



Versicherungen, Arztzeugnisse, IV Vademecum 2024

Dr Cyrille Burrus
Médecin adjoint, Clinique Romande de Réadaptation
Sierre, le 21 mars 2024

suva



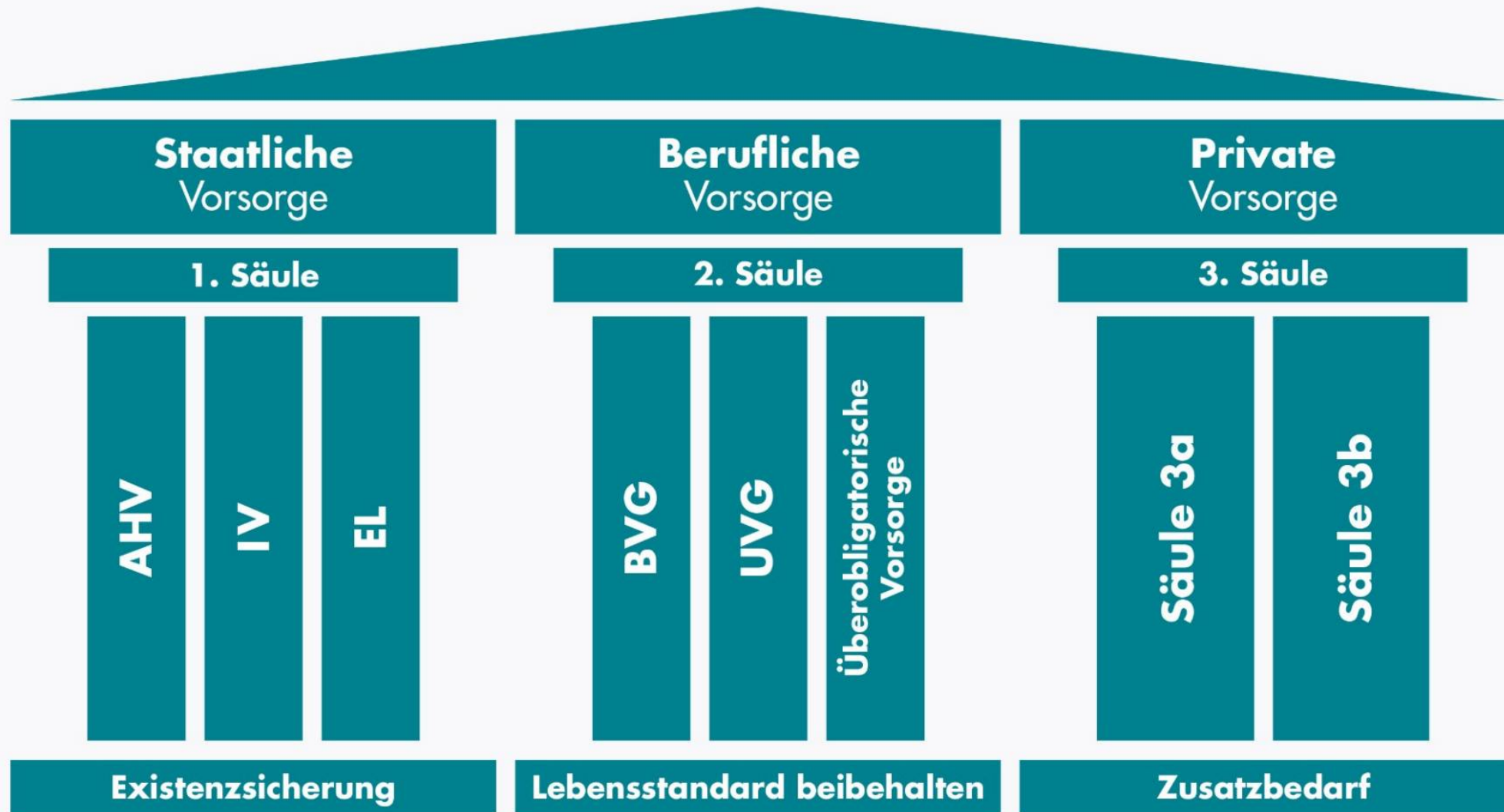
Sozialversicherungssystem der Schweiz

10 Branchen der Sozialversicherung:

- Krankenversicherung OKP / KV
- Unfallversicherung UV
- Militärversicherung MV
- Invalidenversicherung IV
- Alters- und Hinterlassenenversicherung AHV
- Familienzulagen in der Landwirtschaft FLG
- Ergänzungsleistungen EL
- Erwerbsausfallversicherung (inkl. Mutterschaftsentschädigung) EO
- Berufliche Vorsorge BV
- Arbeitslosenversicherung ALV

Warum ist das so:

- Zur Deckung von Risiken, die die Existenzgrundlage von Einzelpersonen und der Gemeinschaft bedrohen.
- Zur Übernahme der Kosten für Behandlungen, Medikamente, Mittel und Gegenstände bei Krankheit, Unfall, Tod, Invalidität oder Alter/Arbeitslosigkeit, Militärdienst; zur Ergänzung oder zum Ersatz von Einkommensverlusten.
- Unterstützung von Bürgern und Bürgerinnen, die sich in sozialen und wirtschaftlichen Schwierigkeiten befinden



Drei-Säulen-System (seit 1972): garantiert im Ruhestand eine Rente von ca. 60 % des letzten Einkommens

Sozialversicherungssystem der Schweiz

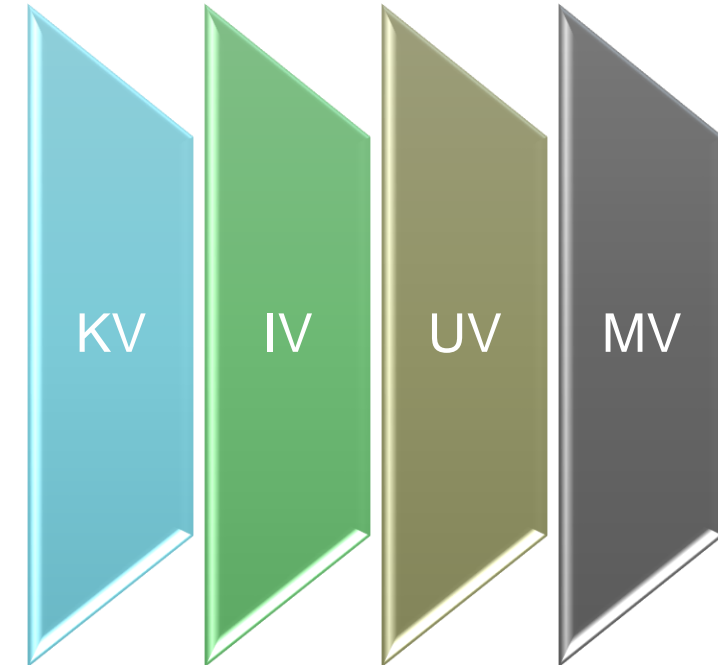
Merkmale

Obligatorische Versicherung

- Transparenz
- Absicherung von sozialen Risiken
- Nicht gewinnorientiert, evtl. Beiträge des öffentlichen Sektors
- Effizienz der Verwaltung
- Grundsatz der Gleichheit
- Definierte Rechte und Pflichten
- Standardisierte und begrenzte Geldleistungen
- Begrenzte Sachleistungen (Tarif).
- Gerichtsbarkeit der Sozialversicherungen
(Versicherungsgerichte auf kantonaler und eidgenössischer Ebene)
- Subsidiaritätsprinzip: Die Behandlung wird ausschliesslich von einer einzigen Sozialversicherung getragen.

Sozialversicherung, sofern es sich um gesetzlich vorgeschriebene Leistungen handelt.
Gesetz ATSG, Art. 641

Sukzessive Netze der Subsidiarität:

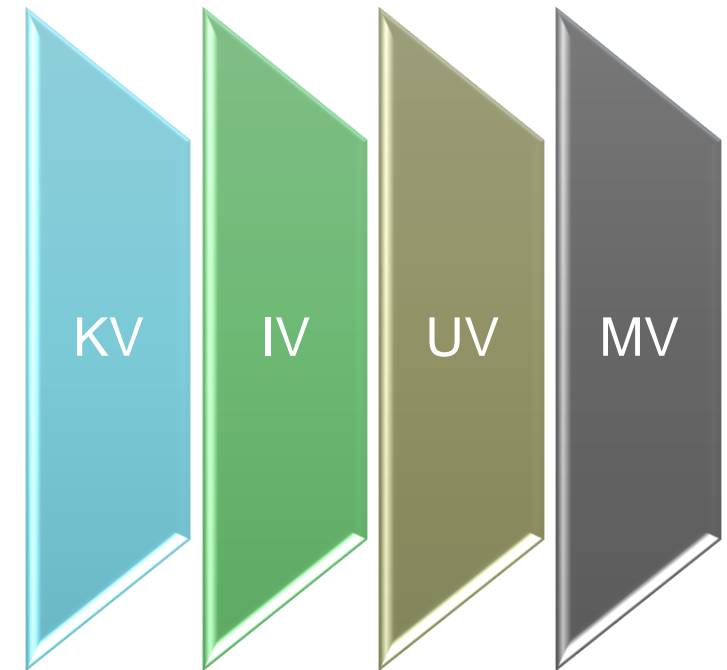


Sozialversicherungssystem der Schweiz

Verteilung der Leistungen

	UV	KV	MV
Behandlungskosten			
Tagesgeld	80%		80%
Integritätsentschädigung IV			
Invalidenrente	90% (inkl. IV-Rente)	IV-Rente allein	80%
Kostenbeteiligung (Franchise, Selbstbehalt)			

Sukzessive Netze der Subsidiarität:



Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6.10.2000

- Koordination des Rechts der SV
- Grundsätze, Begriffe und Institutionen des SV-Rechts
- Festlegung von Standards für ein einheitliches Verfahren bei SV und rechtliche Regelung.
- Harmonisierung der Leistungen
- Regelung des Rückgriffsrechts der SV gegenüber Dritten

**Bundesgesetz
über den Allgemeinen Teil
des Sozialversicherungsrechts
(ATSG)**

830.1

vom 6. Oktober 2000 (Stand am 1. Januar 2022)

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
gestützt auf die Artikel 112 Absatz 1, 114 Absatz 1 und 117 Absatz 1
der Bundesverfassung¹,
nach Einsicht in den Bericht einer Kommission des Ständerates
vom 27. September 1990²
und in die Stellungnahmen des Bundesrates vom 17. April 1991³,
vom 17. August 1994⁴ und vom 26. Mai 1999⁵
und in den Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des
Nationalrates vom 26. März 1999⁶,
beschliesst:*

1. Kapitel: Anwendungsbereich

Art. 1 Zweck und Gegenstand

Dieses Gesetz koordiniert das Sozialversicherungsrecht des Bundes, indem es:

- a. Grundsätze, Begriffe und Institute des Sozialversicherungsrechts definiert;
- b. ein einheitliches Sozialversicherungsverfahren festlegt und die Rechtspflege regelt;
- c. die Leistungen aufeinander abstimmt;
- d. den Rückgriff der Sozialversicherungen auf Dritte ordnet.

Art. 2 Geltungsbereich und Verhältnis zu den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen

Die Bestimmungen dieses Gesetzes sind auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen.

AS 2002 3371

¹ SR 101

² BBl 1991 II 185

³ BBl 1991 II 910

⁴ BBl 1994 V 921

⁵ Im Bundesblatt nicht veröffentlicht; siehe AB 1999 N 1241 und 1244.

⁶ BBl 1999 4523

ATSG

Définitionen

Art. 3 Krankheit

1 Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.

2 Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen.

Art. 48 Unfall

Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

Nicht beabsichtigt:

- *Selbstmord, Tentamen und Artefakt sind keine Unfälle.*
- *Ausser bei unverschuldeter vollständiger Urteilsunfähigkeit*

ATSG

Définitionen 2

Art. 6 Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähigkeit 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.

ATSG

Définitionen 3

Art. 7 Erwerbsunfähigkeit

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt.

Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

- **Nichtmedizinische rechtliche und wirtschaftliche Definition**

(Validengewinn *Gewinn, der ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung erzielt werden kann* vs Invalidengewinn *Gewinn, der trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung verlangt werden kann*)

ATSG

Définitionen 4

Art. 8 Invalidität

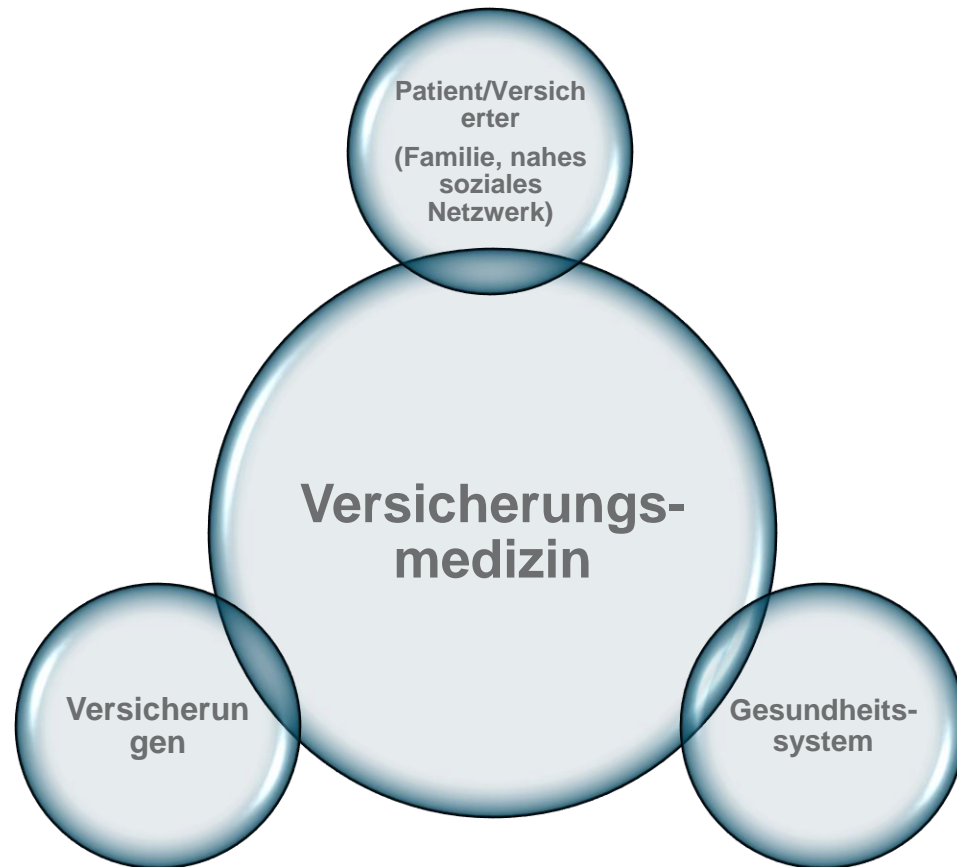
Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.

1. Nicht erwerbstätige Minderjährige gelten als invalid, wenn die Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit voraussichtlich eine ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird.
2. Volljährige, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Artikel 7 Absatz 2 ist sinngemäss anwendbar.

Art. 9 Hilflosigkeit

Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf.

Versicherungsmedizin



Wissenschaft von den Beziehungen zwischen kranken/verunfallten Personen, Anbietern von Gesundheitsleistungen und Versicherern.

Behandelt alle Problematiken von Prävention - Akutversorgung - Rehabilitation - berufliche Wiedereingliederung

Erforderliche Fähigkeiten für Versicherungsärzte

Spezialisierte Postgraduiertenausbildung in einem klinischen Fachgebiet

Praktische Erfahrung als Spezialist/in

Postgraduierte Ausbildung in Versicherungsmedizin

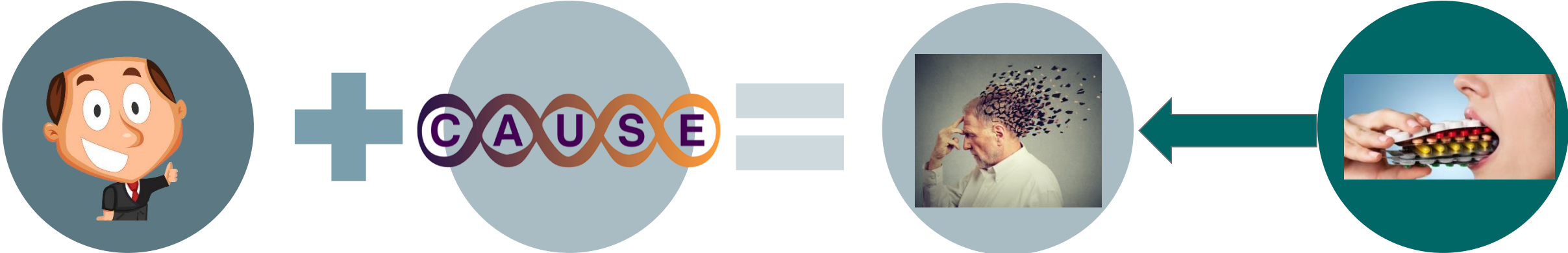
Fundierte Kenntnisse des Sozialsystems der Sozialversicherungen

Kompetenz in medizinischer Begutachtung

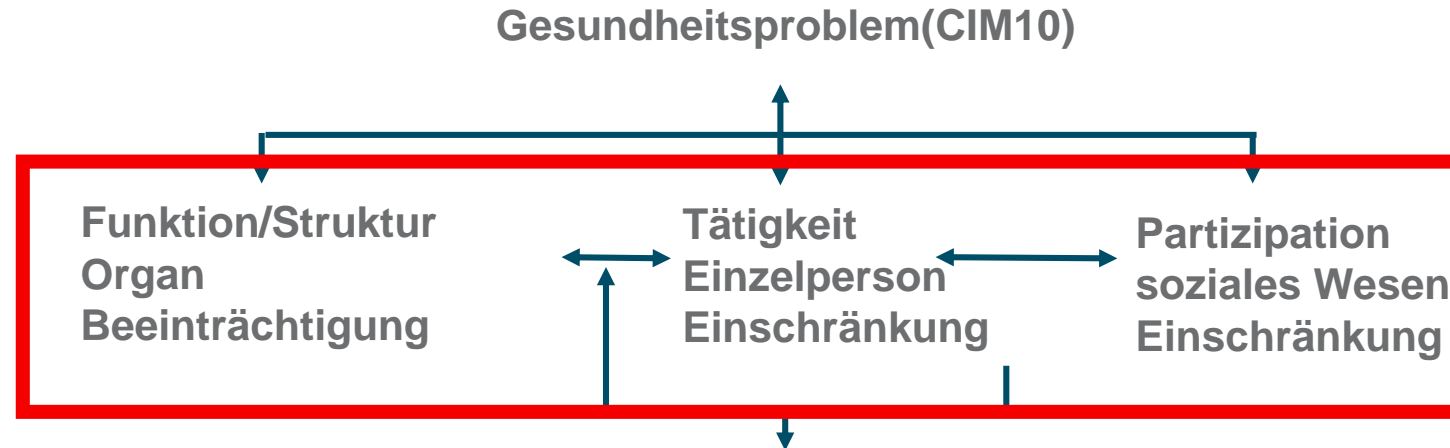
Grenzen Recht/Medizin

Die Zumutbarkeit und die Unfähigkeit

Biomedizinisches Modell in der Sozialversicherung



Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)



Gesundheitsproblem(CIM10)

Funktion/Struktur
Organ
Beeinträchtigung

Tätigkeit
Einzelperson
Einschränkung

Partizipation
soziales Wesen
Einschränkung

Kontextuelle Faktoren

- a. Umwelt
- b. persönliche

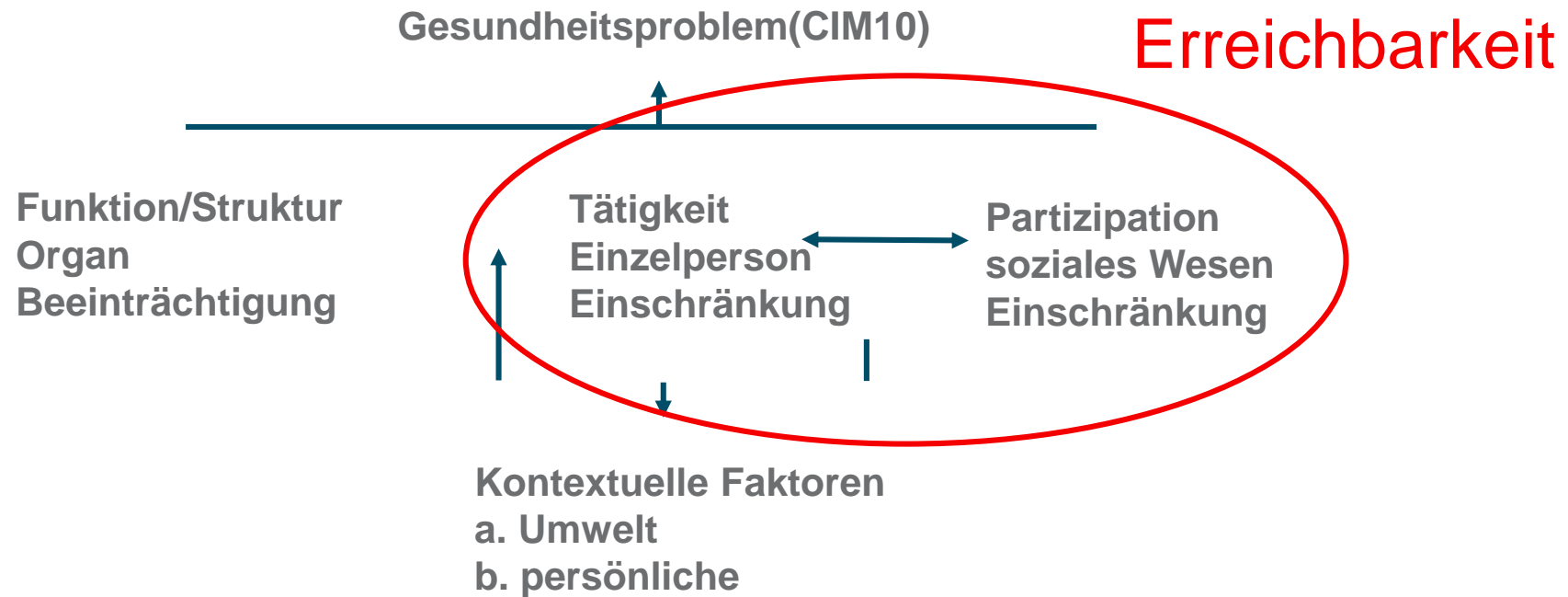
Faktoren aus der Umwelt:

Kontaktnetz der Familie,
Nahestehende, soziale, berufliche
(**unterstützend/isolierend - konflikthaft**)
Arbeitsbedingungen - **Vertrag, Case
Manager, Entlassung - Arbeitslosigkeit**
System, Dienste, Politik - **Sozialhilfe,
Rechtsstreit**)

Persönliche Faktoren:

Alter, Geschlecht, Ethnie, Bildung, Lebensweise,
Soziale Herkunft, Bildungsstand,
Berufsausbildung, Art der Integration
"Persönlichkeit"
Funktionen / Störungen
"komplexe Funktionen des Selbst"
Motivation
Kinesiophobie: TAMPA
Katastrophenbedrohung: PCS

Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)



Arbeitsunfähigkeit (art 6)

jeder vollständige oder teilweise Verlust der Fähigkeit des Versicherten, in seinem Beruf oder seinem Tätigkeitsbereich die Arbeit zu verrichten, die vernünftigerweise von ihm verlangt werden kann, wenn dieser Verlust auf eine Beeinträchtigung seiner körperlichen oder psychischen Gesundheit zurückzuführen ist.

Bei längerer Arbeitsunfähigkeit kann die zumutbare Tätigkeit auch aus einem anderen Beruf oder einem anderen Tätigkeitsbereich stammen.

Verordnung zum Arbeitsgesetz ArGV/SUVA

Die Nichteignung am Arbeitsplatz

Unangemessenheit zwischen der auszuführenden Tätigkeit oder dem Arbeitsplatz und dem Gesundheitszustand des Arbeitnehmers, vorübergehend oder dauerhaft (≠ berufliche Kompetenzen).

Die Eignungsberatung ist ein Recht für regelmäßige Nachtarbeiter (mehr als 25 Nächte/Jahr). Sie ist obligatorisch für Arbeitnehmer, die belastenden oder gefährlichen Tätigkeiten/Situationen ausgesetzt sind, sowie für Arbeitnehmer unter 18 Jahren.

Der Arzt, der die Arbeitsfähigkeit beurteilt, muss :

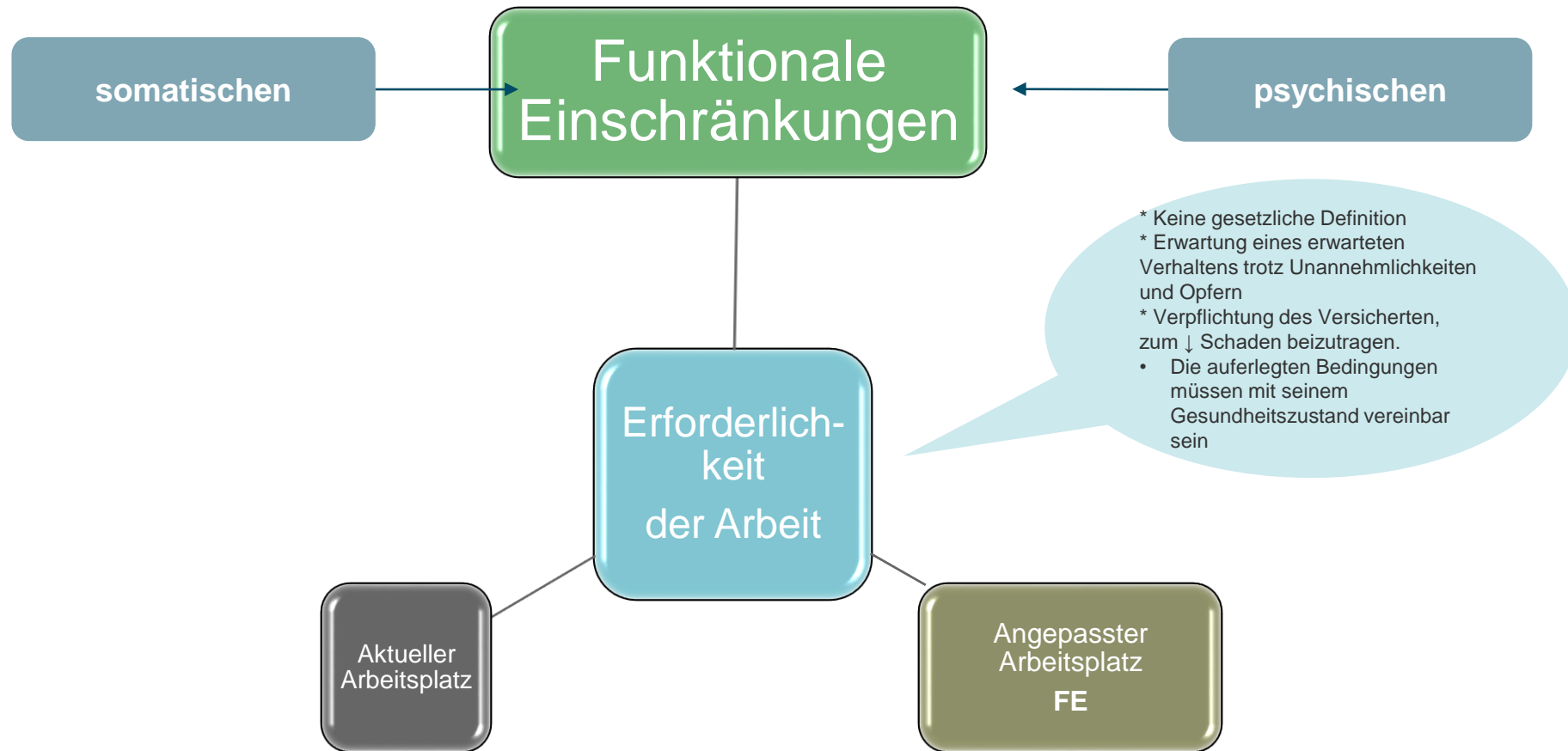
- Bei Nachtarbeitern ausdrücklich ein **Arbeitsmediziner oder ein gleichwertiger Arzt**. Ein anderer Behandler muss mit Sanktionen rechnen.
- Für schwangere Arbeitnehmerinnen/Mutterschutz: **der Arzt, der die Schwangerschaft betreut** (durch einen Spezialisten für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz (ASA))

In der täglichen Praxis des Arztes...

Keine Beeinträchtigung impliziert oder ausschließt automatisch eine Arbeitsunfähigkeit.

Es gibt keine lineare Beziehung zwischen einer Gewebeschädigung bzw. einem Schmerz und einer Arbeitsunfähigkeit.

Bestimmung der AF / Zumutbarkeit: Aufgabe des Arztes



BGE 105 V 158 E1

Auf der Grundlage seiner objektiven medizinischen Feststellungen angeben, in welchem Umfang und für welche Tätigkeiten der Versicherte **aufgrund der Gesundheitsschädigung** arbeitsunfähig ist

Bestimmung der AF / Zumutbarkeit 2

Zumutbare Behandlung:

Auf objektiver Ebene muss eine Behandlung die folgenden Bedingungen erfüllen, damit sie als zumutbar bezeichnet werden kann:

- Sie dürfen nach ärztlicher Erfahrung keine besonderen Schwierigkeiten mit sich bringen;
- Keine Gefahr für das Leben oder die Gesundheit darstellen;
- Sie dürfen nicht geeignet sein, übermässiges Leiden zu verursachen;
- Keine sichtbare bzw. schwere Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit zur Folge haben;
- Mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Heilung oder eine Verbesserung mit sich bringen, die zu einer erheblichen Steigerung der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit führt;

Es obliegt dem *Arzt*, diese Bedingungen zu beurteilen. Er ist niemals **Entscheidungsträger**, sondern beschränkt sich immer darauf, die medizinischen Elemente zu liefern, die für eine **Entscheidung** notwendig sind, die in die **ausschliessliche Zuständigkeit des Versicherers** fällt.

ATF 105 V 176; Art 49 LPGA

Ärztliches Zeugnis

Ärzte/Chiropraktiker sind gesetzlich verpflichtet, die Arbeitsfähigkeit von Patienten/Versicherten im Auftrag der Sozialversicherungen zu beurteilen. Aus dieser Verpflichtung ergibt sich für sie die Forderung nach Objektivität und Unparteilichkeit.

AF % / 100% Gesundheitsschaden (Krankheit; Unfall) - bei einer beruflichen Tätigkeit - zeitlich (vorübergehend oder dauerhaft).

- Leistungskomponente (Leistung - arbeitsschwere, Heben von Lasten, Körperhaltung, Umweltfaktoren - Temperatur, Vibrationen, Gerüche, Chemikalien usw.)

- Zeitkomponente (Dauer der Anwesenheit am Arbeitsplatz)


Arbeitsfähigkeit = Zeit (%) x Ertrag (%) / 100

AF = Z x E

Ärztliches Zeugnis

Ausschluss von nichtmedizinischen Faktoren

Alter,
ethnische Zugehörigkeit,
Sprache,
Religion,
Ausbildung,
Motivationslage,
familiäre Situation;
ökonomische
wirtschaftliche Situation



BGE 127 V294

In der aktuellen Rechtsprechung fallen Gesundheitsstörungen, die hauptsächlich auf die sozialen Bedingungen zurückzuführen sind, nicht unter die IV oder die anderen Sozialversicherungen (UV, MV, BV)

Ärztliches Zeugnis - Beweiswert

- vollständig unter Berücksichtigung der angefochtenen Rechte,
- auf einer in allen Punkten gründlichen Untersuchung beruht,
- berücksichtigt die Beschwerden, über die die Person klagt,
- in Kenntnis der Anamnese erstellt,
- zusammenhängende Darstellung des medizinischen Kontexts und ordnungsgemäss begründete Schlussfolgerungen

BGE 125 V 352, Erw. 3a; BGE 122 V 160, Erw. 1c

- nach bestem Wissen und Gewissen und mit der gebotenen Sorgfalt und verbietet ausdrücklich Gefälligkeitszeugnisse.

Art. 34 der Standesordnung der FMH

Ärztliches Zeugnis - rechtlicher Wert

Falsches ärztliches Zeugnis, aus Gefälligkeit oder Fahrlässigkeit - strafrechtliche und standesrechtliche Sanktionen.

Falsches ärztliches Zeugnis (art. 318 SG)

1. Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Hebammen, die vorsätzlich ein unwahres Zeugnis ausstellen, das zum Gebrauche bei einer Behörde oder zur Erlangung eines unberechtigten Vorteils bestimmt, oder das geeignet ist, wichtige und berechnete Interessen Dritter zu verletzen, werden mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft.

Hat der Täter dafür eine besondere Belohnung gefordert, angenommen oder sich versprechen lassen, so wird er mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft.

2. Handelt der Täter fahrlässig, so ist die Strafe Busse.

- Zertifikat: Schriftliche Feststellung aus dem Bereich der medizinischen Wissenschaft, die sich auf den Gesundheitszustand des Patienten bezieht.
- Unwahrheit: ungenaues Bild des Gesundheitszustands
- Spezifität: dazu bestimmt, der Behörde vorgelegt zu werden, oder dazu bestimmt, einen unrechtmäßigen Vorteil zu verschaffen, oder dazu bestimmt, einen Dritten zu schädigen

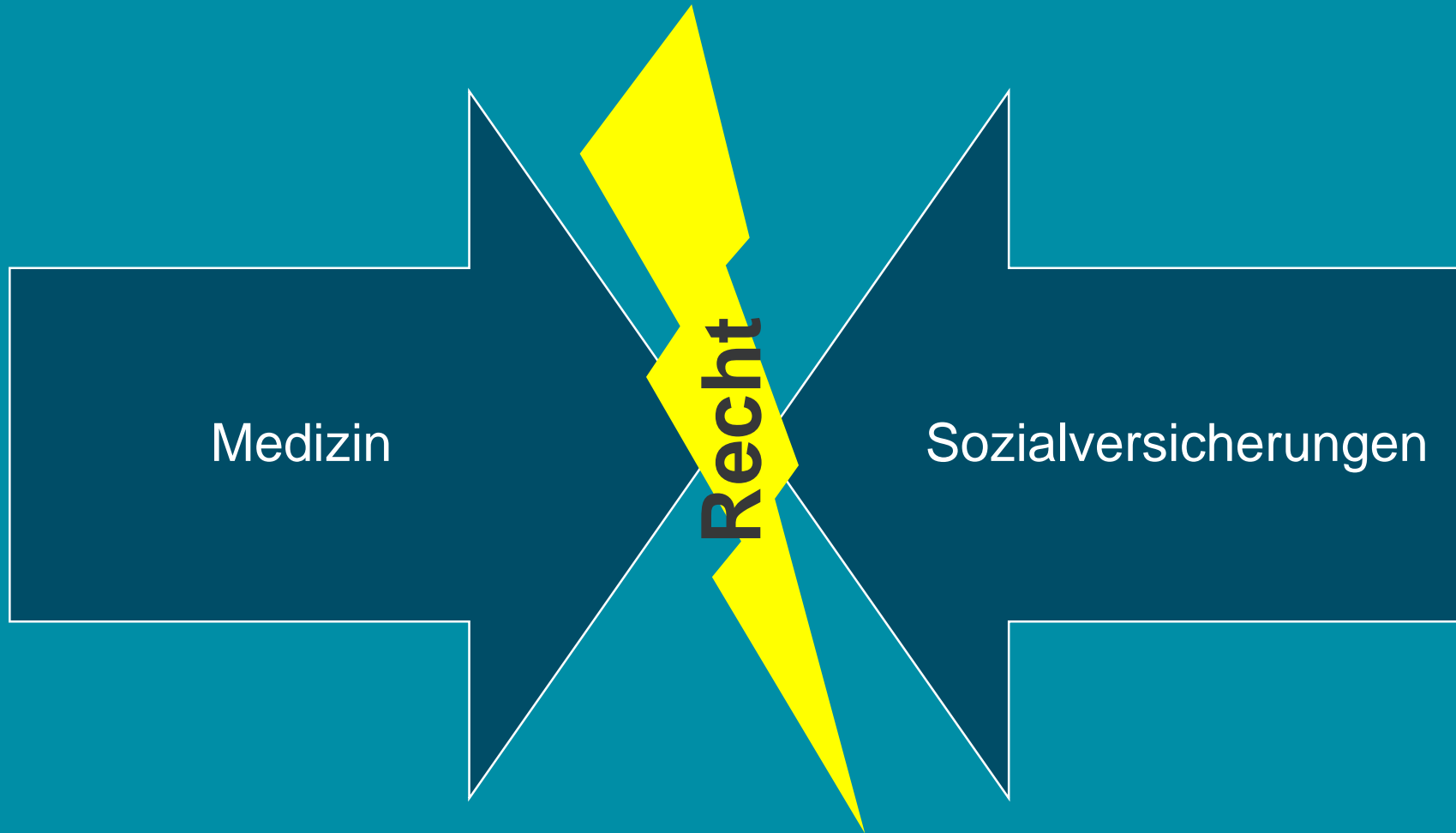
Langfristige Arbeitsunfähigkeit

IV-Instrumente

1. Früherfassung
2. Massnahmen zur Frühintervention
3. Massnahmen zur Wiedereingliederung
4. Berufliche Massnahmen
5. Anreize für Arbeitgeber

Berufliche Rehabilitation geht vor Rente

Versicherungsmedizin



Kommunikation Arzt - Arbeitgeber

Der Arzt muss dem Arbeitgeber keine Diagnosen mitteilen, sondern versucht, sich über die Anforderungen des Arbeitsplatzes zu informieren, um die erforderlichen Tätigkeiten oder Rehabilitationsmassnahmen und die AF% an einem bestimmten Arbeitsplatz bestimmen zu können.

Der Arbeitgeber hat das Recht, über das Ereignis - Unfall oder Krankheit - informiert zu werden, über mögliche Anpassungen am Arbeitsplatz, die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit und den Grad der Arbeitsunfähigkeit.

Take home message

Beeinträchtigung der Gesundheit	M
Arbeitsunfähigkeit	M
(Medizinisch) stabilisierter Fall	M
Zumutbarkeit (Funktionseinschränkungen/-fähigkeiten)	M
Zumutbarkeit (Behandlung)	M
Zumutbare Berufe	A
Erwerbsunfähigkeit	A
Beeinträchtigung der körperlichen Integrität (UVG)	M
Anspruch auf Invalidenrente (UVG/IVG)	A
Prozentsatz der Invalidenrente	A
Anspruch auf berufliche Massnahmen	A

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Dr med Maria Iakova

Vice Chief Medical Officer
Cheffe des Services Ambulatoires
maria.iakova@crr-suva.ch

Dr med Cyrille Burrus

Médecin adjoint
Service de réadaptation de l'appareil
locomoteur
cyrille.burrus@crr-suva.ch

CRR Sion

Av. Gd-Champsec 90
1951 Sion

T +41 27 603 30 30