

Arbeitsunfähig? Bitte redet miteinander!

Ein Interview mit dem Betriebsarzt Dieter Kissling, ifa Baden

Arbeitsunfähigkeitszeugnisse führen in der Praxis immer wieder zu Diskussionen mit Arbeitgebern. Wir sprachen mit dem Betriebsarzt Dieter Kissling über die Erwartungen des Arbeitgebers an den behandelnden Arzt. Zweifelsfälle in der Praxis und wie allfällige Probleme gelöst werden können.

ARS MEDICI: Herr Dr. Kissling, welche Fakten müssen in einer Krankschreibung unbedingt enthalten sein?

Dr. med. Dieter Kissling: Das Datum, der Name, die Auskunft, ob es sich um eine Krankheit oder einen Unfall handelt, sowie Dauer oder Ausmass der Leistungsunfähigkeit. Man darf das Zeugnis nicht zu weit zurückdatieren, und man muss den Patienten dafür gesehen haben. Man muss als Arzt bedenken, dass der Mitarbeiter dem Arbeitgeber gegenüber beweisen muss, dass er nicht zur Arbeit kommen kann. Was das für ein Beweismittel ist, ist übrigens egal. Es hat sich eingebürgert, dass das Arztzeugnis das Beweismittel per se ist. Wir müssen uns aber bewusst darüber sein, dass ein Parteivertreter des Patienten, nämlich sein Hausarzt, das Zeugnis schreibt. Von daher wird dem Arzt natürlich immer eine gewisse Parteilichkeit vorgeworfen werden.

ARS MEDICI: Worüber ärgern sich Arbeitgeber am häufigsten?

Kissling: Der grösste Mangel ist, dass die Dauer der Arbeitsunfähigkeit im Zeugnis nicht terminiert wird. Typischerweise steht dort «bis auf Weiteres». Das nützt dem Arbeitgeber

«Das grösste Problem zwischen Arbeitgeber, Arzt und Patient ist die mangelnde Kommunikation.»

nichts. Er muss ja wissen, ob er nun eine Temporärkraft braucht oder nicht. Der Arbeitgeber braucht eine gewisse Prognose zur Dauer der Arbeitsunfähigkeit und einen Hinweis darauf, ob die Leistungsfähigkeit bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz eingeschränkt sein könnte oder nicht.

ARS MEDICI: Was glauben Sie, warum «bis auf Weiteres» geschrieben wird?

Kissling: Weil es der Arzt nicht so genau weiss.

ARS MEDICI: Aber wenn er es nicht weiss, muss er es ja so schreiben ...

Kissling: Es wäre schon hilfreich, wenn er einen wahrscheinlichen Zeitpunkt angäbe. Er könnte zum Beispiel schreiben: «Bis dann und dann ist der Arbeitnehmer sicher abwesend.»



Zur Person

Dr. med. Dieter Kissling leitet das ifa-Institut für Arbeitsmedizin in Baden

Auch sollte ein Zeugnis in der Regel nicht länger als einen Monat lang gelten. Wenn der Arzt dann noch schreiben würde «voraussichtliche Dauer soundsovielen Wochen, ohne Gewähr» hätte der Arbeitgeber etwas in der Hand.

ARS MEDICI: Aber würde der Arzt dann nicht auf eine Angabe festgenagelt, von der er gar nicht weiss, ob sie wirklich zutreffen wird?

Kissling: Nein, denn es wäre ja «ohne Gewähr».

ARS MEDICI: Sie erwähnten vorhin die Sache mit dem Zurückdatieren. Nehmen wir einmal an, jemand wird am Mittwoch krank und glaubt, bis Montag wieder fit zu sein. Dann ist er es aber doch nicht und geht vielleicht erst am Dienstag zum Arzt. Sind das schon zu viele Tage zum Zurückdatieren?

Kissling: Nein. Die FMH sagt, dass man bis zu sieben Tage rückdatieren kann. Ich schreibe in solchen Fällen immer, wann ich den Patienten gesehen habe und dass er mir glaubhaft versichert hat, er sei seit soundsovielen Tagen krank. Damit bleibe ich transparent, und ich gehe ja letztlich auch davon aus, dass der Arbeitgeber zum Arbeitnehmer ein Vertrauensverhältnis hat. Übrigens gibt es kein Gesetz, ab wann ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis vorzuliegen hat. Ein Arbeitnehmer müsste theoretisch monatelang kein Zeugnis bringen, wenn der Arbeitgeber das akzeptiert. Es hat sich aber so eingebürgert, dass man nach drei Tagen immer ein Zeugnis bringt. Im Grunde ist das absolut unsinnig: Wenn es mir nicht allzu schlecht geht, warum sollte ich beispielsweise bei einer Grippe immer zum Arzt müssen? Nur wegen des Zeugnisses? Das ergibt keinen Sinn.

ARS MEDICI: Was bemängeln Arbeitgeber sonst noch häufig an den Arbeitsunfähigkeitszeugnissen?

Kisling: Der grösste Klassiker ist, dass Arbeitgeber davon ausgehen, dass sowieso jeder jederzeit ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis bekommt, wenn er nur den richtigen Arzt dafür kennt.

ARS MEDICI: Und, stimmt das?

Kisling: Wissen Sie, wenn ein Patient vor mir sitzt und sagt, er könne nicht arbeiten gehen, ich aber das Gefühl habe, er ist gesundheitlich fit, habe ich zwei Möglichkeiten: Ich kann Nein sagen oder ihm ein Zeugnis geben. Wenn ich ihm ein Zeugnis ausstelle, geht er gleich wieder. Wenn ich ihm keins gebe, gibt es ein riesiges Theater, und es wird mühsam. Vielleicht verliere ich ihn dann noch als Patienten. Darum gibt es das schon, dass man als Arzt einmal ein Zeugnis ausstellt, obwohl man zweifelt.

ARS MEDICI: Was glauben Sie, wie oft passiert so etwas? In wie vielen von 100 Fällen?

Kisling: Ein Jurist von der Uni Zürich hat mir einmal gesagt, dass 70 oder 80 Prozent der Zeugnisse nicht den juristischen Rahmenbedingungen entsprechen würden. Das wäre eine sehr hohe Zahl an schwarzen Schafen in der Ärzteschaft. Ich

«Wir müssen als Ärzte unserem Patienten Glauben schenken. Punkt.»

bin überhaupt nicht dieser Meinung. Während ein Jurist sozusagen davon ausgeht, dass bei jeder Krankschreibung ein Geschworenengericht tagt, müssen wir ja als Ärzte unserem Patienten Glauben schenken. Punkt. Zurecht verlassen wir uns auf die Fakten, die wir vom Patienten bekommen. Ich möchte mich jetzt nicht darauf festlegen, dass 10 Prozent der Zeugnisse falsch sind – ich denke, die Zahl bewegt sich in einem kleineren Bereich.

ARS MEDICI: Man hört, es komme auf die Auftragslage des jeweiligen Unternehmens an, ob Arbeitgeber einen kranken Mitarbeiter vorübergehend Teilzeit arbeiten lassen wollten oder nicht. Was meinen Sie dazu?

Kisling: Diese Bemerkung hat eine gewisse Berechtigung, aber prinzipiell ist es heute meist kein Problem, einen geeigneten Teilzeitarbeitsplatz zur Verfügung zu stellen. Wir gehen in der Schweiz zunehmend in Richtung Dienstleistungsgesellschaft, und heute arbeiten nur noch knapp eine Million Menschen in der Produktion gegenüber mehr als drei Millionen im Dienstleistungsbereich. Es gibt also sehr viele Büroarbeitsplätze. Wenn man den Willen dazu hat, kann man dort locker Personal nur teilweise beschäftigen. In der Produktion mit Schichtdiensten und so weiter sieht das natürlich anders aus. Ich denke, das grösste Problem, das wir in dieser Beziehung zwischen Arbeitgeber, Arzt und Patient haben, ist die mangelnde Kommunikation. Das ist mein grosser Appell an alle, an die Ärzteschaft, aber auch an die Arbeitgeber: Bitte redet miteinander!

ARS MEDICI: Wie soll das konkret aussehen?

Kisling: Sich gegenseitig einfach einmal anrufen.

ARS MEDICI: Das klingt jetzt gar zu banal ...

Kisling: Ist es aber nicht. Führungskräfte beklagen sich bei mir häufig, man könne mit Ärzten einfach nicht reden, denn die würden sich hinter ihrem Arztgeheimnis verschanzen, und es wäre keine Gesprächsbereitschaft vorhanden. Das Gleiche höre ich aber auch von der Ärzteschaft: Die Arbeitgeber seien ja gar nicht bereit, Teilzeiteinsätze zu ermöglichen, sondern wollten lieber das Krankentagegeld, als dass jemand Teilzeit arbeitet. Es gibt einen riesigen Graben zwischen diesen beiden Exponenten, die sich um den Patienten drehen. Um diesen Graben zu überwinden, braucht es eine Brücke, und das ist die Kommunikation.

ARS MEDICI: An dieser Stelle hätte ich gerne einen praktischen Tipp für unsere Leserinnen und Leser: Was raten Sie einem Arzt, der Probleme bei der Kommunikation mit einem Arbeitgeber hat?

Kisling: Er soll es über den Patienten versuchen und diesem sagen: «Ich will unbedingt mit dem Arbeitgeber ein Gespräch führen.» Er soll dem Arbeitnehmer auch die Visitenkarte mitgeben mit seiner Telefonnummer, damit er diese an den Arbeitgeber weitergibt. Wenn der Arbeitgeber den Arzt dann natürlich nie erreicht, dreimal anruft und von der Arzthelferin jedesmal zu hören bekommt, man könne den Arzt jetzt aber nicht sprechen, dann wird der Arbeitgeber irgendwann nicht mehr anrufen. Der Arzt sollte auch bereit sein, einmal zurückzurufen, oder von sich aus beim Arbeitgeber anrufen. Für beide Seiten gilt: Sich nicht abspesen lassen, sondern insistieren und anrufen! Eine weitere Möglichkeit ist ein persönliches Treffen mit Arzt, Patient und Arbeitgeber.

ARS MEDICI: So ein Treffen wäre aber für den Arzt sehr zeitaufwendig, ohne dass er es abrechnen kann.

Kisling: Nein, ich denke, eine Firma ist schon bereit, dem Arzt dafür einen gewissen Stundensatz zu zahlen. Das ist alles eine Frage der Absprache. Im Voraus muss sowohl die Zeit inklusive Anfahrt und Rückweg als auch der Stundenansatz vereinbart werden. Wenn dem Arbeitgeber das Treffen wichtig ist, dann zahlt er das auch.

ARS MEDICI: Psychische Krankheiten sind ein häufiger Grund für Arbeitsunfähigkeit. Stichwort Mobbing: Wie geht ein Arzt am besten damit um?

Kisling: Also erstens einmal ist Mobbing sozusagen out. Wir haben heutzutage fast keine Mobbing-Fälle mehr. Mobbing war Ende der Neunzigerjahre sehr häufig. Damals gab es viele Firmenschliessungen und Massenentlassungen, viel mehr als heute. In dieser Situation wurde sehr stark gemobbt. Heute aber sehe ich extrem viele Menschen, die Arbeitsplatzprobleme haben, Mobbing aber ist ganz selten geworden. Ein wichtiger Punkt beim Mobbing ist, dass der Arzt eine sehr einseitige Information bekommt, nämlich nur diejenige des Patienten. Mobbing zu vermuten, ist sehr einfach, aber ob es effektiv Mobbing ist, ist die andere Frage. Darum ist es gerade beim Mobbing ganz wichtig, dass man sich auch die andere Seite anhört, um sich ein einigermaßen neutrales Bild machen zu können. Sodann ist zu bedenken, ob eine Fortsetzung an diesem Arbeitsplatz noch möglich ist oder

ob die Firma dem Mitarbeiter eine gewisse Entschädigung zahlen muss. Mobbing ist eine strafbare Handlung, hier kann man auch mit dem Arbeitsgericht etwas für den Patienten herausholen.

ARS MEDICI: Welches psychische Problem steht heute im Vordergrund?

Kisssling: Heute ist es vor allem der Burn-out, also Erschöpfungszustände und Überlastung.

ARS MEDICI: Wie sollte man bei Burn-out vorgehen?

Kisssling: Wenn man sich die Burn-out-Situationen anschaut, stellt sich häufig die Frage: Zu viel verlangt oder zu viel ge-

«Heute wird eine Schwangerschaft schon von vornherein nicht als ein physiologischer Vorgang, sondern als eine Krankheit betrachtet.»

wollt? Verlangt der Arbeitgeber zu viel oder ist es der Arbeitnehmer, der zu viel will? Häufig ist es eine Kombination aus beidem. Einerseits muss man das Individuum therapieren, das ist ganz klar, andererseits muss aber auch der Arbeitsplatz therapiert werden. Es braucht eine gute Kommunikation zwischen Arzt und Arbeitgeber. Wenn wir eine hoch belastete Arbeitsplatzsituation haben, aber nur wenig Belohnung – und ich meine jetzt die immaterielle in Form von Anerkennung, Wertschätzung und so weiter –, dann besteht ein hohes Burn-out-Risiko.

ARS MEDICI: Kommen wir noch einmal zurück zum Arbeitsunfähigkeitszeugnis. Welche Aspekte neben den eingangs genannten wären noch wichtig?

Kisssling: Wenn ich einen Patienten krankschreibe, muss ich mindestens über zwei Dinge Bescheid wissen. Das erste ist: Was hat er gesundheitlich? Das ist kein Problem, da bin ich als Hausarzt Profi. Das zweite aber ist: Was arbeitet der Patient wirklich? Und das weiss kaum ein Arzt so ganz genau, wenn er jemanden krankschreibt. Erst kürzlich rief mich ein Personalchef an, ein Mitarbeiter sei nach einer Leistenbruchoperation seit zweieinhalb Monaten in Italien, obwohl man schon einen Büroarbeitsplatz für ihn habe. Der Hausarzt habe ihn aber einfach für drei Monate krankgeschrieben. Darum bin ich der Meinung, dass der Hausarzt bei jeder Krankschreibung ganz genau wissen muss, was der Patient effektiv arbeiten muss und ob es gegebenenfalls einen alternativen Arbeitsplatz im Betrieb gibt.

Was viele Ärzte auch nicht wissen, ist der Unterschied zwischen Arbeitsunfähigkeit und Ferienunfähigkeit. Ein Beispiel: Ein Mitarbeiter von mir hatte eine Schulteroperation, war ein, zwei Wochen krankgeschrieben und hatte dann Ferien. Für die ganze Zeit hatte er ein 100-Prozent-Arbeitsunfähigkeitszeugnis, also auch über die Ferien hinweg. Die Frage ist aber, wie es mit der Ferienfähigkeit aussieht. Nur wer nicht ferienfähig war, hat noch Anspruch auf zusätzliche Ferientage.

ARS MEDICI: Und wie ist die Ferienfähigkeit definiert?

Kisssling: Ferien dienen dem Zweck der Erholung. Wenn sich jemand in seinen Ferien erholen kann, dann ist er ferienfähig. In dem genannten Beispiel mit der Schulteroperation dürfte das gegeben gewesen sein, wenn keine speziellen Dinge geplant waren wie zum Beispiel Klettern. Hätte er also Kletterferien gebucht, wäre er ferienunfähig gewesen.

ARS MEDICI: Zum Schluss möchte ich noch auf zwei spezielle Themen zu sprechen kommen, die sogenannten sozialen Krankschreibungen und die Krankschreibung von Schwangeren. Was meinen Sie dazu?

Kisssling: Die sogenannten sozialen Krankschreibungen sind ein Dilemma, und der Arbeitgeber drückt zwar oft die Augen fest zu, ballt aber gleichzeitig die Faust im Sack. Auch hier möchte ich Ihnen ein Beispiel aus meinem Arbeitsleben geben: Ein Elternteil einer Mitarbeiterin war schwer erkrankt, der andere Elternteil gesund, konnte aber nicht Auto fahren. Dann wurde die Mitarbeiterin krankgeschrieben, weil der Vater jeden Tag ins Spital gefahren werden musste. Das ist alles nachvollziehbar, und natürlich soll sich eine Tochter um ihre Eltern kümmern – aber sie sollte dafür eben Ferien nehmen!

Ein weiteres Tabuthema ist tatsächlich die Krankschreibung in der Schwangerschaft. Meines Erachtens wird heute eine Schwangerschaft schon von vornherein nicht als ein physiologischer Vorgang, sondern als eine Krankheit betrachtet. Es gibt kaum Mitarbeiterinnen, die bis zur Geburt am Arbeitsplatz bleiben. Das war vor 15 bis 20 Jahren noch anders. Selbst wenn ein Arbeitgeber für Bürojobs alles perfekt vorbereitet, mit Risikoanalyse des Arbeitsplatzes und genauer Definition, was die Schwangere tun darf und was nicht, werden trotzdem alle Schwangeren krank. Das ist kurios.

ARS MEDICI: Hat das vielleicht etwas damit zu tun, dass die Mütter heute im Durchschnitt älter sind?

Kisssling: Nein, ich glaube nicht, dass bei einer 30-jährigen Schwangeren viel mehr Komplikationen vor der Geburt auftreten als bei einer 20- oder 27-jährigen. Obendrein ist es durchaus nicht selten, dass Schwangere schon drei Monate vor dem Geburtstermin krankgeschrieben werden. Wenn eine Schwangere schwer körperlich arbeiten muss, steht es natürlich ausser Frage, dass sie nicht arbeiten gehen muss. Dafür gibt es ja die Risikoanalyse. Ich denke aber, dass eine Frau im administrativen Bereich bis zur Geburt arbeiten kann. Aber das kommt praktisch nicht vor, sie werden alle krankgeschrieben. Damit macht sich die Ärzteschaft auch keine Freunde. Hier müssen wir Ärzte uns hinterfragen, insbesondere auch die Gynäkologen. Ich will nichts unterstellen, aber Krankheit ist in der Schwangerschaft merkwürdigerweise epidemisch.

ARS MEDICI: Wir danken Ihnen für das Gespräch. ❖

Das Interview führte Renate Bonifer.