

Editorial – Thema der Woche

Montag, 23. Februar 2015

Alles beschäftigt sich mit VSG, Krankenhausreform und AMNOG, und dann kommt auf einmal ein ganz neues Thema daher: Mit Krankschreibungen könnte man doch auch eine Woche warten, behauptet eine Studie der Universität Magdeburg und stützt sich dabei auf Daten aus Norwegen. Vielleicht ist es bald in Sachsen-Anhalt soweit, dass es norwegische Entfernungen zurückzulegen gilt, bevor einem ein Doktor eine Krankmeldung bescheinigt, aber bislang gilt, dass der Arzt für den AU-Zettel eigentlich recht gut zu erreichen ist und dass es deswegen kein Problem sein sollte, den bazillengeplagten Leib zum Doktor zu tragen, um sich Arbeitsunfähigkeit bescheinigen zu lassen. Trotzdem: Füllt nicht in der Tat mancher offensichtliche, aber keineswegs behandlungsbedürftige Infekt die Arztpraxis, der einer medizinischen Inaugenscheinnahme kaum bedurft hätte? Zweifellos richtig, und insofern sind die Vorschläge der Magdeburger Uni durchaus eine Betrachtung wert. Die meisten Beschwerden bedürfen schließlich nicht mehr als einer ein- bis zweitägigen Bettruhe und schon ist der Arbeitnehmer wieder einigermaßen fit. Müsste er sich diesen Bedarf nicht ärztlich testieren lassen, könnte er sich umso besser im Bett pflegen und würde den Doc nicht die Pipeline für echt behandlungsbedürftige Patienten verstopfen. So gesehen also ganz vernünftig.

Leider ist jedoch fest davon auszugehen, dass die Entlassung der Arbeitsunfähigkeit aus der ärztlichen Testier-Pflicht den Krankenstand in deutschen Unternehmen nicht gerade verringern wird. Keine Ahnung, wie Norwegen das macht, aber ich würde meinen Hut darauf wetten, dass der deutsche Arbeitnehmer nicht pauschal so edel, hilfreich und gut ist, dass er diese Befreiung aus der Pflicht zur ärztlichen Begutachtung nicht zu manch gemütlichem Tag im Bett, vor der Glotze oder gar auf der schwarzen Baustelle eines anderen Auftraggebers verbringen würde. Ich fürchte, das ist keine Misanthropie, sondern schlichter Realismus. Also doch in die Tonne mit den Idee aus Magdeburg? Nicht ganz, denn das Argument, dass hier – zumindest aus medizinische Sicht – relativ sinnfrei kostbare ärztliche Arbeitszeit mit der Begutachtung von Triefnasen und rasselnden Bronchen verbracht wird, die ohnehin besser daheim geblieben wären, ist ja nicht ganz von der Hand zu weisen. Was also könnte getan werden, um den echten medizinischen Notfall einer ärztlichen Behandlung zuzuführen und den Bagatellen die Möglichkeit zu geben, sich zu Hause auszukurieren?

Vielleicht sollte man mal wieder darüber nachdenken, den Arbeitgeber nicht gleich mit dem ersten Krankheitstag in die Pflicht zu nehmen, sondern Tag 1 der Erkrankung zunächst mal in die Verantwortung des Arbeitnehmers zu legen. Der Anreiz, sich nicht auf dem Arbeitsplatz einzufinden, würde vermutlich (vor allem am Montag) drastisch gesenkt, und auch mancher Alkoholexzess würde eventuell im Keim erstickt, wenn klar wäre, dass nicht der Arbeitgeber, sondern der fröhliche Zecher selbst den dicken Kopp am Folgetag auf seine Kappe nimmt. Mit dieser kleinen Blaumach-Hürde wäre vermutlich sehr schnell der lässige Umgang mit dem Umsatz des Arbeitgebers von der echten Arbeitsunfähigkeit durch ernsthafte Erkrankung getrennt. Wenn's dann nach einer Woche noch immer nicht besser ist, ist ohnehin der Arztbesuch mehr als angezeigt. Und im Ernstfall ließe sich bei seriöser Krankschreibung dann natürlich auch der Tag 1 dem Arbeitgeber rückwirkend wieder auf's Auge drücken. Krank ist schließlich krank.

Gewonnen hätten von einer solchen Regelung alle (bis auf den fröhlichen Blaumacher): Die Arztpraxis sieht nur echte Versorgungsfälle, der Arbeitgeber weiß, dass seine AUs wirklich nicht auf dem Posten sind, und die nicht arbeitenden, chronisch kranken Patienten sitzen nicht stundenlang im Wartezimmer und lassen Bagatellfälle an sich vorbeiziehen. So gesehen wären die Magdeburger Vorschläge bei entsprechender Modifikation vielleicht doch einer näheren Prüfung wert.