

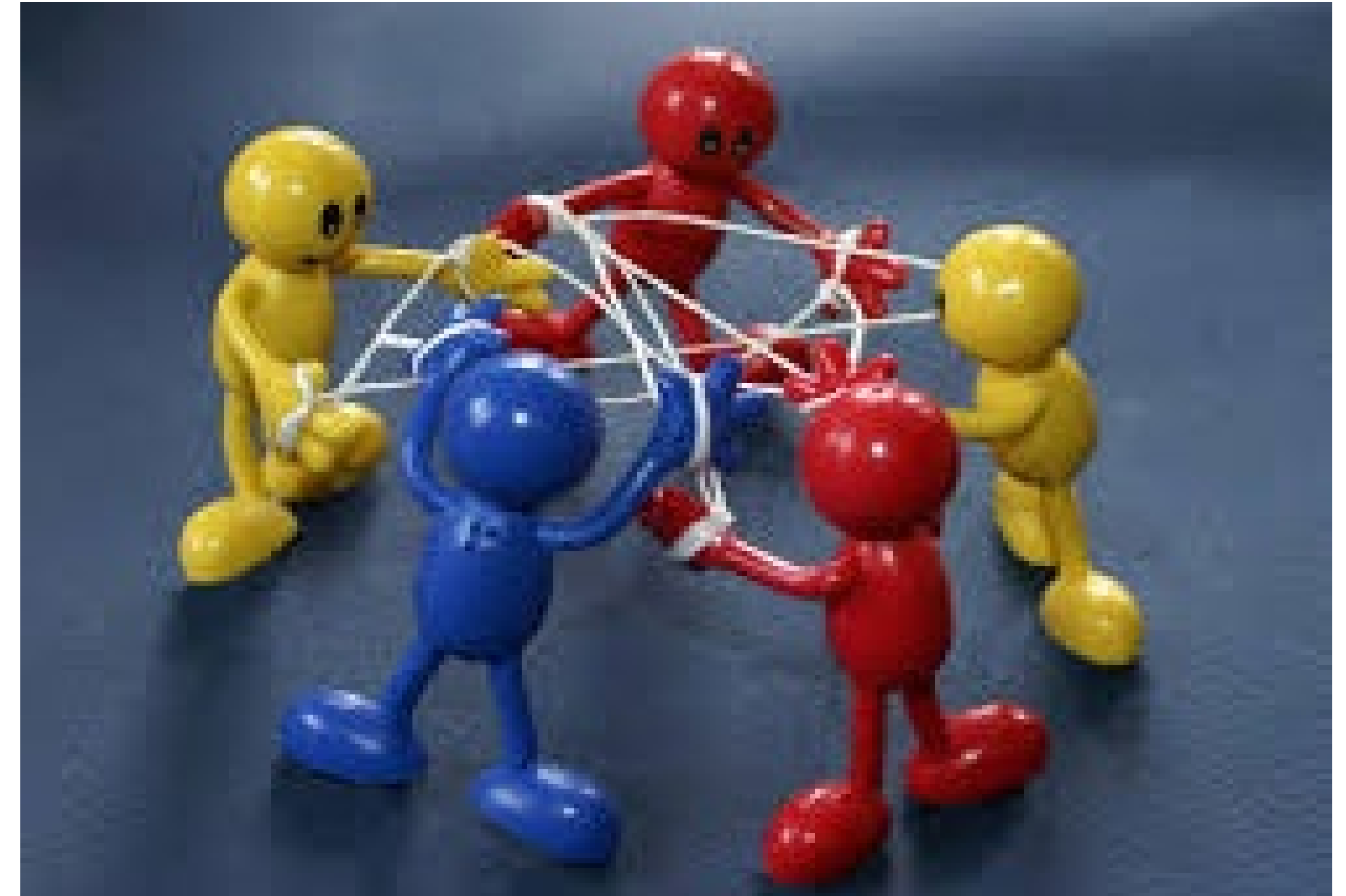
IV-Gutachten im Brennpunkt: Ausgangslage

Prof. Peter Mösch Payot, lic. iur. LL.M.

Peter.moesch@hslu.ch

7. April 2025

FH Zentralschweiz



Inhalt

- I. Thema der Berichte und Gutachten: Invalidisierender Gesundheitsschaden und seine Auswirkungen**

- II. Besonderheiten psychiatrische Diagnosen und unklare Beschwerdebilder**

- III. Formelle Rahmenbedingungen von Gutachten**

Thema: Gesundheitsschaden feststellen

Der **Gesundheitsschaden, welcher einen Anspruch begründet auf eine bestimmte Leistung (Art. 4 IVG)**

Soweit es um Renten geht, ist dies verbunden mit der medizinisch-theoretischen Arbeitsunfähigkeit, welche im Sinne von der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG) sich auf den gesamten in Betracht kommenden Arbeitsmarkt oder auf den Haushaltsbereich bezieht

Erwerbsunfähigkeit oder eine Einschränkung im Haushaltsbereich sind nur relevant, wenn die EUF objektiv nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG)

Bedeutung der Berichte und Gutachten

Medizinische Diagnosen sind Grundlagen für die Anspruchsvoraussetzungen (Art. 8 ATSG und Art. 4 IVG)

Entscheidend ist ein medizinisches Substrat, das fachärztlich schlüssig festgestellt wird und den Bedarf an Leistungen bzw. die Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit belegt

Ist dabei eine Schädigung mit Krankheitswert schlüssig erstellt, stellt sich die Frage, wie sie behandelt werden kann und wie sie sich mit Blick auf den Anspruch, insb. auf die Erwerbstätigkeit auswirkt (BGE 127 V 294 ff).

Beweismittel und Rollen

RAD als Triagestelle zur Feststellung der funktionalen Leistungsfähigkeit (Art. 54a IVG)

Berichte: medizinisch/beruflich

Im Zweifelsfall Anordnung eines Gutachtens

- Einzelgutachten
- Bidisziplinäre Gutachten
- Polydisziplinäre Gutachten (Definition: mind. drei Fachdisziplinen (auch Neuropsychologie möglich) und allgemeine Medizin)

Inhalt

I. Thema der Berichte und Gutachten: Invalidisierender Gesundheitsschaden und seine Auswirkungen

II. Besonderheiten psychiatrische Diagnosen und unklare Beschwerdebilder

III. Formelle Rahmenbedingungen von Gutachten

Strukturiertes Beweisverfahren I

Ausgangslage

Diagnosen, bei denen Bestand und Umfang von *versicherungsrechtlich erheblichen* funktionellen Ausfällen ungesichert sind: Pro memoria: Erwerbsunfähigkeiten sind nur dann bedeutsam, wenn sie objektiv nicht überwindbar sind

Anwendungsbereich, insb. («pathogenetisch-ätiologisch unklare syndromale Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage»):

- anhaltende somatoforme Schmerzstörung
- Fibromyalgie
- Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung / dissoziative Bewegungsstörung
- Chronic Fatigue Syndrome und Neurasthenie (nicht aber: Cancer-related Fatigue)
- Nichtorganische Hypersomnie
- HWS-Beschleunigungstrauma ohne organisch begründete Funktionsausfälle
- Leichte Persönlichkeitsveränderung bei chronischem Schmerzsyndrom

Analog: insb. psychiatrische Diagnosen und Suchterkrankungen, neuerdings auch Long-Covid

Strukturiertes Beweisverfahren II

Seit BGE 141 V 281

Jedes Gutachten soll aufzeigen,

- dass das Leiden den klassifikatorisch vorausgesetzten *Schweregrad* aufweist (Bsp. somatoforme Schmerzstörung: «andauernder, schwerer und quälender Schmerz»; Beeinträchtigungen in den Alltagsfunktionen müssen per definitionem gegeben sein)
- inwiefern die Diagnose durch *funktionserhebliche Befunde* begründet ist (Art. 7 Abs. 2 erster Satz ATSG)

Strukturiertes Beweisverfahren III

Grundsätzlich: «Ergebnisoffene, symmetrische Beurteilung des tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens»: strukturiertes Beweisverfahren

«Standardindikatorenprüfung» zur Frage des funktionellen Schweregrades und der Konsistenz der Gesundheitsschädigung

Seit 2015 für psychosomatische Leiden, seit 2017 für übrige psychische Leiden und seit 2019 für Suchterkrankungen

Zum Weiterlesen

- BGE 145 V 215; BGE 143 V 418; BGE 141 V 281
- KSIR (2025), Rz. 1104 ff. und Anhang I
- Rundschreiben BSV zur Handhabung der neuen Rechtsprechung zu Sucht: Nr. 395 vom 28.11.19

Strukturiertes Beweisverfahren IV

Indikatoren

- **Funktionaler Schweregrad**
 - ***Komplex Gesundheitsschädigung***
 - Ausprägung der Befunde (insb. auch Ausschlussgrund der Aggravation)
 - Behandlungserfolg und –resistenz
 - Eingliederungserfolg und –resistenz
 - Komorbiditäten
 - ***Komplex Persönlichkeit***
 - Persönlichkeitsdiagnostik
 - Persönliche Ressourcen
 - ***Komplex sozialer Kontext***
- **Konsistenz**
 - ***Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen Lebensbereichen***
 - ***Leidensdruck*** (behandlungs- und eingliederungsanamnestisch)

Strukturiertes Beweisverfahren V

Fallumstände, die dabei eine rechtserhebliche Gesundheitsschädigung ausschliessen können (vgl. schon BGE 131 V 49)

- Erhebliche Diskrepanz zwischen geschilderten Schmerzen und gezeigtem Verhalten / Anamnese
- **Keine medizinische Behandlung** in Anspruch genommen
- **Behauptung schwerer Einschränkungen im Alltag kontrastiert mit weitgehend intaktem psychosozialem Umfeld**
- Angabe intensiver Schmerzen, die aber nur vage charakterisiert werden

Inhalt

I. Thema der Berichte und Gutachten: Invalidisierender Gesundheitsschaden und seine Auswirkungen

II. Besonderheiten psychiatrische Diagnosen und unklare Beschwerdebilder

III. Formelle Rahmenbedingungen von Berichten und Gutachten

Verfahrensgrundsätze

Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 ATSG; Art. 69 IVV) und Mitwirkungspflicht der Versicherten (Art. 28 und Art. 31 ATSG)

- 1 Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Mündlich erteilte Auskünfte sind schriftlich festzuhalten.
- 1bis Der **Versicherungsträger bestimmt die Art und den Umfang der notwendigen Abklärungen.**
- 2 Soweit **ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen.**
- 3 Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- oder **Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen.** Er muss diese Personen vorher schriftlich **mahnen** und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen.

Verfahrensgrundsätze

Beweisgrad der «überwiegenden Wahrscheinlichkeit»

Die vorliegenden Beweise müssen umfassend gewürdigt werden und anschliessend muss von allen möglichen Geschehnisabläufen (Sachverhaltsdarstellungen), der überwiegend wahrscheinliche angenommen werden.

Mitwirkungspflicht und Minderungspflicht

Mitwirkungspflicht zur Abklärung und **Behandlungspflicht** als Teil der Minderungspflicht

Alles ist zumutbar, sofern dem Gesundheitszustand angemessen: Zumutbarkeit von **medizinischen (insb. psychiatrischen) Abklärungen** und **Behandlungen**

Selbsteingliederungspflicht, auch bei einer Verbesserung des Gesundheitszustands

Medizinische Berichte/Gutachten: Kriterien I

Fachlichkeit

Anamnese

- Zuweisung
- Dauer und Setting der Behandlung
- Art und Verlauf der Behandlung
- Frühere Behandlungen und Behandlungsergebnisse

Ärztlicher Befund

- AMDP-Status, Funktionseinschränkungen, Somatische Folgestörungen, überdauernde psychopathologische Merkmale
- Symptome im Verlauf darstellen
- Funktionseinschränkungen

Prognose, u.a. Anamnese bisheriger Behandlung und Komorbiditäten

Gegenwärtige Behandlung

Therapieempfehlungen

Medizinische Berichte/Gutachten: Kriterien II

Insb. Funktionseinschränkungen

- Aus Symptomen und Befunden; z.B. Mini ICF
- Bezugnahme auf einzelne Funktionen
- Quantitative und qualitative Auswirkungen darstellen und multiplizieren

Gutachten: Grundlagen

Art. 44 ATSG; Art. 7n ff. ATSV

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

- monodisziplinäres Gutachten
- bidisziplinäres Gutachten
- polydisziplinäres 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind.**» So schon BGE 125 V 351

Gutachten: Auswahl Gutachtenstelle und Mitwirkung

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 Gründen der Befangenheit Sachverständige ablehnen und Gegenvorschläge machen.

Die Auswahl wird bei einem Gegenantrag von der IV-Stelle mit Zwischenverfügung festgelegt

Gutachten: Auswahl Gutachtenstelle und Mitwirkung

Lehnt eine Partei eine Sachverständige oder einen Sachverständigen nach Artikel 44 Absatz 2 ATSG ab, so hat der Versicherungsträger die Ausstandsgründe zu prüfen.

Liegt kein Ausstandsgrund vor, so ist ein **Einigungsversuch** durchzuführen: Der Einigungsversuch kann mündlich oder schriftlich durchgeführt werden und ist in den Akten zu dokumentieren.

Aber: Bei der Vergabe eines Auftrags für ein Gutachten nach dem **Zufallsprinzip ist kein Einigungsversuch** durchzuführen. Deswegen gilt dieser nur bei monodisziplinären Gutachten

Art. 7j ATSV

Gutachten: Auswahl Gutachtenstelle

Polydisziplinäre medizinische Gutachten, an denen drei und mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, haben bei einer Gutachterstelle zu erfolgen, mit welcher das BSV eine Vereinbarung getroffen hat.

Gleiches gilt bei disziplinären Gutachten (polydisziplinäre Gutachten)

Die Vergabe der Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip. Deswegen besteht insoweit keine Pflicht zu einem Einigungsversuch

Vgl. Art. 72^{bis} IVV

Gutachten: Zusatzfragen

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.

Zusatz- oder Ergänzungsfragen als Ausfluss des Anspruchs auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK.

Der Versicherungsträger entscheidet abschliessend über die Fragen an den oder die Sachverständigen.

Gutachten: Tonbandaufnahmen I

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

Art. 7k ATSV:

Das Interview umfasst das **gesamte Untersuchungsgespräch**. Dieses besteht aus der Anamneseerhebung und der Beschwerdeschilderung durch die versicherte Person.

Sachverständige und die Gutachterstellen **übermitteln dem Versicherungsträger die Tonaufnahmen in gesicherter elektronischer Form** zusammen mit dem Gutachten.

Bestreitet die versicherte Person die Überprüfbarkeit des Gutachtens, nachdem sie die Tonaufnahme abgehört und technische Mängel festgestellt hat, so versuchen das Durchführungsorgan und die versicherte Person, sich über das weitere Vorgehen zu einigen.

Gutachten: Tonbandaufnahmen II

Art. 71 ATSV:

Tonaufnahme darf nur im Verwaltungsverfahren, im Einspracheverfahren (Art.52 ATSG), während der Revision und der Wiedererwägung (Art.53 ATSG), im Rechtspflegeverfahren (Art.56 und 62 ATSG) sowie im Vorbescheidverfahren nach Artikel57a IVG von der versicherten Person, den Auftrag gebenden Versicherungsträgern und den Entscheidbehörden abgehört werden.

Sobald das Verfahren, für das das Gutachten in Auftrag gegeben worden ist, abgeschlossen und die darauf basierende Verfügung rechtskräftig geworden ist, darf der Versicherungsträger im Einverständnis mit der versicherten Person die Tonaufnahme vernichten.

Gutachten: Tonbandaufnahmen III

Praxisprobleme

- Befunderhebungen werden von den Gutachtern teilweise nicht aufgenommen.
- Tonaufnahmen werden nicht in die IV-Akten aufgenommen.
- Tonaufnahmen sind nur temporär abhörbar und dürfen nicht weiter gegeben werden.
- Situation für Versicherte ohne digitale Infrastruktur

Gutachten: Qualitätssicherung

Jährliche veröffentlichte **Liste über beauftragte Sachverständige und Gutachterstellen**

- Anzahl der zugeteilten Gutachtensaufträge,
- Attestierte Arbeitsunfähigkeiten,
- Beweiskraft der Gutachten vor Gericht
- Finanzielle Vergütungen (Art. 57 Abs. 1 lit. n IVG)

Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung (EKQMB)

- Unabhängig, mit Vertreterinnen und Vertretern der verschiedenen Sozialversicherungen, der Gutachterstellen, der Ärzteschaft, der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen, der Wissenschaft sowie der Patienten- und Behindertenorganisationen,
- Überwachung der Zulassung als Gutachterstelle, des Verfahrens zur Gutachtenerstellung und die Ergebnisse der medizinischen Gutachten
- Öffentliche Empfehlungen (Art. 44 Abs. 7 lit. c ATSG)

Links

- <https://www.swiss-insurance-medicine.ch/de>

- <https://www.iv-pro-medico.ch/fragen-antworten/bearbeitung-durch-die-iv/verfahren>

- <https://www.psychiatrie.ch/sgpp/fachleute-und-kommissionen/leitlinien/>