



Auf den Punkt gebracht




► Dr. med. Josef Widler, Zürich

Mitverantwortung

Liebe Kollegin, lieber Kollege

Eine 25-jährige, gesunde Frau hat sich eine Radiusfraktur zugezogen. Die Fraktur wird für sechs Wochen mit einem Vorderarmgips versorgt. Vom Assistenzarzt wird die Pflegefachfrau für 6 Wochen «krank» geschrieben. Alle Patienten mit einer Radiusfraktur erhalten in dieser Klinik ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis für sechs Wochen. Die junge Frau meldet sich also korrekt bei ihrer Chefin und teilt ihr mit, dass das Heim auf sie verzichten muss. Die Chefin hingegen meint, sie solle zur Arbeit erscheinen, sie müsse nicht zu Hause bleiben. Zwar könne sie bei den Patienten keine Körperpflege durchführen, aber trotz Gips könne sie sehr gut im Speisesaal und in der Tagesklinik eingesetzt werden. Erst nach einem Telefonanruf des Heimarztes mit dem behandelnden Kollegen im Spital konnte die Patientin dazu bewegt werden, am Arbeitsplatz zu erscheinen. Dank dieser Intervention musste die Arbeitgeberin nicht auf ihre Arbeitnehmerin verzichten und die Unfallversicherung hat zudem Taggelder eingespart. Es wäre auch denkbar gewesen, dass sich die Arbeitgeberin auf den Standpunkt gestellt hätte, die geleistete Arbeit sei weniger wert und es bestehe deshalb eine Ar-

beitsunfähigkeit von 30% und damit ein Anrecht auf ein Teiltaggeld. Sind die Stammdaten Ihrer Patientinnen und Patienten à jour? Wissen Sie, womit Ihre Patienten ihren Lebensunterhalt verdienen? Wissen Sie wirklich, was Ihre Patienten konkret am Arbeitsplatz zu leisten haben? Wahrscheinlich nicht bei allen im Detail, trotzdem beurteilen Sie täglich die Arbeitsfähigkeit mehrerer Patienten. Bei längeren Heilungsverläufen bei Unfall und Krankheit wähle ich folgendes Vorgehen. Ich teile dem Patienten mit, dass er die Arbeit in zwei bis drei Tagen wieder aufnehmen könne. Den Grad der Arbeitsfähigkeit zu bestimmen, delegiere ich an den Patienten und dessen Arbeitgeber. Praktisch bedeutet das, der Patient nimmt seine Arbeit auf und leistet so viel wie ihm möglich ist, also solange bis zum Beispiel die Schmerzen im Fuss wieder zunehmen oder das Sprunggelenk anschwillt. Vielleicht kann er die gewohnte Arbeit nur langsam oder nur teilweise ausführen. Am Ende der Woche sitzen Arbeitgeber und Arbeitnehmer zusammen und bestimmen gemeinsam den Wert der geleisteten Arbeit. Sie stellen fest, der Patient war im Durchschnitt sechs Stunden bei der Arbeit und

erbrachte etwa 50 Prozent der gewohnten Leistung. Daraus errechnet sich eine Arbeitsunfähigkeit von 65 Prozent, die ich in der Regel nachträglich attestiere. Mit dieser Methode habe ich sehr gute Erfahrungen gemacht. In dem ich die Arbeitsfähigkeit nicht im Voraus bestimme («Kaffeersatz lesen»), nehme ich weder für den Patienten noch den Arbeitgeber Stellung. Der Patient bemüht sich, seine Leistung zu erbringen, und im Gegenzug nimmt der Arbeitgeber vermehrt auf dessen Beschwerden Rücksicht. In der Regel bemühen sich beide Parteien um eine gerechte Bewertung der geleisteten Arbeit. Damit ist eine frühzeitige Reintegration sichergestellt und der langsame Leistungsaufbau entspricht einer Rehabilitation am angestammten Arbeitsplatz. Wagen Sie den Versuch, die Verantwortung dorthin zurückzugeben, wo sie hingehört. Herzlich, Ihr  Dr. med. Josef Widler