst während einer Pilotphase von sechs Monaten, danach wird über die endgültige Einführung entschieden. Die Teilnehmer der Diskussion brachten alle ihre Skepsis gegenüber diesem neuen Angebot zum Ausdruck. Peter Wiedersheim kritisierte, das Tele-Zeugnis koste mehr (Telekonsultation 63 CHF), sei eigentlich gar nicht nötig (da nur für maximal fünf Tage ausstellbar), sei von schlechterer Qualität als ein normales Arztzeugnis und erhöhe dadurch auch die Kosten im Gesundheitswesen. «Das Tele-Zeugnis erlaubt keine differenzierte Beurteilung», meinte Andreas Klipstein, «daher ist es ein Rückschritt.»

Gegen diese Kritik wehrte sich Dr. Andy Fischer, Geschäftsführer von Medgate, der im Publikum anwesend war. Nicht das Zeugnis koste etwas, sondern die Konsultation, in der das Arztzeugnis inbegriffen sei. Ausserdem würde die AUF maximal für fünf Ar-

des Zeugnisses zum Arzt schicken. Diesen Patienten möchten wir mit dem Medgate-Arztzeugnis entgegenkommen.»

Auf welche Akzeptanz die Medgate-Zeugnisse bei Arbeitgebern und Versicherern stossen werden, steht noch offen. Auf jeden Fall gab das Thema Anlass zu lebhaften Diskussionen während des Apéros, der die Podiumsdiskussion in St. Gallen kulinarisch abschloss.

Was ist Arbeitsunfähigkeit?

Arbeitsunfähigkeit (AUF) ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt.

Faktoren wie Alter, wirtschaftliche Lage, Stellenlosigkeit, soziokulturelle Faktoren, Ethnie, familiäre Verhältnisse, Motivation oder Aggravation sind häufig ein Ausgangspunkt für eine Fehlbeurteilung der AUF.



Ärztinnen und Ärzte aus dem Publikum berichteten über eigene Erfahrungen und stellten viele interessierte Fragen an die Podiumsgäste.