



Schmerz und Sozialversicherungen

J. Jeger, Rheumatologie FMH, EMBA
MEDAS Zentralschweiz, Luzern

12. Zertifizierter Fortbildungskurs «Spezielle Schmerztherapie»
2. bis 9. 2. 2019 Nottwil & Luzern

Agenda

- 1. Historische Rückblende**
2. Entwicklung der Sozialausgaben (Schweiz)
3. Schmerzbedingte Arbeitsausfälle
4. Gedanken zum Begriff Zumutbarkeit
5. Gedanken zu ärztlichen Zeugnissen

Juan Luis Vives: De subventione pauperum (1526)



Susanne Zeller

Juan Luis Vives
(1492 – 1540)

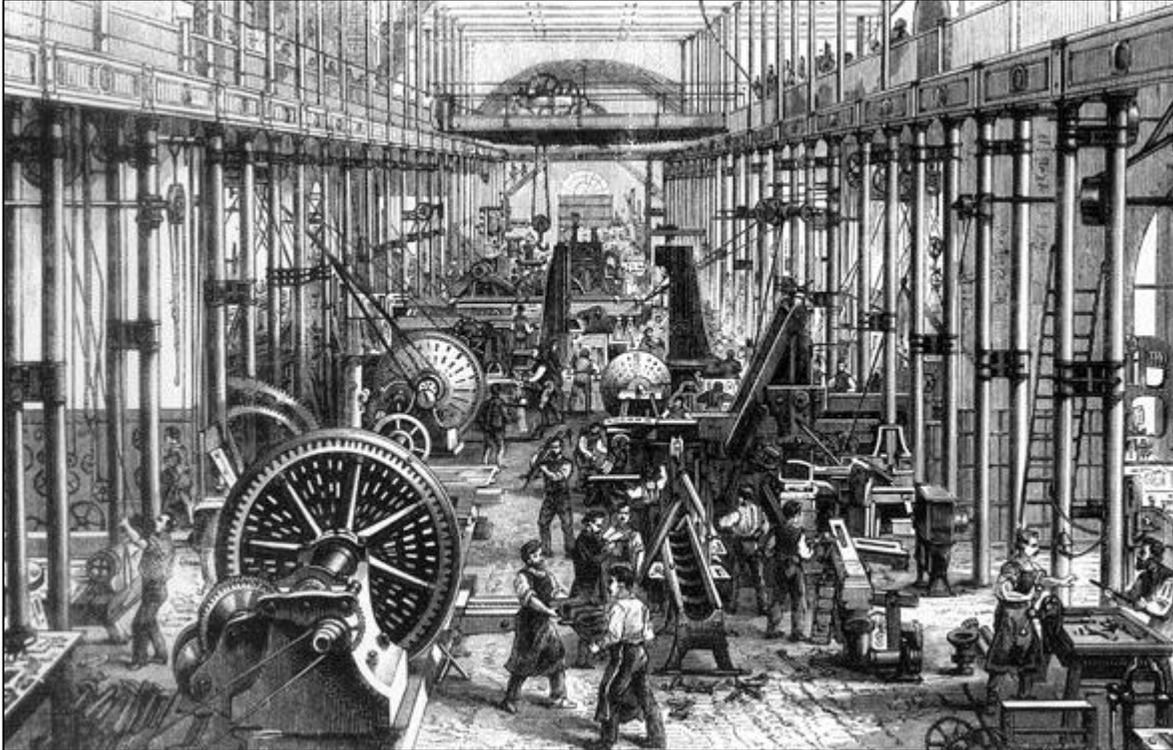
Lambertus

Sozialstaatliche Grundprinzipien

- Kommunalisierung (öffentliche Aufgabe)
- Rationalisierung (Bedürftigkeitsprüfung)
- Pädagogisierung (Arbeitserziehung und Arbeitszuweisung)
- Bürokratisierung (Verwaltungsstrukturen)

Susanne Zeller: Juan Luis Vives. Lambertus Verlag (2006), S. 148-53

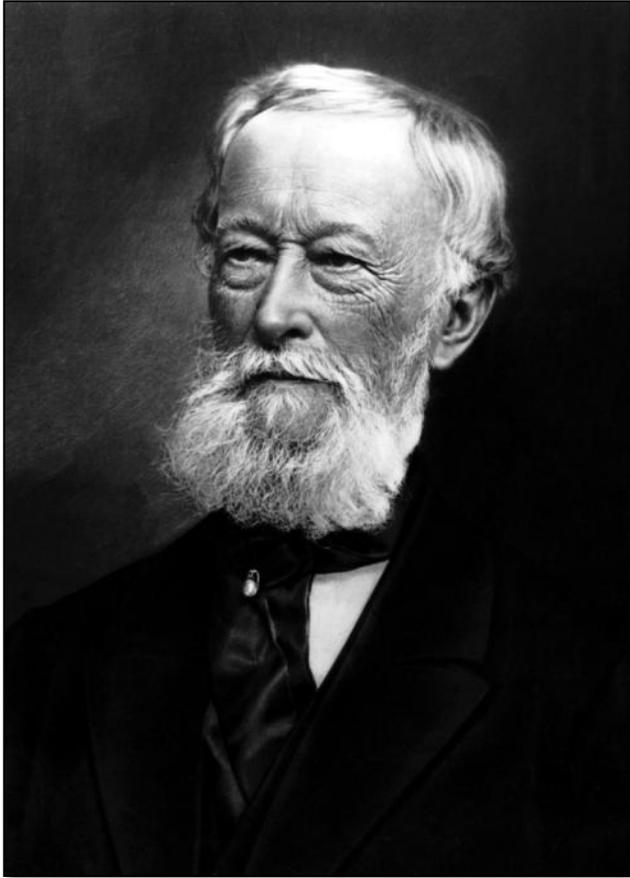
Die industrielle Revolution



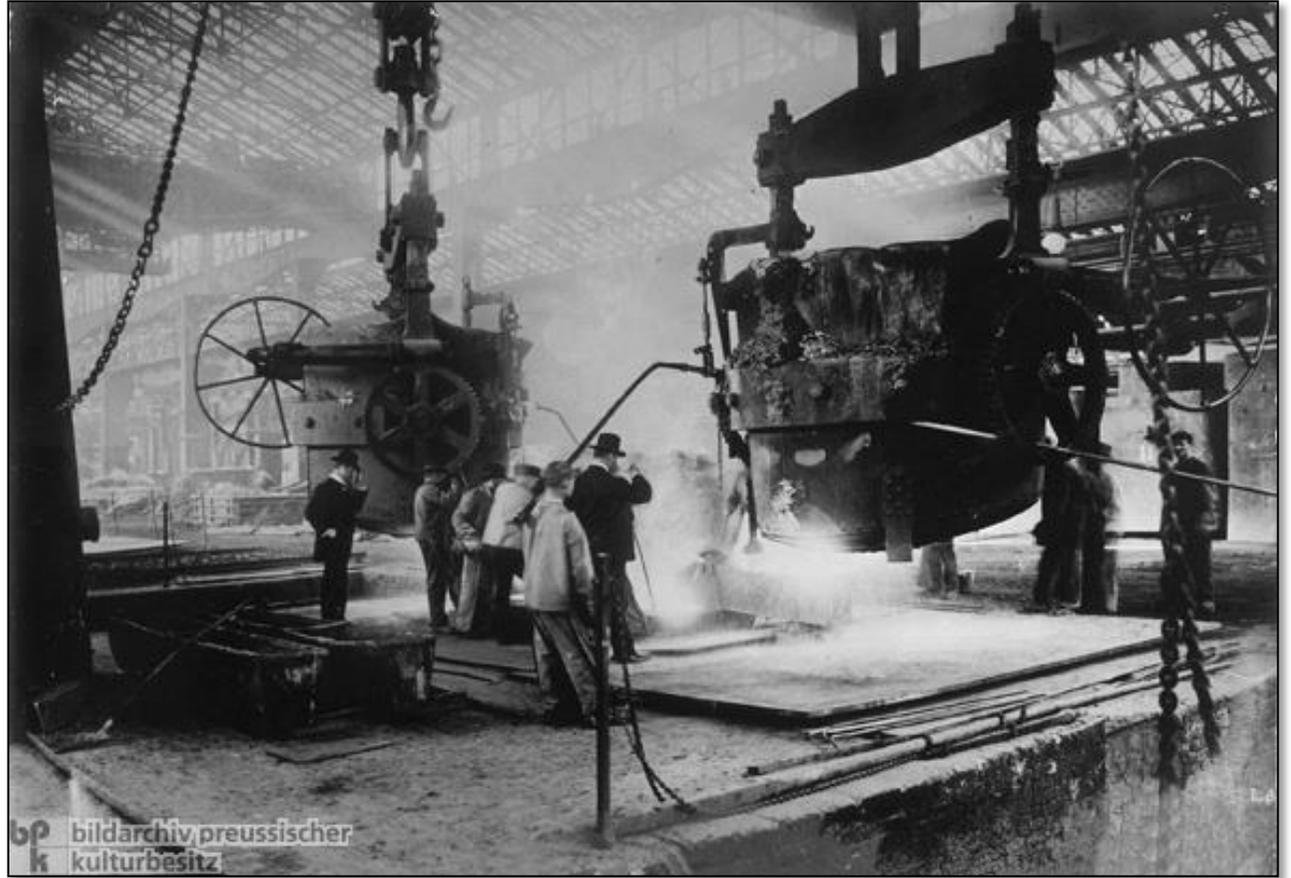
Die Einführung von Sozialversicherungen ist eine Folge der industriellen Revolution:

- Grossbetriebe
- Zunahme der Arbeitsunfälle
- untragbare Grossrisiken
- neue Formen der Armut

Die industrielle Revolution



Alfred Krupp (1812 – 1887)



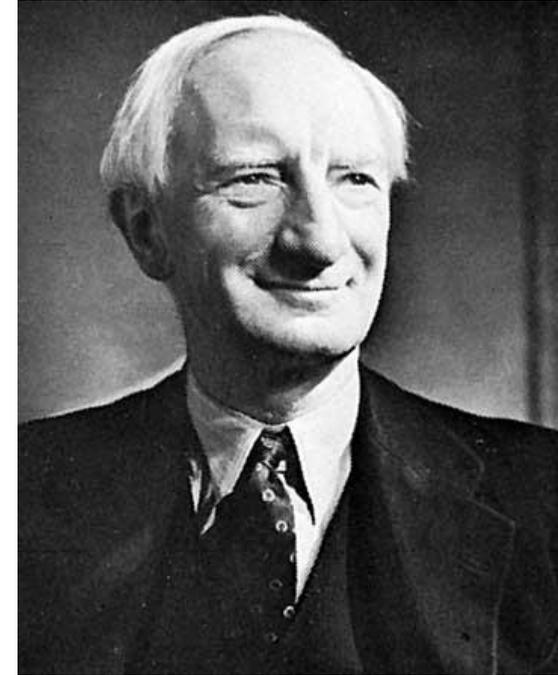
Krupp Stahlwerke, Essen

Systeme sozialer Absicherung



Otto von Bismarck
1815-1898

Deutsche Kranken-
und Unfallversicherung



William Beveridge
1879-1963

National Health Service
Steuergelder

Versicherungsprinzip



- Tausch eines unbekanntes Risikos (Schaden) gegen eine bekanntes Risiko (Prämie)
- Verteilung einer grossen Last auf viele Schultern
- Problem: «Jede Versicherung macht den Menschen schlechter» (Moral Hazard, verändertes Verhalten)



Probleme für die Gesellschaft

- Es hat in jedem Jahrhundert und in jeder Gesellschaft einen gewissen Prozentsatz von Leuten gegeben, welche die Normmaxime nicht erfüllen.
- Für einen sinnvollen und praktikablen Vollzug der Sozialversicherungen benötigt man Kriterien für die Unterscheidung von «gesund» und «krank», «unfallbedingt» und «nicht unfallbedingt», «invalide» und «nicht invalide» etc.
- Eine zu grosszügige Ausschüttung von Versicherungsleistungen (falsch-positive Entscheide) bringt die finanziellen Möglichkeiten der Gemeinschaft zur Dekompensation und fördert Betrug.
- Ein zu strenges Vorenthalten von Versicherungsleistungen (falsch-negative Entscheide) benachteiligt das Individuum.
- Die Anerkennung eines Leidens allein auf der Ebene subjektiver Beschwerden führt zu gehäuft falsch-positiven Leistungsausschüttungen.

Sozialversicherung versus Privatversicherung

Sozialversicherung

- Obligatorisch
- Leistungen gesetzlich geregelt
- Lohnabhängige Prämie
- Identische Leistungen für alle
- Politisch gewollte Umverteilung
- Abfederung der Risiken Alter, Krankheit, Invalidität, Tod, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft
- Schweiz: 10 verschiedene Sozialversicherungen (dadurch viele Abgrenzungsprobleme!)
- Sozialversicherungsrecht

Privatversicherung

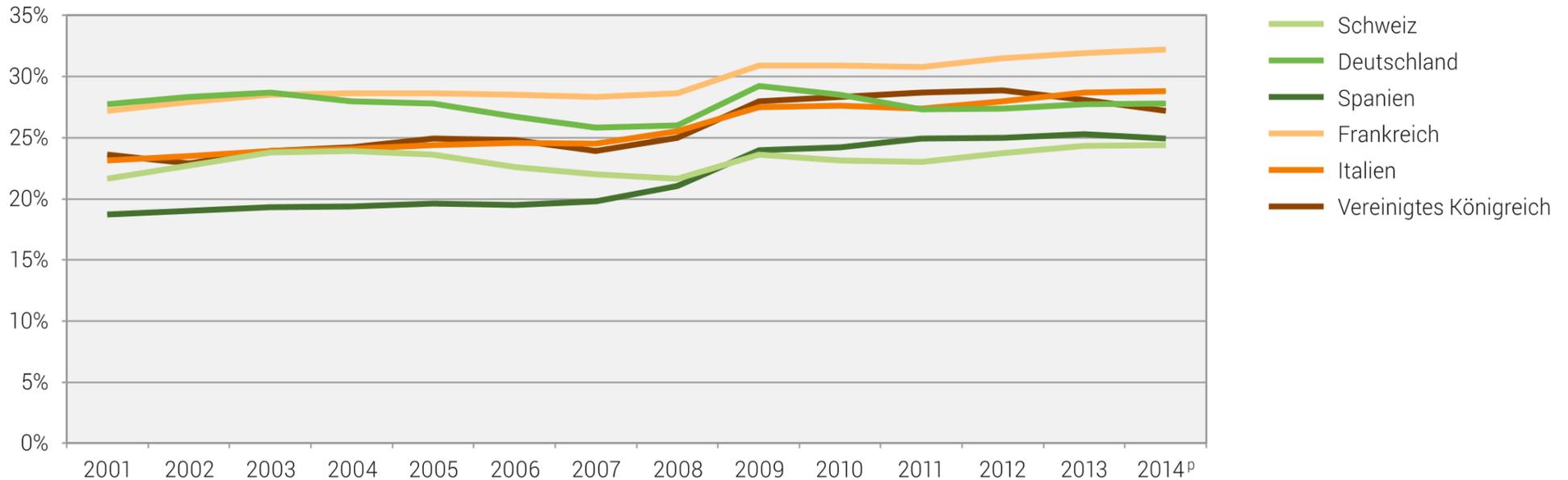
- Freiwillig
- Risikogerechte Prämie
- Leistungen vertraglich geregelt
- Keine Umverteilung
- Freiwählbarer Deckungsgrad
- Freier Markt mit staatlichen Rahmenbedingungen
- Zum Schadensausgleich Kulanz und Vergleiche möglich
- Privatversicherungsrecht

Agenda

1. Historische Rückblende
- 2. Entwicklung der Sozialausgaben**
3. Schmerzbedingte Arbeitsausfälle
4. Gedanken zum Begriff Zumutbarkeit
5. Gedanken zu ärztlichen Zeugnissen

Entwicklung der Sozialausgaben im Vergleich zum BIP

Ausgaben für Sozialleistungen, in % des BIP, Schweiz, Deutschland, Spanien, Frankreich, Italien und Vereinigtes Königreich, 2001–2014^P



^P Provisorisch

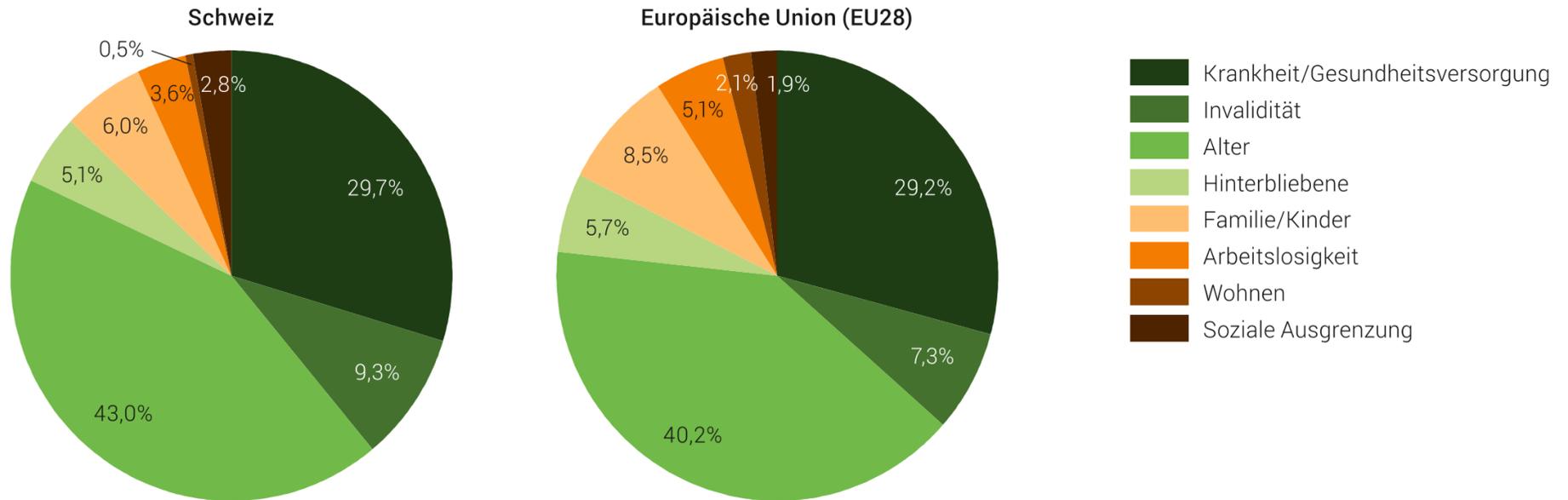
Quelle: Eurostat – Europäisches System der integrierten Sozialschutzstatistik (ESSOSS), Version 05.12.2016.

© BFS 2017

Fazit: Wir arbeiten etwa 3 Monate lang nur für die Erwirtschaftung der Sozialausgaben!

Verteilung der Sozialausgaben Schweiz und EU

Ausgaben für Sozialleistungen nach Funktion, Anteile in %, Schweiz und Europäische Union, in 2014^P



^P Provisorisch

Quelle: Eurostat – Europäisches System der integrierten Sozialschutzstatistik (ESSOSS), Version 05.12.2016.

© BFS 2017

Agenda

1. Historische Rückblende
2. Entwicklung der Sozialausgaben
- 3. Schmerzbedingte Arbeitsausfälle**
4. Gedanken zum Begriff Zumutbarkeit
5. Gedanken zu ärztlichen Zeugnissen

Nordenfelt-Konzept (handlungstheoretischer Ansatz)

Leistungsfähigkeit

Körperfunktionen
Psychische Ressourcen



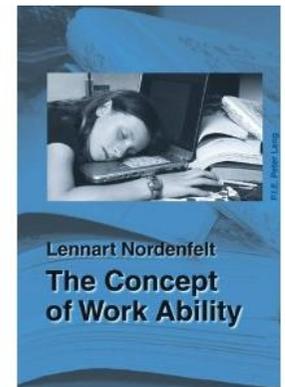
Gegebenheiten

äussere Umstände
Umweltfaktoren
Anforderungen

Handlungsbereitschaft

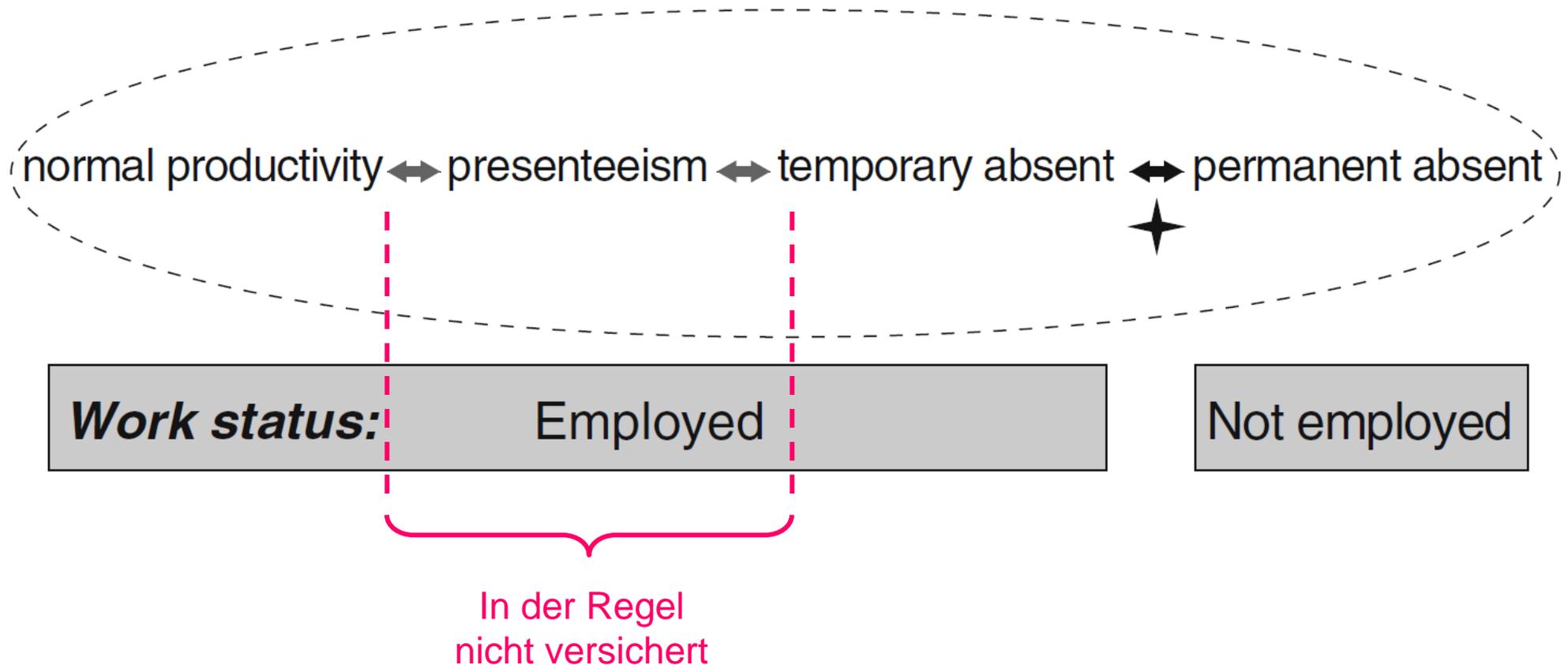
Wille zur Handlung

Nordenfelt L.: The Concept of Work Ability. P.I.E. Peter Lang, Brussels (2008)



Vom Präsentismus zum Absentismus

Productivity



Boonen A., Severens J. L.: The burden of illness of rheumatoid arthritis. Clin Rheumatol 2011; 30 (Suppl 1): S3-S8

Kosten für schmerzbedingte Arbeitsausfälle

Chronic pain and reduced work effectiveness: The hidden cost to Australian employers

Marina T. van Leeuwen ^{a,*}, Fiona M. Blyth ^a, Lyn M. March ^b,
Michael K. Nicholas ^a, Michael J. Cousins ^a

Daten aus Australien (~ 22 Mio. Einwohner):

9.9 Mio verlorene Arbeitstage (Absentismus) jährlich, Kosten 1.4 Mrd. ASD

36.5 Mio verlorene Arbeitstage (inkl. Präsentismus), Kosten 5.1 Mrd. ASD

Van Leeuwen M.T. et al., European Journal of Pain 2006; 10: 161-166

Agenda

1. Historische Rückblende
2. Entwicklung der Sozialausgaben
3. Schmerzbedingte Arbeitsausfälle
4. **Gedanken zum Begriff Zumutbarkeit**
5. Gedanken zu ärztlichen Zeugnissen

Zumutbarkeit als Rechtsbegriff

- Zumutbarkeit ist ein unbestimmter **Rechtsbegriff**.
- Zumutbarkeit ist eine **Regelgrösse** für die Begrenzung von Versicherungsleistungen.
- Die Gesellschaft erwartet, dass sich ein Mitglied nach einer bestimmten **Norm** («Korridor») verhält, auch wenn das mit individuellen Unannehmlichkeiten verbunden ist.
- Es besteht eine enge Verwandtschaft mit dem Begriff der **Verhältnismässigkeit**.
- Staatliches Handeln muss **verhältnismässig** sein (Art. 5 BV).

Zumutbarkeit im medizinischen Alltag

Ärztliches Handeln ist nicht möglich, ohne dass wir unseren Patienten und ihren Angehörigen tagtäglich etwas zumuten.

- Geduld
- Unannehmlichkeiten bei Diagnostik und Therapie
- Die Härte der Wahrheit
- Ungewissheit über Diagnose, Verlauf und Ausgang der Krankheit
- Eigenverantwortung
- Kosten



Wo liegt das richtige Mass an «Zumutung»?

entwerten

schonen

fördern

fordern

überfordern

quälen

Ein Kranker kann
nichts leisten



Mit gutem Willen
kann **jeder** arbeiten

J. Jeger: Jusletter vom 3.9.2007, www.weblaw.ch

Zumutbarkeit im frühen 16. Jahrhundert



«**Selbst Kranke und Alte sollen je nach Kräften noch leichte Arbeit tun.** Keiner ist so schwach, dass er zu allem unfähig wäre.

Auf Alter und Gesundheit muss man Rücksicht nehmen; doch darf man sich keine Krankheit oder Schwäche vortäuschen lassen, was nicht selten geschieht. **Deshalb soll man Ärzte beiziehen...»**

Juan Luis Vives (1492-1540)

Juan Luis Vives: De subventionem pauperum (1526), 2. Buch, Kapitel III

Zitiert in: Susanne Zeller: Juan Luis Vives. Lambertus Verlag (2006), S.301 ff

Grundlagen des Sozialversicherungsrechts

Wer bei einer Versicherung einen Schaden geltend machen will, muss beweisen, dass er einen Schaden erlitten hat. **Die Folgen einer allfälligen Beweislosigkeit gehen zu Lasten des Antragstellers** (des Patienten).

Ärztliche Zeugnisse, Spitalberichte und medizinische Gutachten sind **Beweismittel**.

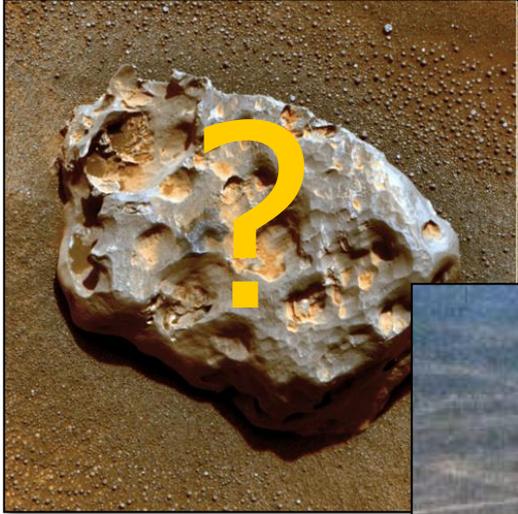
Schmerz ist nicht direkt messbar



«We can measure sound waves and the electrical activity in the auditory nerve or cortex, and these correspond to what the listener hears. **We have no such objective measure for pain.** We can only know that someone is in pain by his or her statements or actions.»

Gordon Waddell: The Back Pain Revolution. Churchill Livingstone, 2nd ed. (2004), p. 29

Problem: Beweisführung



Indirekte Beweisführung

Wir können **den Krater (den Effekt) beschreiben**, auch wenn wir nicht wissen, ob ein Meteorit oder eine Bombe eingeschlagen hat.



Indikatorenorientierte Schweizer Rechtsprechung

- Für Krankheiten, die dem direkten Beweis nicht zugänglich sind, wird ein indirektes Beweisverfahren anhand von Indikatoren angewendet.
- Es geht nicht allein um den Beweis der Erkrankung, sondern um den Beweis der Behinderung (ICF-Denken).
- Das Beweisverfahren ist ergebnisoffen (keine Vorannahmen).

Bundesgerichtsentscheid BGE 141 V 281 vom 03.06.2015 für psychosomatische Erkrankungen, mit Urteil 8C_130/2017 vom 30.11.2017 ausgeweitet auf sämtliche psychischen Erkrankungen

Thema	Referenz im Urteil
<p>Diagnosen: vom Facharzt gestellt, gestützt auf internationale Klassifikationssysteme. Diagnosen müssen für den Rechtsanwender nachvollziehbar sein. Die Diagnose ist «Referenz für allfällige Funktionseinschränkungen».</p>	<p>E. 2.1 E. 2.1.2</p>
<p>1. Indikatoren zur Kategorie «funktioneller Schweregrad»</p> <p>a) Komplex «Gesundheitsschädigung»</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ausprägung diagnoserelevanter Befunde – Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder –resistenz – Komorbiditäten (psychiatrisch und somatisch) <p>b) Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen)</p> <p>c) Komplex «sozialer Kontext»</p> <p>2. Indikatoren zur Kategorie «Konsistenz»</p> <ul style="list-style-type: none"> – gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen – behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck 	<p>E. 4.1.3 E. 4.3.1 E. 4.3.1.1 E. 4.3.1.2 E. 4.3.1.3 E. 4.3.2 E. 4.3.3 E. 4.4 E. 4.4.1 E. 4.4.2</p>
<p>Stellungnahme zu den «Ausschlussgründen» nach BGE 131 V 49: Aggravation, sekundärer Krankheitsgewinn, vage Schilderung der Beschwerden, erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen (bzw. Beschwerden) und dem gezeigten Verhalten, Diskrepanz zwischen geschilderten Beschwerden und Inanspruchnahme von Therapien, demonstrativ vorgetragene Klagen, Behauptung von schweren Einschränkungen im Alltag bei weitgehend intaktem psychosozialem Umfeld.</p>	<p>E. 2.2.1</p>

Agenda

1. Historische Rückblende
2. Entwicklung der Sozialausgaben
3. Schmerzbedingte Arbeitsausfälle
4. Gedanken zum Begriff Zumutbarkeit
5. **Gedanken zu ärztlichen Zeugnissen**

Beurteilung der Arbeitsfähigkeit

- Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gehört zu den ärztlichen Aufgaben.
- Der Arzt liefert die Grundlagen, der abschliessende Entscheid liegt beim Rechtsanwender.
- Eine attestierte Arbeitsunfähigkeit muss im gesamten Therapieplan einen Sinn haben wie jede andere Therapie.
- Diskutieren Sie mit Ihren Patienten auch die Nachteile und Gefahren einer attestierten Arbeitsunfähigkeit.
- Verlangen Sie vom Arbeitgeber eine objektive Arbeitsplatzbeschreibung.
- Attestieren Sie Arbeitsunfähigkeiten kurzfristig und nicht retrograd.

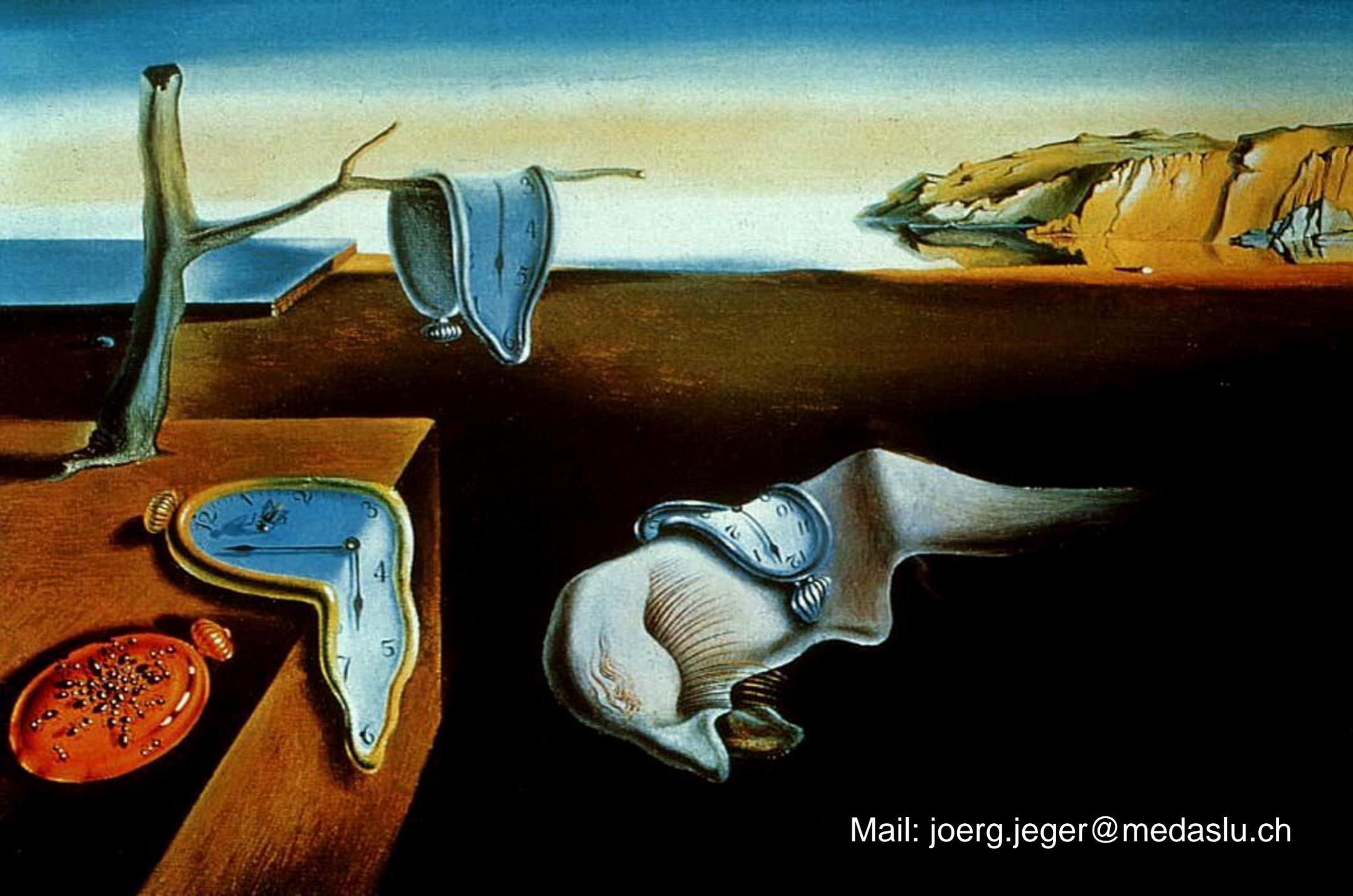
Was Sie in der Regel beschreiben können



- Die geklagten Beschwerden
- Die erhobenen Befunde
- Die gestellten Diagnosen
- Die angeordneten Therapien
- Den Verlauf

Take Home Messages

- Jede Gesellschaft hat einen Anteil von Leuten, die nicht auf eigenen Beinen stehen (können).
- Schmerz ist weltweit einer der häufigsten Grund, weshalb Menschen nicht die volle Leistung erbringen.
- Sozialversicherungen sind mit dem Problem konfrontiert, die «richtigen» Leute auszulesen (Verteilgerechtigkeit).
- Die Zumutbarkeit dient als wichtige Regelgrösse für die Verteilung von Versicherungsleistungen.
- Die Zumutbarkeit ist stark dem Zeitgeist unterworfen.



Mail: joerg.jeger@medaslu.ch