

RATGEBER: Höhere Anforderungen an Arztzeugnisse

# Nichts als Leistungswirrwarr

**Der Arzt muss die Arbeitsunfähigkeit des Patienten künftig differenzierter beschreiben. Sonst fällt dieser bei IV, ALV und Krankentaggeldern zwischen Stuhl und Bank.**

Von Ruedi Schläppi

Die Zeiten, als Hausärzte einfach schreiben konnten, ein Patient sei bis auf weiteres zu 100 Prozent arbeitsunfähig, sind vorbei. Mindestens werden dadurch in Zukunft nicht mehr so ohne weiteres die Unfall- und/oder Krankentaggeldleistungen ausgelöst. Auf Grund eines solchen Hausarztzeugnisses werden die Rentenleistungen, also die langfristigen Ersatz-einkommen, in den seltensten Fällen ausgezahlt. Für den Hausarzt bedeutet dies eine enorme Umstellung: Er muss die Arbeitsfähigkeit künftig differenzierter beschreiben, sonst kommen die Patienten im Spannungsfeld zwischen den verschiedenen Versicherern unter die Räder. Immer wichtiger werden auch versicherungstechnische Koordinatoren, Schadenbegleiter oder so genannte «Case Manager».

Herr Hug (Name geändert) hatte seine Anstellung per 31. März 2002 gekündigt. Am 4. Juni suchte er seinen Hausarzt auf, der ihn untersuchen liess. Auf

Grund des Untersuchungsergebnisses meldete ihn der Hausarzt am 26. August sogleich bei der Invalidenversicherung an (IV, siehe Kasten). Da Herr Hug seit dem 1. April über kein Einkommen mehr verfügte, meldete er sich am 25. Juni bei der Arbeitslosenversicherung (ALV, siehe Kasten). Dort wies man ihn darauf hin, dass er beim ehemaligen betrieblichen Kollektiv-Krankentaggeld-Versicherer, der Zürich Versicherung, den Versicherungsschutz im bisherigen Umfang unbedingt weiterführen müsse. Den Antrag dazu reichte Herr Hug mit Schreiben vom 26. August ein. Ein Arztzeugnis vom 13. September bescheinigt gegenüber der Zürich-Taggeld-Versicherung eine 100-prozentige Arbeitsunfähigkeit ab 1. April.

Für Herrn Hug war der versicherungstechnische Leistungswirrwarr perfekt. Dies mit vorerst fatalen finanziellen Auswirkungen: Die Arbeitslosenversicherung wollte wegen der bestehenden Arbeitsunfähigkeit nicht mehr zahlen, und die Zürich Versicherung verweigerte vorläufig die Anerkennung der rückwirkend attestierten Arbeitsunfähigkeit. In dieser aussichtslosen Situation sucht Herr Hug eine gesellschaftunabhängige versicherungsfachtechnische Koordinationsstelle auf, die ihm erklärt, dass mit den involvierten Versicherungsinsti-

tionen und dem Hausarzt vor allem das Gespräch gesucht werden müsse; aus juristischer Sicht sei hier vorläufig noch nichts vorzukehren.

Im Rahmen der kurzfristigen Ersatzleistungen, also für die Taggeldphase bei Arbeitsunfähigkeit, nehmen die Hausärzte für ihre Patienten eine sehr wichtige Koordinationsrolle ein. Im Verlaufe des späteren Verfahrens verlieren ihre Aussagen jedoch an Bedeutung; die heute leider immer noch zaghafte und langfädige Abklärungsmaschinerie der Invalidenversicherung zieht meistens ihre eigenen Ressourcen heran.

**Dem Hausarzt obliegt in Zukunft die heikle Aufgabe, gegenüber jedem Versicherer ein gesondertes Arztzeugnis zuzustellen**

## Tätigkeit in anderem Beruf zumutbar

Sobald die Anstellung einer aktiv im Leben stehenden Person gekündigt wird oder sie diese selbst kündigt und keine neue Anstellung antritt, gilt sie vom Status her als arbeitslos. Eine vom Hausarzt attestierte 100-prozentige Arbeitsunfähigkeit während der Kündigungsphase ändert daran nichts, ausser dass sie das tatsächliche Ende des Arbeitsverhältnisses auf Grund der obligationenrechtlichen Kündigungsschonfrist für eine gewisse Zeit hinauszögert. Artikel 6 des per 1. Januar 2003 in Kraft gesetzten Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) definiert Arbeitsunfähigkeit als durch eine Beein-

## ALV: Vermittlungsfähigkeit entscheidet

Zum Leistungsbezug der Arbeitslosenversicherung (ALV) müssen sich betroffene Personen bis spätestens am letzten Arbeitstag anmelden, sonst können ihnen ALV-Taggeldeinstelltagel verfügt werden. Bereits während der Kündigungsphase ist die von der Arbeitslosigkeit bedrohte Person verpflichtet, sich um entsprechende Arbeit zu bemühen. Eine wichtige Voraussetzung zum Bezug von Arbeitslosenentschädigung ist die Vermittlungsfähigkeit. Eine arbeitslose Person ist vermittlungsfähig, wenn sie bereit, in der Lage und berechtigt ist, eine zumutbare Arbeit anzunehmen. Eine besondere Regelung ist für körperlich oder geistig behinderte Arbeitslose vorgesehen. Sie gelten gemäss Arbeitslosenversicherungsgesetz (AVIG) als vermittlungsfähig, wenn ihnen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage, unter Berücksichtigung der Be-

hinderung, eine zumutbare Arbeit vermittelt werden könnte.

Ergänzend dazu ist in der dazugehörenden Verordnung (AVIV) festgehalten, dass ein Behinderter, der unter Annahme einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage nicht offensichtlich vermittlungsunfähig ist und sich bei der Invalidenversicherung angemeldet hat, bis zum Entscheid der anderen Versicherung als vermittlungsfähig gilt. Um die Koordinationsregel der Vorschussleistung durch die Arbeitslosenversicherung spielen lassen zu können, wird bei Neubehinderten (d.h. Behinderten, bei denen die Frage der IV-Rentenberechtigung noch nicht abgeklärt ist) auch bei der Berechnung der ALV-Entschädigung nach der «verbleibenden Erwerbsfähigkeit» nicht gefragt und somit auch nicht nach dem Grad der Vermittlungsfähigkeit. Aus Gründen der Verhinderung von

Entschädigungslücken soll der Neubehinderte zunächst ein ALV-Anspruch besitzen, als wenn er nicht behindert wäre.

Auf Grund des Gesagten ist ein Versicherter, der sich bei der IV oder einer anderen Versicherung (z.B. UVG, BVG oder MV) angemeldet hat, entweder grundsätzlich oder überhaupt nicht vermittlungsunfähig. Solange die Vermittlungsbereitschaft gegeben ist, spielt der Grad der Vermittlungsfähigkeit keine Rolle. Hinweis zur Beurteilung der Vermittlungsbereitschaft geben die persönlichen Bemühungen des Versicherten. Das Gesetz verlangt, dass er, unterstützt durch das Arbeitsamt, alles Zumutbare unternimmt, um Arbeitslosigkeit zu vermeiden oder zu verkürzen. Insbesondere ist es seine Sache, Arbeit zu suchen, wenn nötig auch ausserhalb seines bisherigen Berufes.

## IV: Eingliederung vor Rente

Nach dem Grundsatz «Eingliederung vor Rente» befasst sich die kantonale IV-Stelle auch mit der Frage, inwiefern eine drohende Invalidität vermieden oder doch mindestens vermindert werden kann. Daher ist eine frühzeitige Anmeldung (z. B. nach 6 bis 8 Monaten nach Eintritt des Ereignisses, welches eine Arbeitsunfähigkeit ausgelöst hat) für den Leistungsbezug unbedingt empfehlenswert. Selbstverständlich müssen sich für die Zukunft auch die Organe der Invalidenversicherung neue Bearbeitungsmodalitäten überlegen. Es darf nicht weiterhin die Regel bleiben, dass für Abklärungstermine ein halbes Jahr oder noch länger zugewartet werden muss. Die überlangen Wartezeiten verursachen zu Lasten des gesamten Versorgungssystems und der übrigen Wirtschaft erhebliche Mehrkosten.

trächtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten.

Um Kranken- oder Unfalltaggelder für kurze Zeit auszulösen, genügt in der Regel eine vom Hausarzt in einfacher Form bestätigte und in Zahlen ausgedrückte Arbeitsunfähigkeit. Dauert die Arbeitsunfähigkeit jedoch länger, so setzen die Taggeldversicherer immer häufiger alles daran, einen Patienten so rasch als möglich wieder als arbeitsfähig zu erklären. Dem kommt das ATSG insofern entgegen, als es festhält, dass bei langer Dauer der Arbeitsunfähigkeit auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt werden kann. Wie diese Bestimmung in Zukunft gehandhabt wird, muss sich in der Praxis noch zeigen. Auf jeden Fall kann schon jetzt gesagt werden, dass nach rund 6 bis 8 Monaten Arbeitsunfähigkeit eine bisher ungewohnte Phase anbrechen wird.

### Schadenbegleiter erforderlich

Dem Hausarzt obliegt in Zukunft die heikle Aufgabe, gegenüber jedem involvierten Versicherer ein gesondertes Arzzeugnis zuzustellen. Der Beschrieb der gesundheitlichen Situation mit deren Auswirkung auf die aktuelle berufliche Tätigkeit (Arbeitsunfähigkeit) sieht für die Arbeitslosenversicherung und Regionale Arbeitsvermittlungsstelle (RAV, Organ der Arbeitslosenversicherung) anders aus als die für den Unfall- oder Krankentaggeld-Versicherer. Es darf jedoch nicht mehr vorkommen, dass die an den RAV-Berater gerichteten Aussagen im Arzzeugnis vom Krankentaggeld-Versicherer als Grund-

lage für eine Leistungsverweigerung uminterpretiert werden. Umgekehrt werden die Versicherer die Leistungsmodalitäten auch in ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) differenzierter umschreiben müssen. Um die versicherungstechnische Koordination verbessern zu können, wird es, wie bereits erwähnt, vermehrt aussenstehende Fachleute brauchen, die helfen, eine gesundheitlich bedingte wahre Situation gegenüber den vielen möglichen Beteiligten leistungsrelevant darzustellen.

Im Fall Hug sorgt der beigezogene versicherungstechnische Koordinator und Case Manager dafür, dass der Hausarzt dem inzwischen ebenfalls aktiv gewordenen Kantonalen Amt für Industrie und Gewerbe (KIGA, oberste kantonale Behörde zur Durchführung der Arbeitslosenversicherung) eine differenzierte Beschreibung des gesundheitlichen Zustands zustellt. Aus der vorerst ab 1. April 2002 zu 100 Prozent bestätigten Arbeitsunfähigkeit wird sowohl für die Zürich Versicherung als Krankentaggeldversicherer als auch für den Patienten vorteilhafterweise vorläufig eine bloss beschränkte Arbeitsunfähigkeit. In der Verfügung des KIGA wird die nachträglich dargestellte Arztaussage wie folgt festgehalten: «Seit dem 1. April 2002 besteht eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Leichteste, staubfreie Tätigkeiten, ohne längere Gehstrecken und Treppensteigen, können ausgeführt werden. Auf Grund des erwähnten Sachverhalts und unter Berücksichtigung, dass der Versicherte, wenn auch massiv eingeschränkt, arbeitsfähig ist und er sich auch um eine entsprechende Arbeitsstelle bemüht, kann die Vermittlungsfähigkeit – im Sinne der Arbeitslosenversicherung obliegenden Vorleistungspflicht – bejaht werden.» Somit wird Herr Hug für den Bezug von Arbeitslosentaggeldern wieder zugelassen. In welcher Weise die Zürich Versicherung und die kantonale IV-Stelle diese ärztliche Aussage für ihren Leistungsentscheid berücksichtigen werden, bleibt abzuwarten.

### Um berufliche Eingliederung bemühen

Für den Hausarzt ist die Arbeit mit dem Ausstellen des revidierten Arzzeugnisses natürlich noch nicht beendet. Allfällige Veränderungen der gesundheitlichen Situation auf Grund einer beruflichen Tätigkeit oder eines von der RAV-Beratung angeordneten Beschäftigungsprogramms müssen vom Hausarzt stets überwacht und unverzüglich schriftlich festgehalten werden; dafür sorgt auch der vorerwähnte externe versicherungstechnische Schadenbegleiter. Diese medizinischen Unterlagen werden im Rah-

men der IV-Abklärungen Bestandteil des IV-Entscheidung sein. Die ständige und lösungsorientierte Kommunikation mindestens zwischen dem Hausarzt und der RAV-Beratung ist ebenfalls unbedingt erforderlich.

Die Hausärzte müssen auch die Kommunikation gegenüber arbeitsunfähigen Patienten sowie deren Arbeitgebern ändern, da sich diese frühzeitig aktiv um die Weiterentwicklung der so genannten Schadensituation bemühen müssen. Dies kann einerseits ein vermehrtes finanzielles Engagement bedeuten, andererseits vermehrte Bemühungen um eine frühzeitige berufliche Eingliederung. Dadurch wird korrekterweise endlich auch dem Versicherungsmissbrauch Einhalt geboten.

### Quantensprung bringt hoffentlich die 4. IV-Revision

Die im eidgenössischen Parlament zu beratende 4. IV-Revision sieht in Zukunft eine enge Zusammenarbeit zwischen den kantonalen IV-Stellen, den Durchführungsorganen der Arbeitslosenversicherung und der für die Förderung der beruflichen Eingliederung zuständigen kantonalen Durchführungsstellen (z. B. der Fürsorge- und Sozialbehörden) vor. Bedauernd ist, dass in dieser Aufzählung der UVG-Versicherer bzw. die Suva sowie die Militärversicherung nicht ebenfalls als mögliche mitbeteiligte Institutionen erwähnt werden. Auf kantonaler Ebene bestehen bereits jetzt verschiedene Pilotprojekte, die eine enge Zusammenarbeit nach vorerwähntem Muster vorsehen; Zwischenergebnisse werden zurzeit allerdings nur spärlich nach aussen kommuniziert. Inwiefern die Stellung des Hausarztes im Projekt einfließen wird, bleibt im Moment noch offen. Es ist jedoch ratsam, dass sich die betreffende Berufsgattung frühzeitig auf eine neue Schadenserledigungsphase vorbereitet. ■

### Sie fragen, wir antworten



Wenn Sie versicherungstechnische Koordinationsfragen haben über Privat- und/oder Sozialversicherungen und Wert legen auf eine praxisnahe Antwort, dann können Sie Ihre Fragen senden an: [schweizerversicherung@handelszeitung.ch](mailto:schweizerversicherung@handelszeitung.ch)

schweizerversicherung@handelszeitung.ch

Ruedi Schläppi, Belp, eidg. dipl. Privat- und Sozialversicherungsexperte, wird Ihre Fragen nach Möglichkeit beantworten. [r.schlaepi@surfeu.ch](mailto:r.schlaepi@surfeu.ch)