

Leserbrief

Unsere Meinung wird von der IV nicht berücksichtigt. Ist die IV schuld – oder liegt es gar an uns?

Kürzlich publizierte Edy Riesen in «PrimaryCare» einen Artikel [1], der zahlreiche Reaktionen hervorrief: unter anderem viele Leserbriefe und eine Stellungnahme von Gerhard Schilling im Editorial von «PrimaryCare». Kurzum, die IV kam dabei schlecht weg. Es setzte teils harsche Kritiken ab. Einerseits scheinen die Kritiken von uns Hausärzten auf den ersten Blick berechtigt und nachvollziehbar. Wir kennen unsere Patienten lange, wir beurteilen den Schweregrad ihrer Krankheiten und ihre Arbeitsfähigkeit, wir halten unsere Beurteilung im IV Bogen fest, und stellen zu einem späteren Zeitpunkt frustriert fest, dass die Arbeitsfähigkeit unserer Patienten anderweitig völlig anders beurteilt wurde. Andererseits muss aus einer sachlicheren Sicht festgehalten werden, dass die Thematik nicht so einfach ist. Die IV ist lediglich ausführendes Organ einer Gesetzgebung, die sie einzuhalten hat. Im IV Gesetz und im ATSG (Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsgesetzes) sind uns vertraute Begriffe wie zum Beispiel der Unfall oder die Arbeitsunfähigkeit (Artikel 6 ATSG) definiert, die aber letztlich leistungsauslösende und juristische Begriffe sind. Die Entscheidungskompetenz, ob eine Leistung – meistens geht es um Geldleistungen – ausgesetzt wird oder nicht, liegt bei den Sachbearbeitern der jeweiligen Versicherungen oder den Juristen, und nicht bei uns Medizinern. In diesem versicherungsmedizinischen Kontext nimmt der Arzt lediglich die Rolle des medizinischen Sachverständigen ein, da weder Sachbearbeiter noch Jurist über ausreichende medizinische Kenntnisse verfügen. Somit wird die Arbeitsunfähigkeit gemäss Artikel 6 ATSG aus juristischer Sicht ausgelegt. Während wir Ärzte die Arbeitsunfähigkeit oft aus einer bio-psycho-sozialen Sicht beurteilen, wenden die Juristen ein rein bio-psychisches Modell an. Bereits dies hat in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit weitreichende Konsequenzen, so fliessen alle nicht medizinischen

Gründe (Bildungsstand, Arbeitslosigkeit, mangelnde Sprachkenntnisse, Alter, Stellenmarkt, kranke Angehörige, organisatorische Betriebsprobleme, etc.) nicht in die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ein. Weiter sollte die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit soweit möglich auf objektivierten medizinischen Befunden fussen mit Darstellung der entsprechenden körperlichen, psychischen oder geistigen Einschränkungen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, wobei die krankheits- oder unfallbedingten Einschränkungen ein Ausmass von relevantem Krankheitswert erreichen sollten. Dass die Entscheidungskompetenz nicht bei uns Ärzten liegt, soll in diesem Zusammenhang auch anhand der sogenannten *Päusbonog's* (pathogenetisch ätiologisch unklare syndromale Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage) illustriert werden. So sind Gesundheitsstörungen wie unter anderem die Fibromyalgie, das chronische Fatigue Syndrom, die Neurasthenie, die somatoforme Schmerzstörung und das Schleudertrauma alle nicht mehr leistungspflichtig, aber nicht aus purer Willkür der IV bzw. des RAD (regionaler ärztlicher Dienst der IV), sondern aufgrund von Bundesgerichtsentscheiden. In vereinfachter Form ausgedrückt hat das Bundesgericht diese Beschwerdebilder als überwindbar beurteilt, sofern nicht eine ausgewiesene Komorbidität von relevantem Ausmass und Krankheitswert die Überwindbarkeit einschränkt oder sofern die Förster Kriterien erfüllt sind. Wen das Bundesgericht zur Entscheidungsfindung bezüglich den *Päusbonog's* konsultiert hat, wissen wir nicht. Man würde eigentlich annehmen, dass diese Beurteilung Sache des Arztes sei, ist es aber nicht. Das Bundesgericht hat im Juni dieses Jahres in einem Entscheid ihre diesbezügliche Entscheidungskompetenz nochmals bekräftigt, womit sich in den nächsten Jahren an diesem Sachverhalt nichts ändern wird. Die Ärzteschaft hat es früher verpasst, hier die Entscheidungskompetenz zu übernehmen. Die IV handelt also nicht nach eigenem Gutdünken oder willkürlich, sondern sie hat die vorgegebenen Bundesgerichtsentscheide zu befolgen und umzusetzen. Die Gesetzgebung in unserem Land obliegt der Politik und Justiz. Wenn wir also schimpfen wollen, dann

sollte nicht die IV als «Überbringer einer schlechten Nachricht» den Kopf hinhalten, vielmehr bedürfte es politischer Vorstösse, um die aktuelle Gesetzgebung zu ändern. Dass die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht immer nach unseren Vorstellungen gewichtet wird, liegt meistens auch daran, dass die Arbeitsunfähigkeit oft nicht im juristischen Sinne begründet wird. So fliessen häufig soziale Gründe in die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit ein. Es wird weitgehend nur auf die Aussagen des Patienten abgestellt oder häufig werden Auswirkungen einer Krankheit auf die körperliche, psychische oder geistige Integrität mit entsprechenden Einschränkungen der Funktionalität, bezogen auf den Arbeitsplatz, ungenügend beschrieben. Ob wir dies nun wollen oder nicht, um der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit Gewicht zu verleihen, haben wir diese in einer von den Juristen akzeptierten Form zu präsentieren, gut begründet wird sie dann aber auch von den Juristen und Sozialversicherungsgerichten entsprechend gewürdigt und gewichtet. Es ist also falsch anzunehmen, dass die Meinung des Hausarztes a priori nicht zählt. Wir setzen uns alle für unsere Patienten ein, nehmen wir uns also auch zum Vorteil unserer Patienten die Zeit, die Versicherungsbögen richtig auszufüllen. Seien wir ehrlich, natürlich kann es immer wieder vorkommen, dass wir nicht medizinische Gründe in die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit einfließen lassen, dies auch im Sinne einer vertrauensbildenden Massnahme dem Patienten gegenüber oder um für therapeutische Zwecke Zeit zu gewinnen. Seien wir aber auch froh, dass uns die Justiz den sozialen Part zugesteht, eben dann mit dem Nachteil, dass unsere Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit unter Umständen nicht in unserem Sinne gewichtet wird.

Dr. med. Robert Kurmann¹
 Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH
 8134 Adliswil
 robert.kurmann[at]bluewin.ch

Literatur

- 1 Riesen E. Der Chutz, die IV und der Gedanke an einen Streik. PrimaryCare. 2014;14(18):298.

¹ Der Autor ist neben seiner Praxis versicherungsmedizinisch tätig.