

## Was wird von den Ärzten verlangt und was schafft den HR-Fachpersonen Probleme?

# Die Ausstellung von Arbeitsunfähigkeitszeugnissen

Rudolf Ott<sup>a</sup>, Thomas Fellmann<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Hausarztpraxis bym Brunne, Biel-Benken (bis 2010), Betriebsarzt im Nebenamt; <sup>b</sup> Psychiatrisch-psychotherapeutische Praxis Fellmann, Binningen

Die Personalabteilung eines Betriebes meldet sich am Montagmorgen um 9.30 Uhr in Ihrer Praxis, weil einer ihrer Mitarbeiter heute wiederum nicht zur Arbeit erschienen ist. Der HR-Manager fand das Arbeitsunfähigkeitszeugnis in der Morgenpost, das in der Samstagmorgen-Sprechstunde ausgestellt wurde. Er möchte vom behandelnden Arzt weitere Informationen. Was muss ihm die MPA antworten?

Die korrekte Antwort auf diese Anfrage müsste lauten: «Der Arzt kann Ihnen keine Auskunft erteilen ohne die Einwilligung des Patienten. Ihr Mitarbeiter muss den behandelnden Arzt von der ärztlichen Schweigepflicht befreien, sei es durch ein Schreiben oder beim nächsten Sprechstundentermin». (Kasten 1)

Zur Ergänzung der juristischen Aspekte von Arbeitsunfähigkeitszeugnissen (AUFZ) haben wir im Hinblick auf eine Fortbildungsveranstaltung für den Ärzteverein Leimental BL/SO eine anonyme Umfrage bei einer Gruppe von HR-Fachpersonen (früher Personalchefs) durchgeführt [1]. Die Personalverantwortlichen berichteten uns, dass rund 50% der Ärzte korrekterweise keine Auskunft erteilen ohne eine entsprechende Befreiung vom Arztgeheimnis. Je ein Viertel der Befragten meldete, dass die medizinische Praxisassistentin (MPA) den Arzt als nicht erreichbar angab oder dass es ihr verboten sei, solche Anfragen zum Arzt durchzustellen. Etwa gleichhäufig wurde angekreuzt, dass der Arzt nicht zurückgerufen hat, obwohl vereinbart. In unserer langjährigen Praxistätigkeit haben wir die Erfahrung gemacht, dass solche Anfragen von HR-Fachpersonen normalerweise nicht aus reiner Neugierde oder Firmeninteresse erfolgen, sondern durchaus auch eine Bedeutung für die ärztliche Betreuung und Behandlung haben können.

Dennoch, das Gesetz ist eindeutig. Der Eidgenössische Datenschutzschützer schreibt in einer Übersicht zur Schweigepflicht auf die Frage «Muss ein Arzt Auskünfte über den Gesundheitsstand eines Arbeitnehmers im Krankheitsstand geben?»: «Nein. Die ärztliche Schweigepflicht beinhaltet die Pflicht der Ärzte, Informationen, die ihnen im Rahmen der beruflichen Tätigkeit anvertraut worden sind, oder die sie in deren Ausübung wahrgenommen haben, geheim zu halten. Patientendaten dürfen gegenüber Dritten nur offenbart werden, wenn der Patient den Arzt

### Kasten 1: Vorschlag für den Ablauf eines Telefongesprächs mit dem Arbeitgeber.

Unser Vorschlag für die Instruktion der MPA gemäss «Praxispolitik» [4]: Bei einem Anruf eines Vorgesetzten des Patienten resp. HR-Verantwortlichen: Name des Anrufers, seine direkte Telefonnummer und die Erreichbarkeit notieren. Ausdrücklich ist zu erwähnen, dass der Arzt über den Anruf informiert wird, dass er aber ohne Befreiung von Arztgeheimnis durch den Mitarbeiter keine Auskünfte erteilen darf. Eventuell kann der Anrufer sein Anliegen per Mail oder Fax an die Praxis richten (z.B. Bitte um ein «detailliertes ärztliches Arbeitsunfähigkeitszeugnis»).

von seiner Schweigepflicht befreit hat oder ein Gesetz es erlaubt. Dies gilt auch gegenüber dem Arbeitgeber eines erkrankten Arbeitnehmers.» [2] In der Broschüre der SAMW/FMH zu den «Rechtlichen Grundlagen im medizinischen Alltag» [3] ist die Formulierung etwas differenzierter: «Die Auskunftserteilung aufgrund der Einwilligung des Patienten ist der Normalfall. Für sie gelten die Regeln des 'informed consent', das heisst, damit die Einwilligung gilt, muss dem Patienten klar sein, welche Informationen die Ärztin dem Dritten mitteilen wird. Der Patient kann sein Einverständnis schriftlich oder mündlich erteilen; auch die stillschweigende und sogar die mutmassliche Einwilligung genügen. Wegen der möglichen Missverständnisse sollte der Arzt sich nicht ohne Not auf die stillschweigende oder mutmassliche Einwilligung stützen.»

Das Ausstellen von AUFZ ist eine verantwortungsvolle, auch schwierige Aufgabe. In einer Umfrage der Akademie für Versicherungsmedizin asim am Universitätsspital Basel [5], die zusammen mit den Instituten für Hausarztmedizin BS/BL, BE, ZH, GE und VD durchgeführt wurde, gaben nur 9% der antwortenden 507 Schweizer Hausärzte (6% der Schweizer Hausärzt/-innen) an, mit dem Ausstellen von AUFZ Probleme zu ha-

ben. Dagegen fällt zwei Dritteln die Beurteilung einer längerfristig eingeschränkten Arbeitsfähigkeit schwer. Rund die Hälfte dieser Ärzte hat auch Schwierigkeiten mit einer Situation umzugehen, wenn Patient und Arzt unterschiedlicher Meinung betreffend der Ausstellung eines Attestes sind. In dieser Umfrage wurden von den Ärzten vermehrt Fortbildungsangebote zu diesen Themen gefordert.

### Strafrechtlich relevante Urkunden

Die Standesordnung der FMH verlangt, dass die Ärzte beim Ausstellen von Zeugnissen «alle Sorgfalt» anwenden und die ärztliche Überzeugung nach «bestem Wissen und Gewissen» auszudrücken haben. Wer sich nicht daran hält, muss mit Sanktionen der FMH rechnen. Schriftliche Arztzeugnisse sind als strafrechtlich relevante Urkunden zu qualifizieren. Ein vorsätzlich unwahres Zeugnis erfüllt den Tatbestand von Art. 318 StGB (falsches ärztliches Zeugnis). Dennoch kommt einem ärztlichen Zeugnis vor Gericht kein absoluter Beweiswert zu. Er unterliegt der «freien richterlichen Beurteilung» [6]. Das heisst, dass der Richter nach eigenem Ermessen urteilt, ob er die Aussage im Arztzeugnis, allenfalls nach Rücksprache mit dem Arzt, glaubwürdig findet. Dr. Peter Wiedersheim, Präsident der FMH-Delegiertenversammlung, reagierte in der *Schweizerischen Ärztezeitung* [7] nach dem berühmten Bundesgerichtsurteil vom 12. Juni 2014, bei dem die Juristen keine Korrelation zwischen Diagnose und Arbeitsunfähigkeit (AUF) festzustellen glaubten, mit der Forderung, dass «die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit eine ärztliche Kernkompetenz zu bleiben hat», eine fundierte Untersuchung und exakte Dokumentation vorausgesetzt. Er verschweigt in diesem Artikel aber auch nicht, dass «ein Zeugniswunsch, der nur allzu oft bei der Verabschiedung auf der Schwelle der Praxistüre stattfindet», diesen Anforderungen nicht genügen kann. Wie unsere Umfrage bei den HR-Fachpersonen zeigte, gibt es eine ganze Reihe von an und für sich selbstverständlichen Erfordernissen für ein AUFZ, die bei den Personalverantwortlichen zu Unklarheiten und eventuell zu Rückfragen führen: Krankheit oder Unfall ist nicht vermerkt, eine Rückdatierung liegt vor, das Attest ist unleserlich oder es fehlt die Arztadresse. Wir wollten auch wissen, in welchen Situationen Mitarbeiter zur Besprechung ihres AUFZ zitiert werden: Dies ist der Fall bei wiederholten Absenzen mit AUFZ, oder zur Evaluation von Möglichkeiten zur Anpassungen des Arbeitsplatzes oder der Arbeitszeit. Rund ein Drittel bietet ihre Angestellten auf, wenn Verdacht auf ein Gefälligkeitszeugnis besteht. Diese Gespräche erlauben ausserdem, die Situation am Arbeitsplatz ganz all-

gemein zu diskutieren. Nur eine von fünf HR-Fachpersonen hat angegeben, dass sie den Kontakt mit dem behandelnden Arzt sucht, um Angebote ihrer Firma für einen angepassten Arbeitsplatz zu diskutieren oder um die zumutbare Arbeitsbelastung durch den Arzt genauer definieren zu lassen. Dr. Niklas Baer, Leiter der Psychiatrischen Rehabilitation BL titelt seinen Artikel in der *Synapse* [8] zur Reintegration von Langzeiterkrankten: *Mit dem Arbeitgeber in Kontakt treten, «bevor das Geschirr zerschlagen ist»*. Ein Schritt zur Verbesserung solcher Kontakte, insbesondere bei längerfristig arbeitsunfähigen Patienten, wurde auf höchster Ebene von der Ärzteschaft, den Sozialversicherern und den Wirtschaftsverbänden im Kanton Solothurn unternommen [9].

Die SIM (*Swiss Insurance Medicine*)-Leitlinie «Arbeitsunfähigkeit» [10] führt eine Reihe von Faktoren an, die für AUFZ nicht zu berücksichtigen sind (Tab. 1). Dennoch spielt für zwei Drittel der antwortenden HR-Fachpersonen zum Beispiel die familiäre Situation eine wichtige Rolle. Rund die Hälfte erwähnte ausserdem ein belastendes Arbeitsumfeld auch ohne psychiatri-

**Tabelle 1:** Faktoren zur Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit aus der SIM (*Swiss Insurance Medicine*)-Leitlinie.

**Ein Fernbleiben vom Arbeitsplatz ist rechtlich irrelevant, wenn es durch folgende Faktoren begründet ist:**

Konstitutionelle Schwäche

Gelegentliches Unwohlsein

Natürliche Körperprozesse (Mutterschaft, physiologische Alterung, Trauerreaktion, vorübergehende depressive Verstimmung)

Mangelnde Motivation

Belastendes Arbeitsumfeld ohne psychiatrische Diagnose

Berufliche Unzufriedenheit

Kuren oder Training als präventive Massnahmen

Kosmetische Eingriffe

**Folgende krankheits-, unfall- oder invaliditätsfremde Faktoren sind bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit ausser Acht zu lassen:**

Wirtschaftslage

Situation auf dem Arbeitsmarkt

Situation auf dem Arbeitsmarkt

Soziokulturelle Faktoren

Bildungsstand

Sprache

Ethnie

Religion

Alter

Motivation

Stellenlosigkeit

Familiäre Verhältnisse

Aggravation

Kurz gesagt: Alle Faktoren, die keinen genuin medizinischen Inhalt haben, oder die sich nicht auf die konkreten Umstände der beruflichen oder ausserberuflichen Tätigkeiten beziehen, dürfen nicht in die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit einfließen.

sche Diagnose, berufliche Unzufriedenheit sowie Motivationsprobleme. Aus der Sicht der Personalverantwortlichen sind die Situation auf dem Arbeitsmarkt, die Wirtschaftslage sowie Stellenlosigkeit bedeutsame Faktoren, die zu AUF-Attesten führen. Häufig werden die Hausärzte auch um AUFZ gebeten, wenn es zu Konflikten mit dem oder den Vorgesetzten gekommen ist. Mobbing wird heute immer häufiger angeführt. Dr. Niklas Baer hat in seinem oben erwähnten Artikel [8] darauf hingewiesen, dass psychiatrischen Erkrankungen oder auch einem Burnout häufig eine längerfristige auffällige Phase vorangeht, die von den Betroffenen und ihren Vorgesetzten nicht als krankhafte Entwicklung realisiert wird.

Das Thema der Arbeitsunfähigkeitszeugnisse beschäftigt Ärzteschaft, Arbeitgeber, Versicherungen und Patienten gleichermaßen. 2010 publizierte die *Schweizerische Ärztezeitung* eine Bestandsaufnahme zum Thema «Arbeitsunfähigkeitszeugnisse: Ärzte zunehmend im Fokus der Justiz» [11]. 2013 fand in Bern ein zweitägiger Kongress zum «Brennpunkt Arztzeugnis» statt [12]. Prof. Peter Tschudi und Prof. Thomas Bischoff formulierten in ihrem Referat folgende *Take home message* für Hausärzte: «Die Beurteilung der AUF ist eine ärztlich-therapeutische Handlung mit Wirkungs- und Nebenwirkungspotenzial. Das Schlüsselglied der Beurteilung sind die Fragen: Was geht noch und was geht nicht mehr über welchen Zeitraum? Langdauernde AUF und Arbeitsplatzabsenz beinhalten ein hohes Risiko der Chronifizierung, des Arbeitsplatzverlusts und des sozialen Abstiegs. Bei Fragen und Bedenken (...) nicht zögern, die ärztlichen Dienste der Versicherungen (inkl. IV) und/oder den Arbeitgeber frühzeitig zu kontaktieren.» Nicht zu vergessen ist auch die Möglichkeit der Überweisung an einen versicherungsunabhängigen zertifizierten Arbeitsfähigkeitsassessor (ZAFAS SIM). Vorgängig ist aber die Kostenübernahme durch die Versicherung abzuklären.

Arbeitgeber haben bei unklaren Zeugnissen die Möglichkeit, eine vertrauensärztliche Untersuchung

zu veranlassen (meist via Taggeldversicherer, resp. auf Kosten der Arbeitgeber). Der Arbeitgeberverband Basel informierte im Oktober 2011 [13] ihre Mitglieder zum Thema Arztzeugnis und vertrauensärztliche Untersuchung: «Welche Rechte hat der Arbeitgeber bei Streitfragen rund um das Arztzeugnis?». Die Problemkreise «Zweifel an der AUF, Zweifel am Arztzeugnis, Rechte des Arbeitgebers, Uneinigkeit zwischen Hausarzt und Vertrauensarzt, Krankentaggeld und Lohnfortzahlung» sind in diesem Mitteilungsblatt abgehandelt.

## Checkliste

Unsere Empfehlung für die Ausstellung von AUFZ:

- Zeugnis mit Datum, Unterschrift, Praxisstempel versehen. Unfall oder Krankheit eindeutig vermerken.
- Fundierte Befunde erheben, mit Eintrag in KG.
- Sich Klarheit schaffen über Tätigkeit und Anstellungssituation des Patienten.
- Bei Arbeit an Wochenenden, Schicht, auch Teilzeit, im AUFZ berücksichtigen.
- Evtl. detailliertes Zeugnis vorsehen inkl. Arbeitsplatzbeschreibung durch Arbeitgeber.
- Bei AUFZ ohne Konsultation resp. nach Genesung entsprechende Notiz in KG.
- Kein Zeugnis «bis auf Weiteres». Bei akuter Erkrankung für 1–2 Wochen, maximal 4 Wochen.
- Dauer der AUF auch bei Taggeldkarten beachten.
- Schrittweise Rückkehr an die Arbeit frühzeitig mit Patient besprechen, wenn möglich Kontakt zum Arbeitgeber durch ihn oder mit Einverständnis durch Arzt.
- Bei Meinungsverschiedenheit betr. AUFZ resp. Dauer der AUF Überweisung zu ZAFAS.
- Zurückhaltung mit Überweisungen an «Kompetenzzentren», da häufig Verzögerung für Wiedereinstieg.
- Falls Weiterweisung medizinisch notwendig, hausärztliche Kontrollen zur Verlaufskontrolle weiterführen.

Siehe auch: eLearning Curriculum Versicherungsmedizin [14] und Vorlesung «Versicherungsmedizin» Uni Bern [15]

## Literatur

Die vollständige Literaturliste finden Sie in der Online-Version des Artikels unter [www.primary-hospital-care.ch](http://www.primary-hospital-care.ch).

Korrespondenz:  
Dr. med. Rudolf Ott  
Facharzt für  
Allg. Innere Medizin  
Betriebsarzt SGARM  
Zert. Med. Gutachter SIM  
Mühleweg 49  
4105 Biel-Benken  
[rudolf.ott\[at\]ebmnet.ch](mailto:rudolf.ott[at]ebmnet.ch)