Weiterbildungstagung BLRV 2024

Gutachten oder Schlechtachten?

Medizinische Gutachten als Zankapfel im Sozialversicherungsverfahren

Dr. Dieter Freiburghaus
Präsident Abt. Sozialversicherungsrecht
Kantonsgericht Basel-Landschaft

«Medienspiegel»

- Medizinische Gutachten im «Schnellzugstempo» IV-Arzt kassierte 568'650 Franken – im Nebenjob
- IV-Rente als «Lotterie»: Grosse Unterschiede je nach Gutachter
- «Gravierende Mängel» bei Gutachten - Umstrittene Firma erhielt von IV-Stellen 26 Mio. Franken
- Traumatisiert durch Behandlung von IV-Gutachtern: «Ich fühlte mich wie ein Stück Dreck»

Art. 44 ATSG Gutachten

1 Erachtet der Versicherungsträger im Rahmen von medizinischen Abklärungen ein Gutachten als notwendig, so legt er je nach Erfordernis eine der folgenden Arten fest:

a. monodisziplinäres Gutachten;

b. bidisziplinäres Gutachten;

c. polydisziplinäres Gutachten.

2 Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten bei einem oder mehreren **unabhängigen Sachverständigen** einholen, so gibt er der Partei deren Namen bekannt. Diese kann innert zehn Tagen aus den Gründen nach Artikel 36 Absatz 1 Sachverständige ablehnen und Gegenvorschläge machen.

3 Mit der Bekanntgabe der Namen stellt der Versicherungsträger der Partei auch die Fragen an den oder die Sachverständigen zu und weist sie auf die Möglichkeit hin, innert der gleichen Frist Zusatzfragen in schriftlicher Form einzureichen. Der Versicherungsträger entscheidet abschliessend über die Fragen an den oder die Sachverständigen.

4 Hält der Versicherungsträger trotz Ablehnungsantrag an den vorgesehenen Sachverständigen fest, so teilt er dies der Partei durch Zwischenverfügung mit.

5 Bei Gutachten nach Absatz 1 Buchstaben a und b werden die Fachdisziplinen vom Versicherungsträger, bei Gutachten nach Absatz 1 Buchstabe c von der Gutachterstelle abschliessend festgelegt.

6 Sofern die versicherte Person es nicht anders bestimmt, werden die Interviews in Form von Tonaufnahmen zwischen der versicherten Person und dem Sachverständigen erstellt und in die Akten des Versicherungsträgers aufgenommen.

7 Der Bundesrat:

a. kann für Gutachten nach Absatz 1 die Art der Vergabe des Auftrages an eine Gutachterstelle regeln;

b. erlässt Kriterien für die Zulassung von medizinischen und neuropsychologischen Sachverständigen für alle Gutachten nach Absatz 1;

c. schafft eine Kommission mit Vertreterinnen und Vertretern der verschiedenen Sozialversicherungen, der Gutachterstellen, der Ärzteschaft, der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen, der Wissenschaft sowie der Patienten und Behindertenorganisationen, welche die Zulassung als Gutachterstelle, das Verfahren zur Gutachtenerstellung und die Ergebnisse der medizinischen Gutachten überwacht. Die Kommission spricht öffentliche Empfehlungen aus.

Gutachten in der Invalidenversicherung 2022

- Insgesamt über 11’000 Gutachten
- 43.7% polydisziplinäre Gutachten
- Ausgaben von 87 Mio. Franken

Anforderungen an beweiskräftige Arztberichte und Gutachten

«Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind.» (vgl. z.B. BGE 143 V 124 E. 2.2.2)

- **Vollständigkeit**
- **Nachvollziehbarkeit**
- **Schlüssigkeit**

Beweisrecht und Beweiskraft

- Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 Abs. 1 lit. c ATSG)

- «Beweiswürdigungsrichtlinien» des Bundesgerichts (BGE 125 V 351): Unterschiedliche Beweiskraft von
  - hausärztlichen Berichten/Berichten von Behandlerinnen und Behandlern
  - versicherungsinternen Berichten (geringe Zweifel-Praxis)
  - Gutachten nach Art. 44 ATSG
  - Gerichtsgutachten

Mangelhaftigkeit von Gutachten

Formelle Mängel im weiteren Sinn:

- Fehlende Unterzeichnung
- Unvollständiger Aktenbeizug
- Kein Beizug von Dolmetscher/Dolmetscherin trotz mangelnder Sprachkenntnisse
- Fehlende Aufzeichnung auf Tonträger
- Gutachter bzw. Gutachterin stellt fachfremde Diagnosen
- Diagnosen ohne Grundlage in Klassifikationssystem (ICD, DSM)
- Fehlende Beantwortung konkreter Fragen
- Fehlende Konsensbeurteilung bei bi- und polydisziplinären Gutachten
- Fehlende Prüfung der Standardindikatoren
- Keine Auseinandersetzung mit abweichenden ärztlichen Vorbeurteilungen

Mangelhaftigkeit von Gutachten

Materielle Mängel:

- Lückenhafte Anamnese
- Fehlende Differenzierung zwischen Diagnosen mit und ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit
- Widersprüche innerhalb des Gutachtens
- Unzureichende/nicht nachvollziehbare Beurteilung der Arbeitsfähigkeit

Rückweisung oder Gerichtsgutachten?

- Während langer Zeit galt Rückweisung als Regel, Gerichtsgutachten waren eher die Ausnahme.
- Änderung der Rechtsprechung mit BGE 137 V 310: Gerichtsgutachten ist anzuordnen, wenn
  - Vorgutachten des Versicherungsträgers in einem rechtserheblichen Punkt oder als Ganzes die Beweisanforderungen nicht erfüllt und Mangel nicht durch Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung behebbar ist;
  - manifester Widerspruch zwischen verschiedenen aktenkundigen med. Auffassungen nicht mittels objektiver Argument aufgelöst werden kann;
  - der Versicherungsträger eine oder mehrere für die Würdigung der med. Situation notwendigen Fragen offengelassen hat.

➢ Heute Gerichtsgutachten (theoretisch) als Regelfall

Gerichtsgutachten

Vorteile:

- Verfahren bleibt in den Händen des Gerichts
- Freie Auswahl der Begutachtungsstelle unter Berücksichtigung des konkreten Falls
- Hohe Beweiskraft

Nachteile:

- Administrativer Zusatzaufwand
- Kosten

Gerichtsgutachten in BL

- Zwischen 2011 und Ende 2023: 273 Gerichtsgutachten, wobei das Schwergewicht auf psychiatrischen Begutachtungen lag
- 2023: 20 Fälle gestützt auf Gerichtsgutachten entschieden, wobei
  - alle Gerichtsgutachten zu einer von der Abklärung durch den Sozialversicherungsträger ganz oder teilweise abweichenden Beurteilung gelangten
  - sich das Gutachtensergebnis in 85% der Fälle zugunsten der versicherten Person auswirkte

Massnahmen zur Qualitätssicherung

- Zufallsbasierte Auswahl der Begutachtungsstellen bei polydisziplinären und (seit 2022) bidisziplinären Gutachten
- Aufzeichnung Begutachtung auf Tonträger (seit 2022)
- Meldepflicht betr. Gutachtensvergabe, -kosten und -ergebnisse inkl. Veröffentlichung der Daten (seit 2022)
- Einsetzung der EKQMB (seit 2022)

Probleme

- Mangel an gut qualifizierten Gutachterinnen und Gutachtern
- Kurze, unzureichend begründete oder nicht nachvollziehbare Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit
- Wachsender Umfang der Gutachten
- Steigende Gutachtenskosten
- Faktor Mensch

Lösungs- bzw. Denkansätze

- Vermehrte Versuche nach einvernehmlichen Beurteilungen der med. Situation und der Arbeitsfähigkeit durch verstärkten Austausch zwischen behandelnden Ärztinnen und Ärzten und den RAD
- Höhere Verlässlichkeit der Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen, z.B. durch vermehrten Einbezug von Eingliederungsfachstellen oder vermehrte/verfeinerte Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit; Entwicklung neuer Forschungsansätze (z.B. «Salomo FIRA»)
- Umgang mit dem «Faktor Mensch», d.h. vermehrte Akzeptanz eines individuell unterschiedlichen Empfindens von/Umgangs mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Danke fürs Zuhören…