

SSMO Basiskurs Onkologie Sozialversicherungen, IV, Arbeitsfähigkeit

6th Swiss Oncology & Hematology Congress 23. November 2023

lic. iur. Yvonne Bollag Leitung asim-Begutachtung

yvonne.bollag@usb.ch

Inhalte

Kontextreflektion:

- Entwicklung der Krebserkrankungen und Therapiemöglichkeiten
- Entwicklung der Arbeitswelt und der sozialen Sicherungssysteme
- Soziale Sicherung – Sozialversicherungen

Die praktische Bedeutung von:

- Arztzeugnissen, Arztberichten und medizinischen Gutachten
- Arztzeugnisse konkret
- Berufliche Reintegration

Medizinische Entwicklung

Zunehmende Inzidenz für Krebserkrankungen

- Alterspyramide
- Früherkennung

Bessere Heilungschancen / längere Überlebenszeiten

- bessere, zunehmend individualisiertere Behandlung
- „schonendere“ Behandlungsmöglichkeiten

Komplexe/langandauernde Behandlungsstrategien

- körperliche und psychische Folgeerscheinungen
- Anspruch auf „Return to Work“ steigt

Krebserkrankung und Arbeit/Arbeitsplatz wird zunehmend wichtiger

Entwicklung Arbeitswelt und Soziale Sicherung

Arbeitswelt:

- Massive Verlagerung der Arbeitsplätze in Dienstleistungssektor
- Digitalisierung aller Arbeitsplätze – deutliche höhere kognitive Ansprüche
- Geographische, beschleunigte Verlagerung der Arbeitsplätze

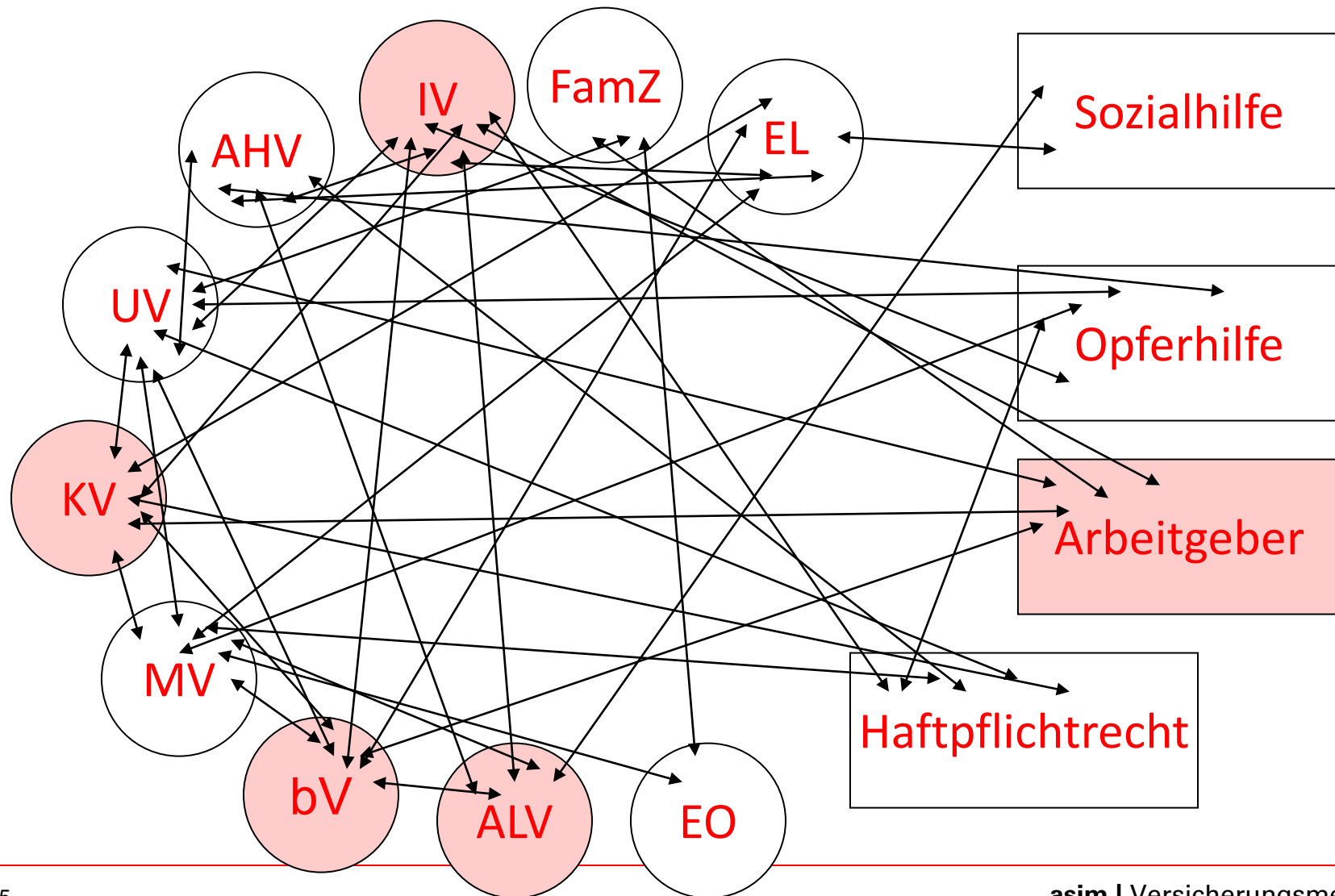
Soziale Sicherung:

- Spardruck auf der öffentlichen Hand und Sozialversicherungen
- Wettbewerbsdruck auf den Arbeitgebenden
- Erhöhung des Rentenalters
- Abnahme der gesellschaftlichen Solidarität
- „Survival of the Fittest?“ Hohe Eigenleistung des Individuums gefordert

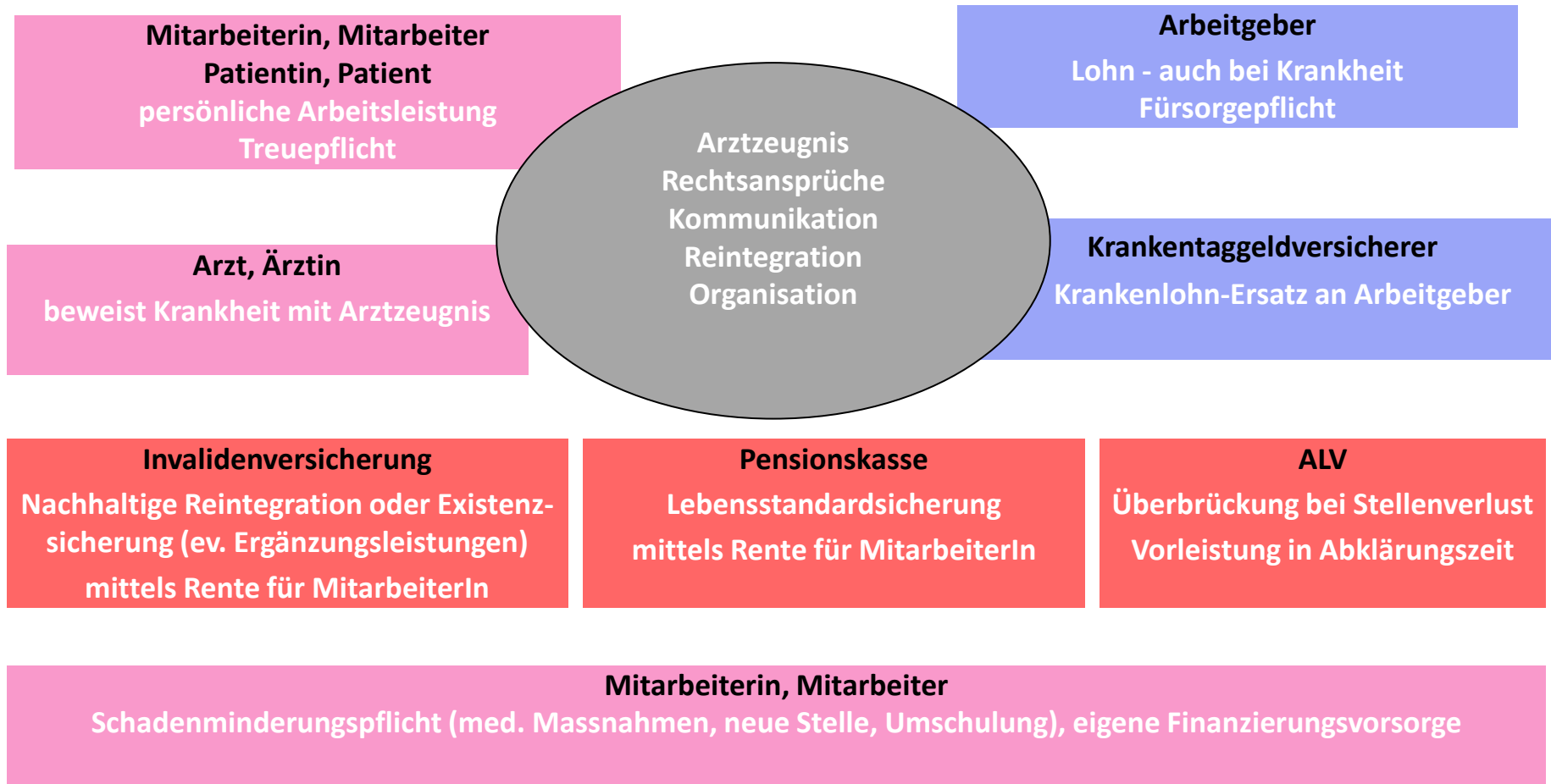
Zentrale Fragestellung wenn es nicht um die Behandlung(skosten) geht:

- Wie wirkt sich die Erkrankung und Therapie auf die **Arbeitsfähigkeit** aus?
- Zusammenspiel von „Recht“ und Medizin ist dabei komplex

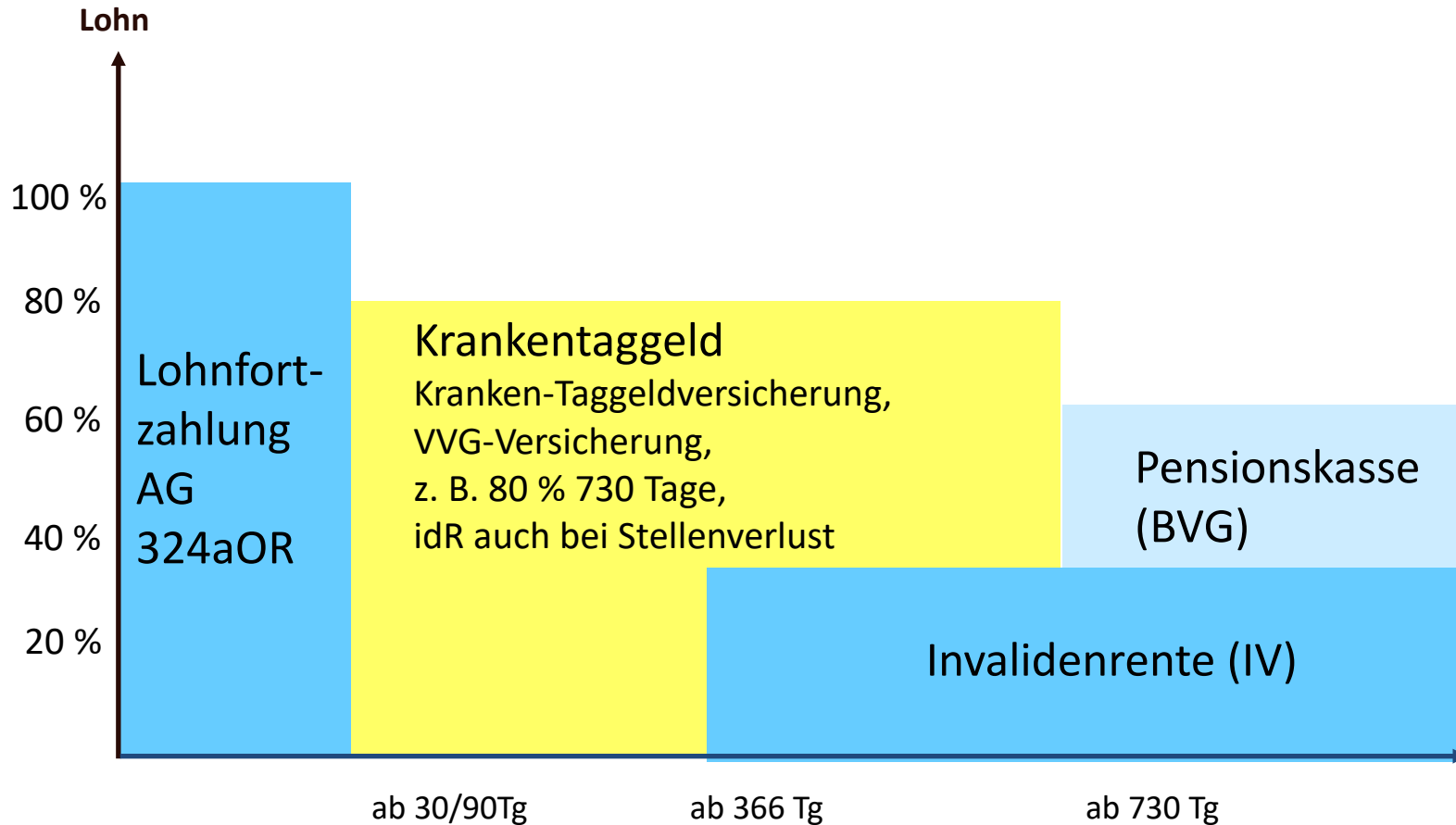
Sozialversicherung CH: Chaos – Koordination?



Das Arztzeugnis im 7-Eck



Zusammenspiel AG – Taggeld – IV - PK



Recht*: Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG)

AUF ist die durch eine **Beeinträchtigung** der körperlichen, geistigen oder psychischen **Gesundheit bedingte**, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich **zumutbare Arbeit** zu leisten. Bei **langer Dauer** wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt

- Objektivierbarkeit von subjektiven Beschwerden
- Kausalität der Beschwerden und der AUF
- Ausmass der AUF

*Recht ist statisch und abstrakt = normativ

Recht: Art. 16 ATSG/Art. 6 Zumutbare Arbeit/Tätigkeit

- funktionelles Leistungsvermögen
- Psychische Ressourcen

- beschreibt welche Tätigkeiten aus medizinischer Sicht noch möglich sind, setzt Rahmen
- Negative Umschreibung was geht nicht, was ist medizinisch «verboten» / denkbar ungünstig
- Positive Umschreibung, was geht, welche Ressourcen sind vorhanden
- Tatfrage, vom Arzt zu beantworten

Herausforderung - Fragestellung

- Dank Therapiefortschritte bleiben OnkologieklientInnen häufiger als früher im Erwerbsprozess, aber:
- Hohe klinische Evidenz, dass Erkrankung oder Therapie langfristige und persistierende Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit haben kann: somatisch, kognitiv, psychisch
- Versicherungsschutz als Rechtsanspruch bedingt „Objektivierung“ von primär nur subjektiv erfassten/erfassbaren Einschränkungen
- Objektivierung heisst **niemals:**
 - „wissenschaftlicher“ Beweis
 - blindes 1 zu 1 Übernehmen anamnestischer Schilderungen
- Objektivierung heisst:
bestmögliche **Plausibilisierung und Einschätzung der Funktionsfähigkeit**

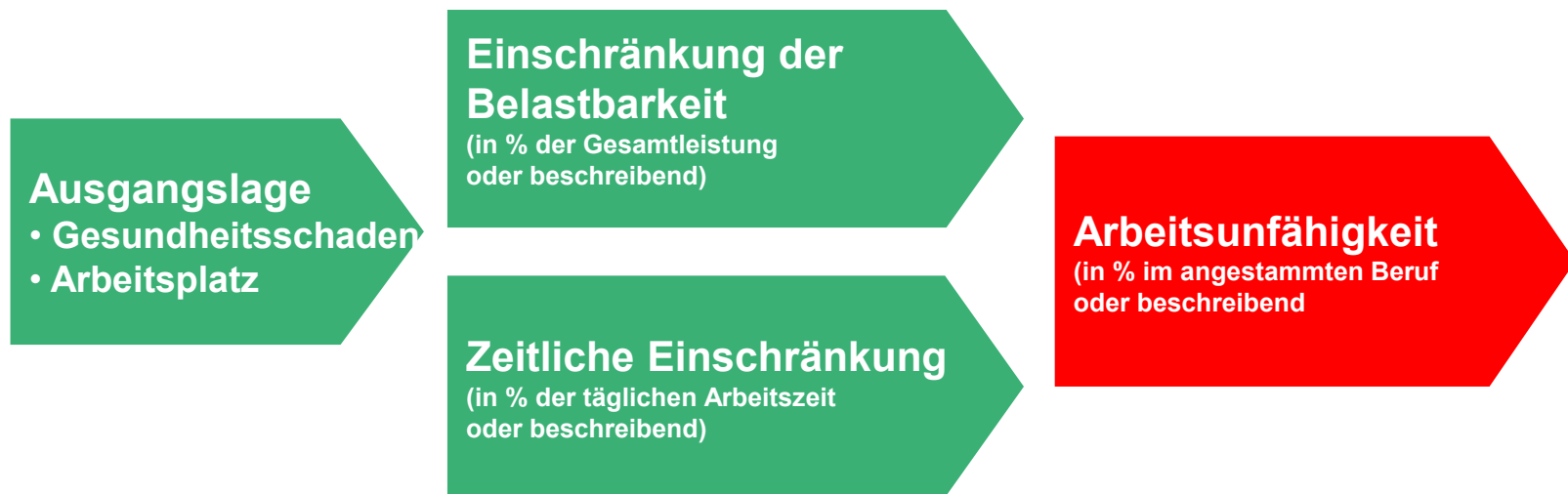
Vorgehen des Arztes bei AUF/Teil-AUF/AF

Worauf bezieht sich der beurteilende Arzt?

- Bisheriger Beruf oder Aufgabenbereich, REP

Zwei Dimensionen der Arbeitsfähigkeitseinschränkung

- Zeitliche Komponente = Präsenzzeit
- Leistungsmässige Komponente = Leistungsfähigkeit (Rendement)



Die beiden Dimensionen können kumuliert oder integriert sein

SIM-Broschüre AUF

Arbeitsfähigkeitszeugnis



von ArbeitgeberIn / ev. PatientIn auszufüllen

ArbeitnehmerIn	Name / Vorname	Geb.
	Adresse / PLZ	Geschlecht <input type="radio"/> w <input type="radio"/> m
		AHV-Nr.
		Telefon
		E-mail
ArbeitgeberIn	Firmennamen	Kontaktperson
	Adresse / PLZ	Telefon
		E-mail
Anstellung	Funktion / ausgeübter Beruf *	Jahr der Anstellung
	Arbeitszeit: <input type="radio"/> Vollzeit (100%) <input type="radio"/> Teilzeit _____ %	Std./Tag
		Wochenarbeitszeit/Einsatztage
	Bei Kündigung: Arbeitsverhältnis gekündigt per	

vom Arzt / von der Ärztin auszufüllen

Krankheit Schwangerschaft Unfall Berufskrankheit

Volle Arbeitsunfähigkeit basierend auf*:
 REP Arbeitsplatzbescrieb Information PatientIn zum Arbeitsplatz

Konsultationsdatum	von	bis	nächste Konsultation	Visum
100%				
100%				
100%				

Es liegt eine arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit vor ja nein

Teilarbeitsfähigkeit / Reintegration (Beurteilung für den Reintegrationsprozess) basierend auf*:
 REP vom _____ Arbeitsplatzbescrieb vom _____

Konsultationsdatum	mögliche Präsenzzeit in Std. und % (vom bisherigen Pensum)	Einschätzung der Leistungsfähigkeit in der Präsenzzeit (gemäss*) in 25%, 50%, 75%, 100%	Arbeitsfähigkeit gesamt in %	von	bis	nächste Konsultation	Visum

Wiederaufnahme der Arbeit zu 100% ab:

Bemerkungen	Kontakt mit ArbeitgeberIn erwünscht <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
	Arzt/Ärztin	
	Datum	Unterschrift

SIM Arbeitsfähigkeitszeugnis

<https://sim.cometas.ch/de/kurse/arbeitsfaehigkeitszeugnis>

REP = ressourcenorientiertes Eingliederungsprofil

COMPASSO //
 Berufliche Integration - Informationsportal für Arbeitgeber

Über Compasso / Instrumente / Aktuelles / Suchbegriff eingeben ...

Deutsch / Français / Italiano

Früherkennung & Integration **Berufliche Wiedereingliederung** Wissenswertes

praktisch orientiert

Erläuterung

Gesunde Führung

Leistungen lassen nach

Absenzen

Zusammenarbeit mit PartnerIn

Ressourcenorientiertes Eingliederungsprofil (REP)

Nutzen Sie das ressourcenorientierte Eingliederungsprofil (REP):

So wissen Sie und ihr/e MA, welche Belastbarkeit in gesundheitlicher Hinsicht möglich ist ohne seine Genesung zu gefährden - und wo die Grenzen der Belastbarkeit sind. Informieren Sie beteiligte Versicherer oder binden Sie diese ein.

Sie möchten eine Präsentation zum REP halten? Gerne stellen wir Ihnen als Basis unsere Standardpräsentation zur Verfügung. Falls Sie die Präsentation als PowerPoint wünschen, wenden Sie sich an die Geschäftsstelle: info@compasso.ch

> [Ressourcenorientiertes Eingliederungsprofil \(REP\)](#)
 > [Mit Krankentaggeld-Versicherung](#)
 > [Über Krankentaggeld-Versicherung](#)
 > [Tiefalversicherung](#)

- Das REP umfasst vier Hauptkategorien:
- Körperliche Anforderungen
 - Anforderungen an Verstand, Denken, Persönlichkeit und weitere psychosoziale Aspekte
 - Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz
 - Spezifische Anforderungen am Arbeitsplatz.

<https://rep.compasso.ch/>

Definition Cancer Related-Fatigue (CRF)

“Cancer-related fatigue is a distressing persistent, subjective sense of physical, emotional and/or cognitive tiredness or exhaustion related to cancer or cancer treatment that is not proportional to recent activity and interferes with usual functioning.”

Denlinger, C. S., Ligibel, J. A., Are, M., Baker, S., Demark-Wahnefried, W., Friedman, D. L. et al. (2014). Survivorship: Fatigue, Version 1.2014. Journal of the National Comprehensive Cancer Network, 12, 876-887. doi:10.6004/jnccn.2014.0082

- Körperlich (Müdigkeit, Schwäche, Erschöpfung)
- Kognitiv (Konzentration, Gedächtnis, Tempo)
- Emotional (psychische Erschöpfung, Antriebslosigkeit)

Tumorassoziierte Fatigue: Einige Fakten

Häufiges **Folgeprobleme** der Krebserkrankung bzw. Behandlung: 59%-100%
(Hofmann et al 2007, Mesa 2006, Servaes et al 2002)

Häufigkeit bei **Langzeitüberlebenden**: 17-21 % nach ICD Diagnosekriterien
oder 33-53% Screening nach Fatigue Guidelines

Insbesondere Krebspatienten nach **Bestrahlung** oder **Chemotherapie**

Auswirkungen auf Lebensqualität, Alltagsaktivitäten und soziale
Reeintegration (Beruf, soziales Umfeld) (NCCN 2013, Wagner & Cella 2004)

im Vergleich zu Schmerzen oder Übelkeit nur geringe Rate erfolgreicher
Symptombehandlung (Stone et al. 2000)

Patienten erhalten wenig Beratung oder Behandlung

ICD-10 als Symptomkomplex aufgenommen R. 53.0 (neoplastic malignant
related fatigue)

Zitiert nach J. Weis, Tagung Krebs am Arbeitsplatz, Basel 22.9.2016

Berufliche Reintegration bei Krebserkrankung

Beruflicher Wiedereinstieg ist für Krankheitsverarbeitung, Lebensqualität und finanzielle Situation der Betroffenen von großer Bedeutung

Im internationalen Vergleich kehren ein Jahr nach Diagnose im Durchschnitt nur 62% der Krebspatienten, nach zwei Jahren durchschnittlich 89% in den Beruf zurück (Mehnert et al 2011).

Zentrale Prädiktoren sind Schweregrad der Erkrankung, Art der Berufstätigkeit, Alter und Symptomlast (Fatigue etc.) (Böttcher et al 2013, Mehnert et al 2011)

Zitiert nach J. Weis, Tagung Krebs am Arbeitsplatz, Basel 22.9.2016

Berufliche Reintegration nach Krebs

Berufliche Reintegration (von Anfang an) mitdenken bei:

- Diagnose: wie kommunizieren?, wie absichern, wie entlasten?
- Behandlung: Weiterarbeit möglich, sinnvoll? Rückkehr rechtzeitig planen
- Reintegration: Reintegrationsplan erstellen
 - Einschränkungen und Zeitbedarf berücksichtigen
 - Flexible Arbeitszeiten
 - Häufigere Kurzpausen / Ruhemöglichkeiten
 - ruhigere Arbeitsumgebung
 - gute Arbeits- und Aufgabenstrukturierung
 - regelmässiger Austausch mit Vorgesetzten /Beratung
- Informationen des Arztes / der Ärztin **an AG**:
 - Welche Einschränkungen bestehen
 - Welche Anpassungen sind sinnvoll
 - Pensum und Leistung
 - Prognose

Anpassungen Arbeitsvertrag

Pensenreduktion oder neue Funktion

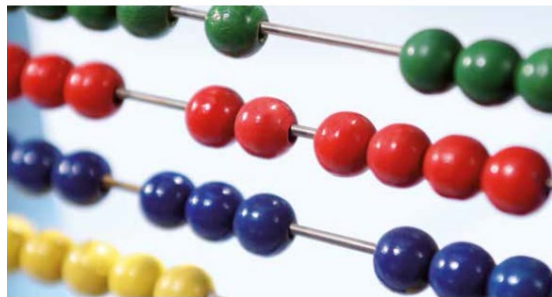
Achtung: Taggeldanspruch auf bisherigem Vertrag

Achtung: Ansprüche Pensionskasse auf bisherigem Vertrag

Take Home message - Erfolgsfaktoren Back to work

- Arzt – Ärztin: offen für flexiblen Prozess
 - «aus gesundheitlicher Sicht Arbeitsversuch zu befürworten»
 - Limitationen benennen
 - AF=0%», schrittweise zur Teilarbeitsfähigkeit zur Vollarbeitsfähigkeit
 - im Dialog mit PatientIn – Arbeitgebenden - Versicherern
 - Angst bei PatientenInnen vor Gesundheitsschädigung durch Arbeit miteindenken
- Mitarbeitende:
 - Ressourcen- statt Defizitorientierung
 - Offenheit und Fähigkeit zur Veränderung
- Arbeitgebende/Versicherer:
 - administrative Hürden beseitigen
 - Linie unterstützen und befähigen
 - klare Konzeptionen entwickeln für realistische Reintegration (Zeitschiene, zu erreichende Leistungsprofile, Anpassungen und Umplatzierungen)
 - bewusste Werthaltung einnehmen, ehrliche Kosten-/Nutzenanalysen

<https://shop.krebsliga.ch>



Weiterführende Literatur und Links

Weis J, Poppelreuter M, Bartsch HH. Cognitive deficits as long-term side effects of adjuvant therapy in breast cancer patients: subjective complaints and objective neuropsychological test results. *Psycho-Oncology*, 2009, 18,775-782.

Goedendorp MM, Gielissen MF, Verhagen CA, Bleijenberg G: Psychosocial interventions for reducing fatigue during cancer treatment in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2009;CD006953.

Heim M & Weis J (Hrsg.) *Tumorassoziierte Fatigue*. Schattauer Verlag Stuttgart, 2014

http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/fatigue.pdf

Berger AM, MK, Banerjee C, Breitbart WS, Carpenter KM, Chang Y, et al. NCCN clinical practice guidelines in oncology: cancer-related fatigue. Version 2.2018. 2018, National Comprehensive Cancer Network NCCN.

de Vries U, Reif K, Petermann F, Görres S: *Fatigue individuell bewältigen (FIBS) Schulungsmanual und Selbstmanagementprogramm für Menschen mit Krebs*. Huber Bern 2011

Burgess, C., Cornelius, V., Love, S., Graham, J., Richards, M., & Ramirez, A. (2005). Depression and anxiety in women with early breast cancer: five year observational cohort study. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 330(7493), 702. doi:10.1136/bmj.38343.670868.D3

Mehnert, A., Berg, P., Henrich, G., & Herschbach, P. (2009). Fear of cancer progression and cancer-related intrusive cognitions in breast cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 18(12), 1273–1280. doi:10.1002/pon.1481

<https://medicalforum.ch/de/detail/doi/smf.2018.03368>

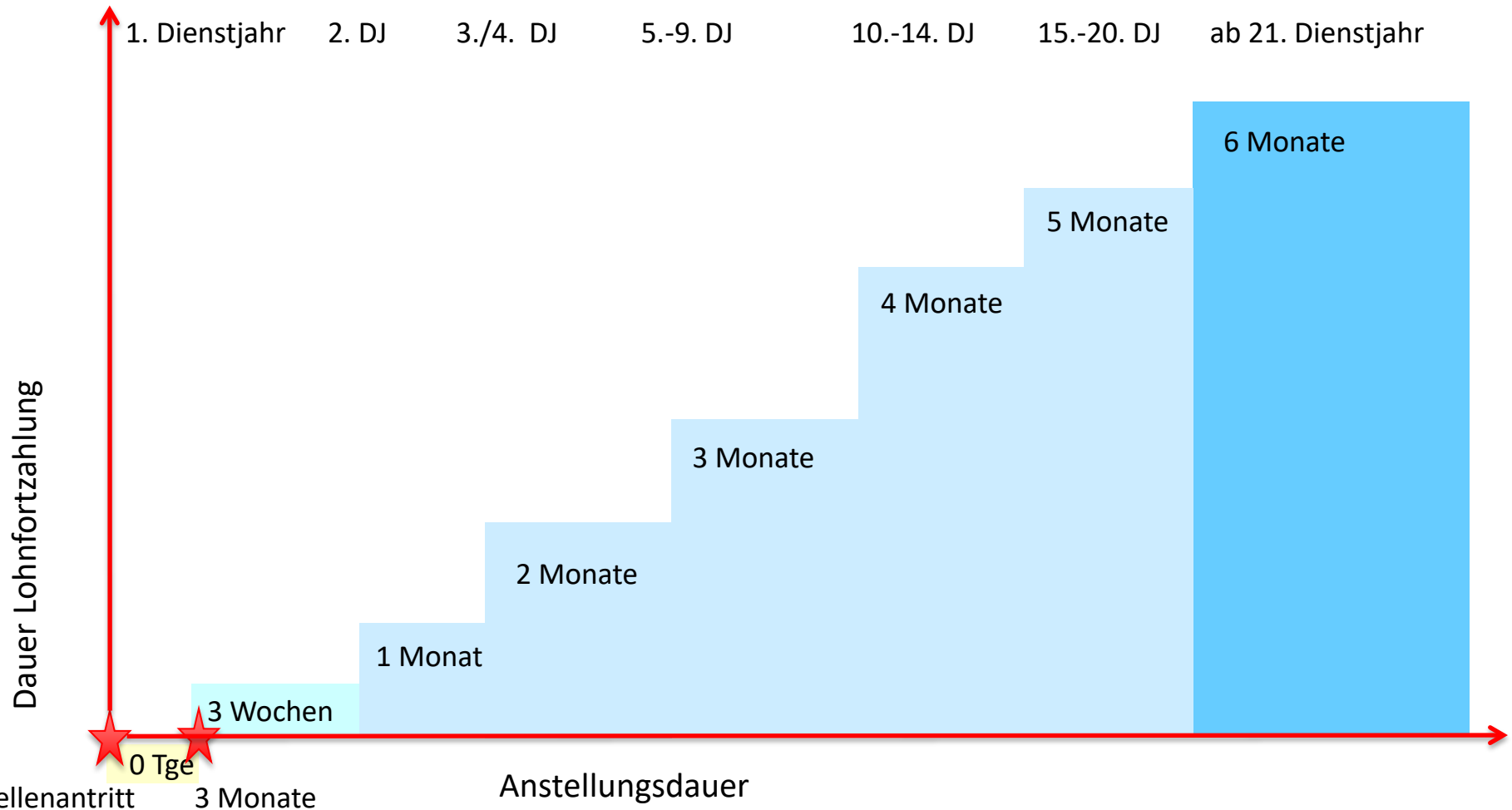
<http://www.srf.ch/sendungen/puls/krebs-am-arbeitsplatz-sparen-mit-alten-medikamenten-hakenwuermer>

<http://www.swiss-insurance-medicine.ch/de/leitlinie-zur-beurteilung-der-arbeitsunfaehigkeit.html>

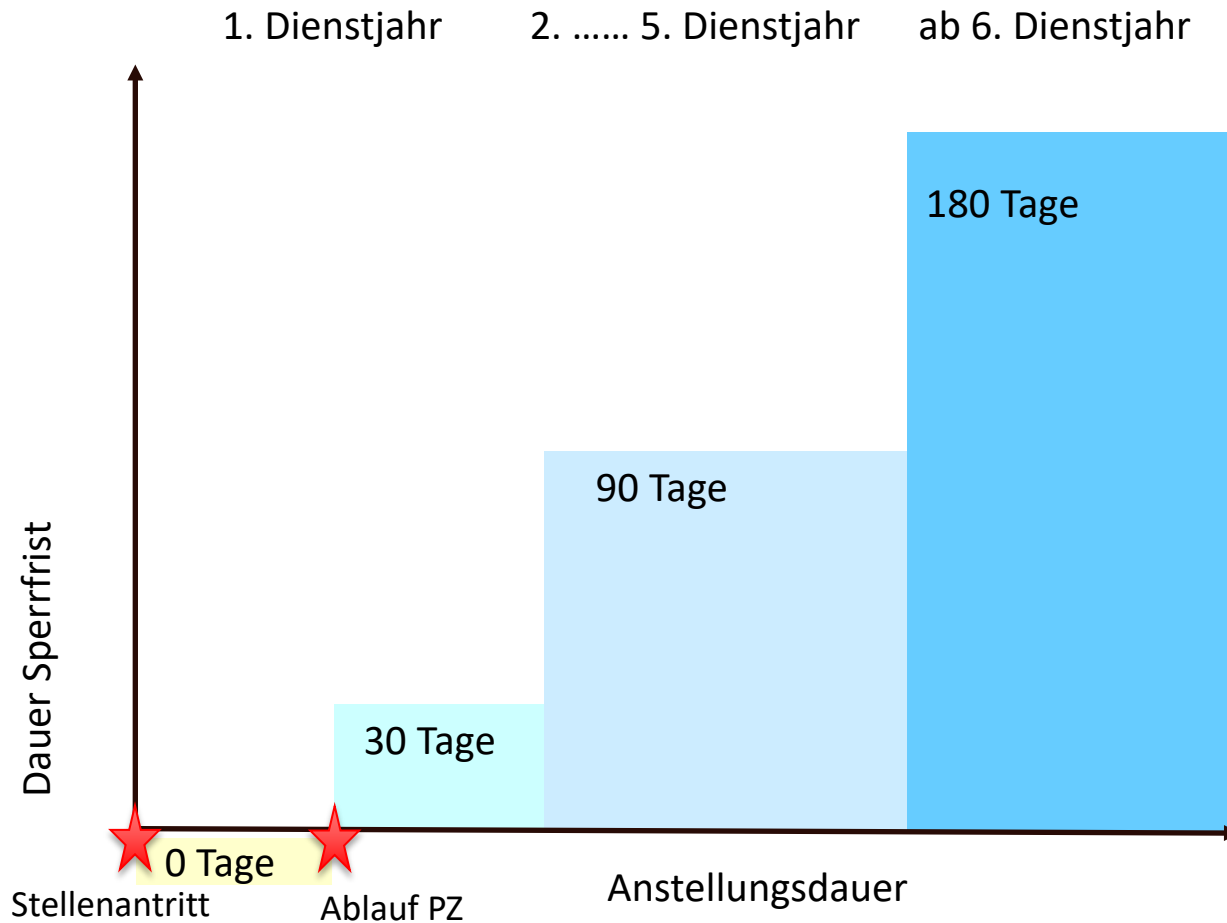
<https://www.compasso.ch/ressourcenorientiertes-eingliederungsprofil-rep-.htm>

Back up – weitere Grundlagen

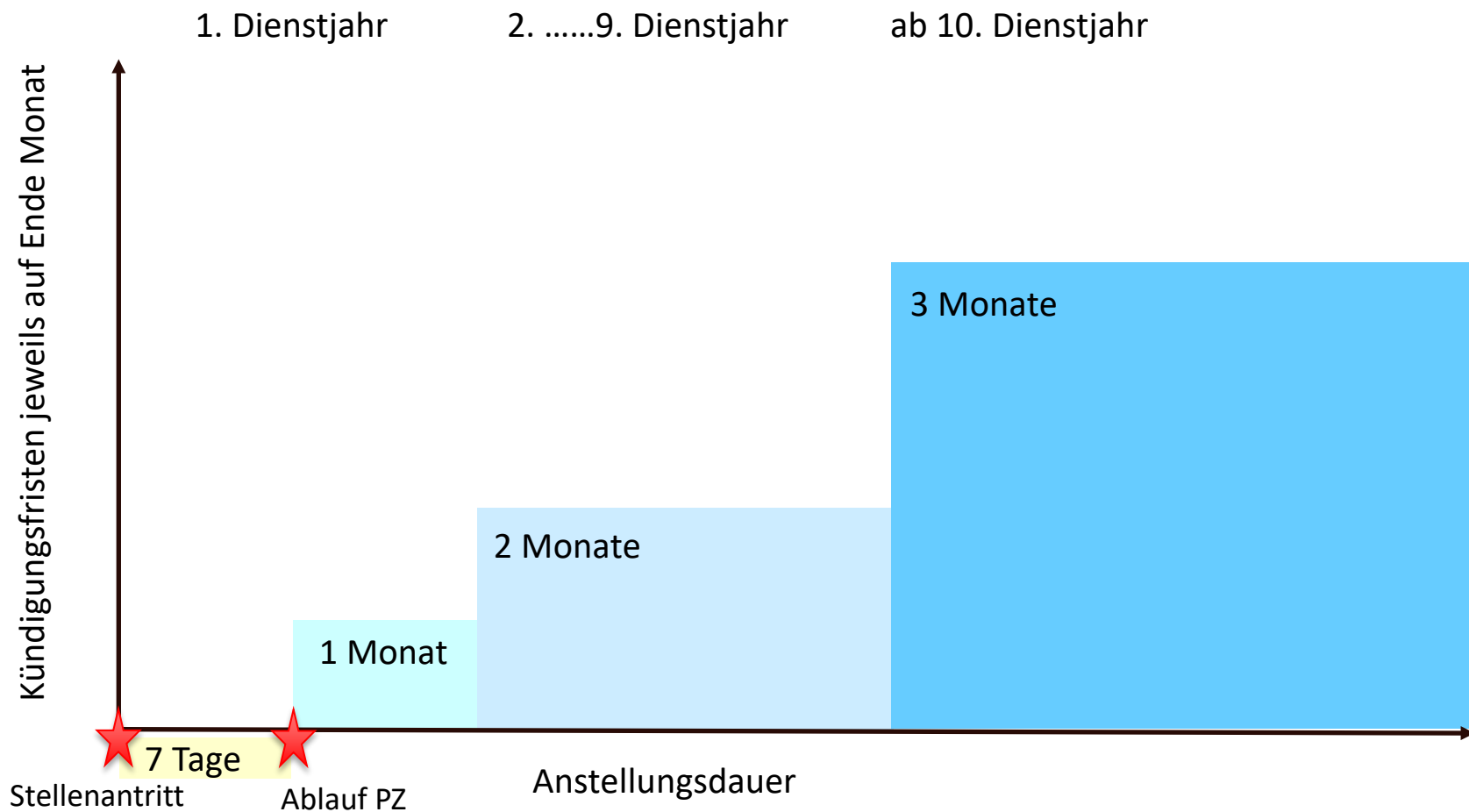
Arbeitsvertrag: Lohnfortzahlungspflicht bei Krankheit, OR 324a und Gerichtspraxis



Arbeitsvertrag: Kündigungsschutz bei Krankheit – Sperrfristen, OR 336c



Arbeitsvertrag: Kündigungsfristen nach OR 335a-335c



Umsetzung in der Praxis Arztberichte/Gutachten

1. Präziser Auftrag mit:

- Arbeitsplatz oder Tätigkeitsbeschreibung
- geordneten Akten

2. Onkologische Gutachten:

- a) - Diagnose und aktuelles Erkrankungsstadium-/Situation
 - akut, in Remission, Rezidiv
 - retrospektive Beurteilung (wichtig wegen Leistungsbeginn)
 - prospektive Einschätzungen
- b) - detailliert funktionelle Einschränkungen (krebsassoziiert, therapieassoziiert)
 - Einschätzung AUF/AF bezogen auf Tätigkeitsprofil

wenn Symptome vorhanden:

- c) fundierte Erhebung CrF nach ICD-10 Symptomkomplex und anschliessend b)

Datenschutz konkret - Verhältnismässigkeit

Richtigkeit der Daten

- Information über AG-/Versicherungsanfrage
- Nur - aber auch - diejenigen Daten die der Arbeitgeber für die Arbeitsorganisation und Überprüfung der generellen Geeignetheit benötigt
- Keine Diagnosen
- kein unüberprüftes Abschreiben von Vorbefunden
- Sorgfaltspflichten bei AUF-Attesten

StGB Art. 318 Falsches Arztzeugnis kann auch bei Fahrlässigkeit bestraft werden.