

«Das Absenzenmanagement ist eine unternehmerische Aufgabe»

Interview: René Güntensperger
Bilder: Stefan Millius

Arbeitgeber und Ärzte der Region Rheintal/Rorschach haben gemeinsam das Projekt «Gesundheits- und Absenzenmanagement» lanciert. Das neue, aufgewertete Arztzeugnis ist ein Resultat der Zusammenarbeit. In einem Round-Table-Gespräch erläutern die Initianten dessen Vorteile – für die Patienten, für die Ärzte und für die Arbeitgeber.



Peter Bürki



Dr. Felix Buschor



Albert Koller

Dr. Felix Buschor, nach einer Pilotphase ist das «Gesundheits- und Absenzenmanagement» in der Region Rheintal und Rorschach inzwischen flächendeckend umgesetzt. Was gab den Anlass für die Lancierung des Projektes?

Dr. Felix Buschor: Der Arbeitgeber-Verband des Rheintals wurde in der Vergangenheit immer wieder mit der Beanstandung konfrontiert, dass gewisse Ärzte die Arztzeugnisse lockerer ausstellen als andere, dass sie in der Bewilligung von Absenzen grosszügiger sind als andere. Daraufhin wurde Peter Bürki in seiner Funktion als Sekretär der Ärztesgesellschaft und des Arbeitgeber-Verbandes aktiv.

Peter Bürki: Ich darf anfügen, dass sich der AGV Rheintal schon im Juli 2002 mit der Problematik der Absenzen befasst hat. Ich habe in dessen Auftrag ein Papier verfasst, in dem ich zu verschiedenen Fragen rund um das Arztzeugnis Stellung genommen habe. Im Gegensatz zu grossen Betrieben, die professionell ar-

beitende Personalabteilungen haben und deswegen weniger auf die Unterstützung unseres Verbandes angewiesen sind, fühlt sich ein KMU mit zwanzig Leuten eher veranlasst, sich beim Arbeitgeber-Verband zu informieren, wenn es ein Arztzeugnis vorliegen hat, von dem es glaubt, es entspreche nicht den Tatsachen.

Albert Koller: Zu den Initianten des Projektes gehörte auch die Personal Erfa-Gruppe Industrie Rheintal (PGI), ein Verbund von zwölf grösseren Industrieunternehmen, die sich regelmässig austauschen. Sie hat im Bereich Arztzeugnis Handlungsbedarf erkannt und den Dialog mit dem AGV Rheintal gesucht.

Peter Bürki: Die Beanstandungen der Arbeitgeber wurden schliesslich in den Vorstand der Ärztesgesellschaft des Kantons St.Gallen getragen. Es hat sich schnell gezeigt, dass die Ärzteseite eine andere Sichtweise hatte. Sie berichtete von Arbeitgebern, die bei entsprechender Auftragslage den Arzt darum baten, die Mitarbeiter länger krank zu schreiben. Also

war klar, dass sich die beiden Parteien erst einmal finden mussten. So ist der «Runde Tisch» entstanden, an dem die Thematik gemeinsam diskutiert wurde.

Waren die Initianten von der Reaktion der Ärzte überrascht?

Dr. Felix Buschor: Nein, wir haben keine Begeisterungstürme erwartet. Die Ärzteschaft ist in den letzten Jahren immer wieder ins Schussfeld geraten. Es hat viele Änderungen gegeben, die Bürokratie hat zugenommen, die Kostendiskussionen haben zu Preissenkungen geführt. Darum bestand die Hauptaufgabe anfangs darin, Ängste aus dem Weg zu räumen, dass es sich nicht um eine Kontrolle von Aussen handelt, sondern dass es um ein gemeinsames Miteinander geht. Die Ärzteschaft hat erkannt, dass für sie ein Mittun auch aus Imagegründen wichtig ist.

Peter Bürki: Die Ärzteschaft des Kantons St.Gallen hat vor einigen Jahren ein Leitbild er-



Peter Bürki, Sekretär AGV Rheintal: «Die Ärzte sind über die Ausgestaltung des Arbeitsplatzes des Patienten oft ungenügend orientiert.»



Albert Koller, Leiter Personalmanagement und Vizedirektor Jansen AG: «Unser Projekt hat verschiedene Initiativen ausgelöst und den Dialog über das Gesundheitsmanagement auf anderen Ebenen gefördert.»

arbeitet. Darin hat sie festgehalten, dass sie die primäre Ansprechpartnerin im Gesundheitswesen sein will und sie auch in Bezug auf die Prävention eine Aufgabe zu erfüllen hat. Da es beim neuen Arztzeugnis auch um Prävention geht, lag es nahe, hier mitzuarbeiten. Ich darf in diesem Zusammenhang den Namen Dr. Peter Wiedersheim erwähnen, den Präsidenten der St.Galler Ärztesgesellschaft. Er hat erkannt, dass das Projekt eine Chance ist für die Ärzte. Er hat aktiv am Projekt mitgearbeitet und sich dafür eingesetzt, dass seit anfangs 2007 alle Ärzte im ganzen Kanton das neue Arztzeugnis verwenden und dass die regionalen Ärztevereine den Kontakt zu den regionalen Arbeitgeber-Verbänden suchen, um das «Credo der Zusammenarbeit» (s.Kasten S.17) umzusetzen. Zudem hat er auch immer wieder auf die volkswirtschaftlichen Auswirkungen der Absenzen hingewiesen.

Albert Koller: Es hat nicht nur bei den Ärzten, sondern auch bei den Arbeitgebern Vorbehalte gegeben. Darum ist man ja dann auch in einen halbjährigen Pilot hineingegangen, bevor die Umsetzung flächendeckend realisiert wurde. Wichtig war, dass neben den Hausärzten auch Fachstellen und Fachärzte mit ins Boot geholt werden konnten. Gerade das Themenfeld Psychiatrie wird in Zukunft eine wichtige Rolle spielen.

Das Arztzeugnis, auf das wir später noch zu sprechen kommen, ist ein wichtiges Werkzeug des Gesundheits- und Absenzenmanagements. Das Projekt geht aber über dieses Thema hinaus...

Albert Koller: Das ist richtig. Das Gesundheits- und Absenzenmanagement ist eine unternehmerische Aufgabe. Wir haben in der Arbeitsgruppe für alle AGV-Mitglieder ein Merkblatt erarbeitet, auf dem wir aufzeigen, welche Themen heute in ein Gesundheitsmanagement gehören. Das Absenzenmanagement in Zusammenarbeit mit den Ärzten ist nur ein Teil davon. An regelmässigen «Runden Tischen» werden mit verschiedenen weiteren Partnern wie SUVA, IV, RAV, Krankenversicherer oder dem Amt für Arbeit Themen behandelt.

Dr. Felix Buschor: Absenzen haben sehr viel mit Mitarbeiterführung zu tun. Dabei muss man zwischen Kurzzeit- und Langzeitabsenzen unterscheiden. Das grosse Thema sind die Langzeitabsenzen. Mitarbeitern, die lange Zeit nicht mehr an den Arbeitsplatz zurückkehren, droht die Invalidität. Im Gegensatz dazu sind die Kurzzeitabsenzen kein medizinisches Thema, sondern gehören in den Führungsbereich von Personalchefs. Wenn jemand mehr oder weniger regelmässig am Montag nicht zur Arbeit erscheint, muss man mit dieser Person

sprechen. Vielleicht fühlt sie sich am Arbeitsplatz nicht wohl, vielleicht gibt es private Probleme.

Peter Bürki: Der Dialog zwischen Arbeitgebern und Ärzten hat auch die Erkenntnis geweckt, dass gewisse Vorwürfe in ihrer Härte nicht haltbar sind. Beispielsweise ist mit dem Wissen, dass es Ärzte gibt, die viele Sozialfälle betreuen, bei den Arbeitgebern das Verständnis gewachsen, warum diese mehr Arztzeugnisse ausstellen als andere. Auf der anderen Seite hat sich gezeigt, dass die Ärzte über die Ausgestaltung des Arbeitsplatzes des Patienten oft ungenügend orientiert sind. Darum wurden dann auch Betriebsführungen organisiert – bei der Firma Jansen beispielsweise konnten Schonarbeitsplätze besichtigt werden.

Was muss man sich konkret unter einem Schonarbeitsplatz vorstellen?

Albert Koller: Es ist im Interesse von allen Beteiligten, Krank- und Unfallgeschriebene frühzeitig wieder in den Arbeitsprozess zu reintegrieren. Das ist in einer ersten Phase unter Umständen nicht in der ursprünglichen Funktion möglich. Es bedarf eines «geschützteren» Umfeldes, einer Teilarbeitsfähigkeit oder einer etwas reduzierten Zeit oder Leistung. Wichtig ist, dass der Mitarbeitende wieder eine Struktur bekommt und dass er Wertschätzung erfährt.



Dr. med. Felix Buschor, Orthopädie am Rosenberg: «Kurzzeitabsenzen sind kein medizinisches Thema, sondern gehören in den Führungsbereich von Personalchefs.»

Das neue Arzzeugnis ist von allen Seiten sehr positiv aufgenommen worden. Was charakterisiert das neue Dokument, welches sind seine Vorteile?

Albert Koller: Das neue Modell ist dreistufig und beinhaltet das einfache Arzzeugnis, das detaillierte Arzzeugnis sowie den Vertrauensarzt. Das einfache Arzzeugnis ersetzt den bisherigen Blauen Zettel, der relativ einfach gehalten und in vielen Fällen auch unvollständig war. Das neue einfache Arzzeugnis schafft mehr Klarheit. Zudem beinhaltet es den Vermerk «Kontaktaufnahme durch den Arbeitgeber erwünscht». Damit wird die Hürde für den Dialog zwischen Arzt und Arbeitgeber, im Sinne des Patientenwohles, kleiner.

Das detaillierte Arzzeugnis wird vom Arbeitgeber angefordert, wenn er bei einer längeren Arbeitsunfähigkeit konkretere Angaben über eine zukünftige Arbeitsfähigkeit haben will. Diese erleichtern ihm die Beurteilung, wann der Mitarbeiter an den Arbeitsplatz zurückkehrt und ob er in der ursprünglichen Funktion eingesetzt werden kann oder ob dieser eine neue Aufgabe wird ausüben müssen. Grundlage des detaillierten Arzzeugnisses ist die Arbeitsplatzbeschreibung. Mit diesem Stellenprofil kommuniziert der Arbeitgeber dem Arzt die Tätigkeit des Mitarbeiters. Weil dies für den Arzt einen zusätzlichen Aufwand bedeutet,

bezahlt der Arbeitgeber für ein solches Zeugnis pauschal 60 Franken. Und damit die nötige Transparenz garantiert ist, wird diese Arbeitsplatzbeschreibung vom Mitarbeiter unterzeichnet. Das detaillierte Arzzeugnis wird aber nur gezielt in Einzelfällen eingesetzt.

Und für ganz heikle Fälle wird ein Vertrauensarzt beigezogen...

Albert Koller: Der Vertrauensarzt, die dritte Stufe, wird ebenfalls nur in Ausnahmefällen beigezogen. Dann nämlich, wenn ein Verdacht auf Missbrauch des Arzzeugnisses besteht. Auch der Einbezug des Vertrauensarztes läuft kostenpflichtig über den Arbeitgeber ab. Die Idee dahinter: Wenn ein Arzt weiss, dass sein Zeugnis auf einfache Weise hinterfragt werden kann, macht er sich bei dessen Ausstellung auch ein grösseres Gewissen.

Im alten Arzzeugnis liess die Aussage, ein Mitarbeiter sei 50% arbeitsfähig, viel Raum für Interpretationen. Inwiefern ist das neue Arzzeugnis präziser?

Dr. Felix Buschor: Es ist insofern präziser, als dass es klar aufzeigt, wieviele Stunden die Person arbeiten und was für eine Leistung sie in dieser Zeit erbringen kann. Das heisst, die Arbeitsfähigkeit wird bezüglich Zeit und Leistung angegeben. Bleiben wir beim Beispiel einer

50%-igen Arbeitsfähigkeit: Es ist ein Unterschied, ob ein Mitarbeiter den ganzen Tag im Betrieb präsent ist, aber nur die halbe Arbeitsleistung erbringen oder gewisse Tätigkeiten gar nicht ausführen kann, oder ob er nur einen halben Tag anwesend ist, in dieser Zeit aber voll leistungsfähig ist.

Dank den präzisen Angaben ist das neue Zeugnis für den Arbeitgeber einfacher zu interpretieren. Ist es für den Arzt auch einfacher auszustellen?

Dr. Felix Buschor: Das neue Arzzeugnis ist klar, übersichtlich und enthält wenig Schnickschnack. Man muss zudem klar Stellung nehmen, ob es sich um Krankheit oder Unfall handelt. Es auszustellen, bedeutet keine Vereinfachung für den Arzt, sondern ein kleiner Mehraufwand, der sich aber lohnt.

Peter Bürki: Ich würde es so formulieren: Es dient der Sache besser. Sowohl aus Sicht von Arzt und Arbeitgeber, als auch aus Sicht des Patienten.

Sie haben erwähnt, Herr Koller, dass im neuen einfachen Arzzeugnis der Arzt das Feld «Kontaktaufnahme durch den Arbeitgeber erwünscht» ankreuzen kann. Wie oft wird diese Möglichkeit genutzt?

Albert Koller: Wie sich inzwischen gezeigt hat, nur in Einzelfällen. Das war aber auch die Idee.

Dr. Felix Buschor: Ich höre gelegentlich, dass das Feld die Ärzte auf die Idee bringt, einmal mit dem Chef des Patienten zu sprechen. Oder den Patienten zu fragen, wer im Unternehmen der für ihn zuständige Ansprechpartner ist.

Peter Bürki: Ich habe auch vernommen, dass das Feld die Kommunikation insofern erleichtert hat, als dass man sich eher getraut, Kontakt aufzunehmen und man sich weniger als unerbetenen Gast fühlt. Es ist eine Einladung, von der man Gebrauch machen soll.

Albert Koller: Auch wenn die Erfahrungen zeigen, dass die Kontaktaufnahme eher von Seite der Arbeitgeber erfolgt, dürfen wir feststellen, dass sich die Bereitschaft der Ärzte für den Dialog deutlich erhöht hat. Sowieso: Die verbesserte Kommunikation ist eine der positivsten Erkenntnisse des Projektes.

In welchen Fällen ist denn ein direkter Kontakt zwischen Arbeitgeber und Arzt sinnvoll oder wünschenswert?

Dr. Felix Buschor: Er macht Sinn, wenn es um eine frühzeitige Eingliederung geht oder bei der Frage nach einer Teilarbeitsfähigkeit. Was mir persönlich sehr wichtig ist: Merkt man, dass ein Patient Angst vor einem Arbeitsplatzverlust hat, sollte sofort ein Kontakt stattfinden. Denn es gibt wirklich diese Pechvögel, die sich, kaum von einer Verletzung genesen, wieder etwas zuziehen. Dann ist es wichtig, wenn man dem Arbeitgeber am Telefon die Ängste des Patienten mitteilen kann.

Albert Koller: Oft geht es auch nicht nur um Krankheit, sondern es kommen Einflüsse aus dem privaten und persönlichen Umfeld zum Tragen. Ein Hinweis hilft dem Arbeitgeber, sensibler zu sein, wenn Auffälligkeiten auftreten.

Seit längerem wird diskutiert, ob im Arzzeugnis die Arbeitsfähigkeit oder -unfähigkeit beschrieben werden soll. Welche Variante wird im neuen Zeugnis angewandt?

Dr. Felix Buschor: Wir haben uns für die Arbeitsfähigkeit entschieden, weil wir die positive Formulierung bevorzugen. Wir wollen von Präsenz sprechen, wir wollen den Patienten fragen, wie viel er arbeiten kann, und was er leisten kann. Damit kommt auch eine gewisse Wertschätzung zum Ausdruck.

Peter Bürki: Am letzten Runden Tisch im Juni in St.Gallen haben wir den Wunsch, von Arbeitsfähigkeit zu sprechen, auch bei der SUVA eingebracht. Wenn die positive Formulierung auch bei der SUVA Anwendung finden würde, wäre das ein weiterer Meilenstein.

Die Rückdatierung von Arbeitsunfähigkeit hat in der Vergangenheit immer wieder für Unmut bei den Arbeitgebern gesorgt. Wurde dies in der Gestaltung des neuen Arzzeugnis berücksichtigt?

Peter Bürki: Ja, beim neuen einfachen Arzzeugnis wird das Datum der Konsultation eingesetzt. Es ist aber durchaus möglich, dass heute jemand zum Arzt geht und dieser die Diagnose stellt, dass der Patient eigentlich schon zwei Tage arbeitsunfähig ist. Dann kann der Arzt dies entsprechend eintragen.

Albert Koller: Im Gegensatz zum Blauen Zettel zwingt das neue einfache Arzzeugnis den Arzt auch, das Datum der nächsten Konsultation anzugeben. Dadurch hat der Arbeitgeber wichtige Anhaltspunkte über den weiteren Verlauf der Absenz und kann dadurch eher abschätzen, wann eine Arbeitsaufnahme realistisch ist.

Abschliessend bleibt die Frage, wie es mit dem Projekt Arzzeugnis weitergeht...

Peter Bürki: Aus Sicht der Ärztesgesellschaft ist das Projekt inzwischen kantonsweit umgesetzt. Peter Wiedersheim, der neben der St.Galler auch die Konferenz der Ostschweizer Ärztesgesellschaft bestehend aus Graubünden, Glarus, Appenzell, Thurgau, Schaffhausen und St.Gallen präsidiert, hat das Projekt auch in diesem Gremium diskutiert. Nach den guten Erfahrungen in St.Gallen ist es das Ziel, dass das neue Arzzeugnis in der ganzen Ost-

schweiz, später vielleicht gar national, eingesetzt wird.

Albert Koller: Zudem ist anzumerken, dass das Projekt bereits verschiedene Initiativen ausgelöst hat. Die IHK und andere Organisationen haben Veranstaltungen organisiert, es gibt ein Kantonales Forum für das Betriebliche Gesundheitsmanagement (www.forum-bgm-sg.ch) und es gibt ein Kantonales IIZ-Gremium für die interinstitutionelle Zusammenarbeit (www.iiz.sg.ch). Kurz: Der Dialog über das Gesundheitsmanagement wurde auch auf anderen Ebenen gefördert.

Gemeinsames Credo der Ärzte und Arbeitgeber

Das Projekt Gesundheits- und Absenzenmanagement wurde im Jahr 2004 lanciert. Die halbjährige Pilotphase von Februar bis August 2005 mit eher grösseren Industrieunternehmen und 25 Ärzten wurde im September 2005 ausgewertet. Ab Oktober 2005 wurde das Projekt flächendeckend umgesetzt. Das neue Arzzeugnis wird seit Beginn dieses Jahres von allen Ärzten des Kantons St.Gallen eingesetzt und jeder ärztliche Regionalverein hat einen Vertrauensarzt bestellt.

Die Zusammenarbeit zwischen dem AGV Rheintal und dem Ärzteverein Rorschach-Rheintal basiert auf einem Zusammenarbeits-Credo. Dieses beinhaltet als Zielsetzung, den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern bei Krankheit und Unfall eine optimale Rekonvaleszenz und eine rasche und gesicherte Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess zu ermöglichen. Durch eine koordinierte Zusammenarbeit sollen Arbeitsausfälle und Gesundheitskosten reduziert werden. Priorität haben die Gesundheit der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen sowie die Erhaltung des Arbeitsplatzes.