

Versicherungsmedizinische Begutachtung aus der Sicht des Patientenanwalts

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

GRAVITATIONSFELD DES ANWALTS

Gravitationsfeld des Anwalts

- Klient möchte einen Anspruch geltend machen oder sich einer behördlichen Schadenminderungsmaßnahme entziehen
 - Rentenanspruch
- Anwalt beurteilt den Fall, indem er die massgeblichen Rechtsnormen findet und diese auf den konkreten Fall anwendet
 - Rentenbestimmungen des IVG/UVG/BVG etc.

Gravitationsfeld des Anwalts

- Bei der Anwendung der Rechtsnormen auf den konkreten Einzelfall stellen sich Tat- und Rechtsfragen
- Tatfragen sind etwa:
 - Diagnosen (Gesundheitsschaden)
 - funktionelle Leistungsfähigkeit
- Tatsachen sind nachzuweisen, wobei der Anspruchsteller die Beweislast trägt (ZGB 8)

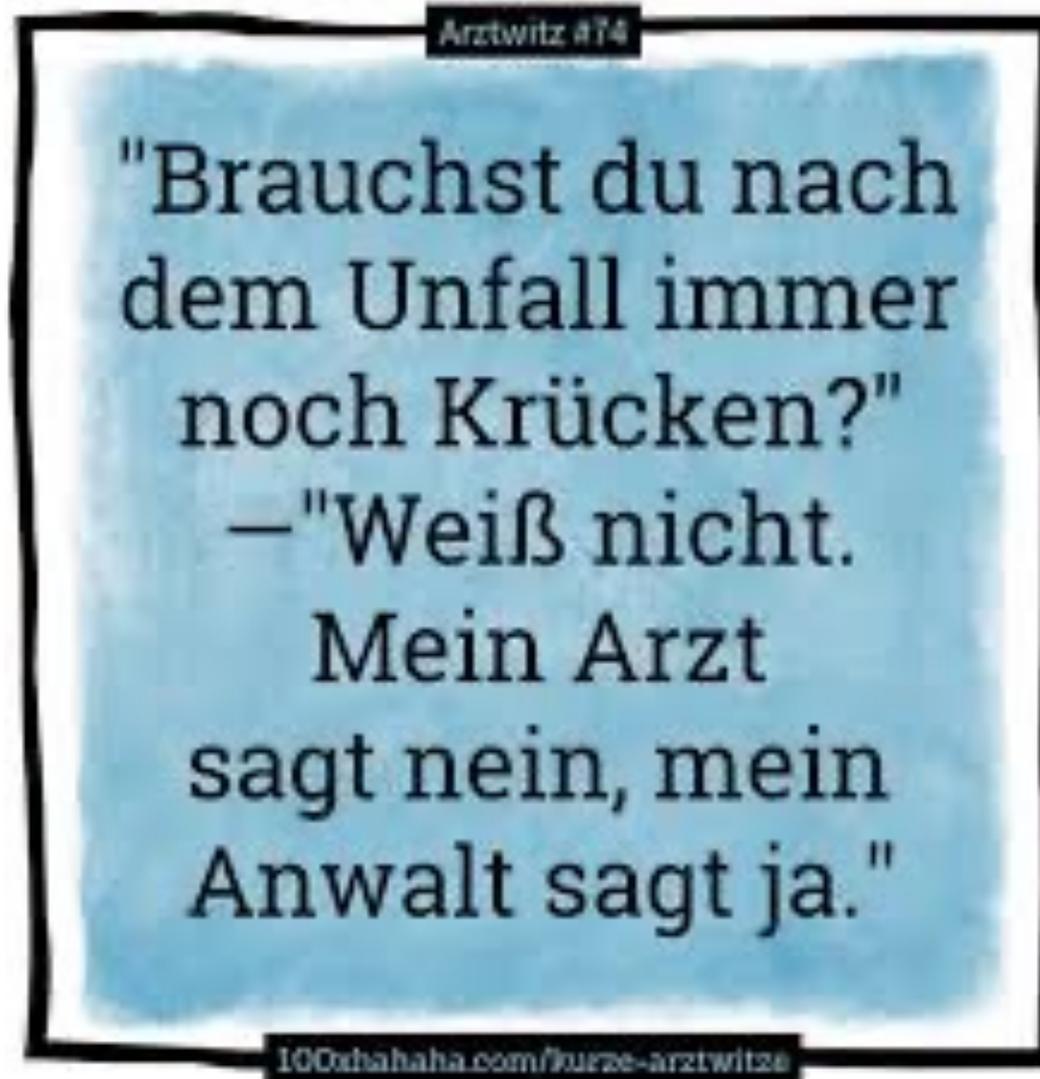
Gravitationsfeld des Anwalts

- Für den Nachweis medizinischer Tatsachen wird regelmässig ein Gutachten (Meinung eines Sachverständigen) benötigt:
 - verkehrsmedizinische Gutachten
 - versicherungsmedizinische Gutachten
 - rechtsmedizinische Gutachten
 - Fehlergutachten
- Medizinische Gutachten haben eine unterschiedliche Beweiskraft

Gravitationsfeld des Anwalts



Gravitationsfeld des Anwalts



GUTACHTERTÄTIGKEIT

Gutachtertätigkeit

- **Unbefangene**
- **Beantwortung von**
- **medizinischen Tatsachenfragen unter**
- Berücksichtigung sämtlicher relevanter **Umstände des konkreten Einzelfalles** und
- basierend auf den **aktuellen medizinischen Kenntnissen**

UNBEFANGENHEIT

Unbefangenheit

- Befangenheit besteht, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit des Gutachters zu erwecken
- Befangenheitsgründe
 - Verfolgung eigener Interessen
 - besondere Sympathien oder Antipathien zu einer Partei
 - einseitige Kontakte zu einer Partei
 - Gefälligkeitsgutachten

Unbefangenheit

- Keine Befangenheit gemäss Praxis
 - regelmässiger Beizug eines Gutachters oder einer Begutachtungsinstitution durch den Versicherungsträger,
 - die Anzahl der bei derselben Ärzten in Auftrag gegebenen Gutachten und Berichte sowie
 - das Honorarvolumen

Unbefangenheit

- Persönliche Bemerkungen
 - keinerlei Möglichkeit der versicherten Person, allfällige Befangenheitsgründe festzustellen
 - Psychiater verliert Berufsausübungsbewilligung, arbeitet danach als Gutachter für Sozialversicherungen
 - RAD ist Teilhaber/Geschäftsführer einer Gutachterstelle, bei welcher Gutachterin zeichnungsberechtigt ist, welche vom RAD beauftragt wird
 - Zweifel, ob ein Gutachter (neben seiner Haupttätigkeit) mehrere 100 Gutachten pro Jahr seriös erstellen kann

Unbefangenheit



Ein Berner Arzt hat für IV-Gutachten 3,1 Millionen Franken erhalten. Der Mann ist bekannt dafür, kaum jemanden für arbeitsunfähig zu erklären – und er ist kein Einzelfall.

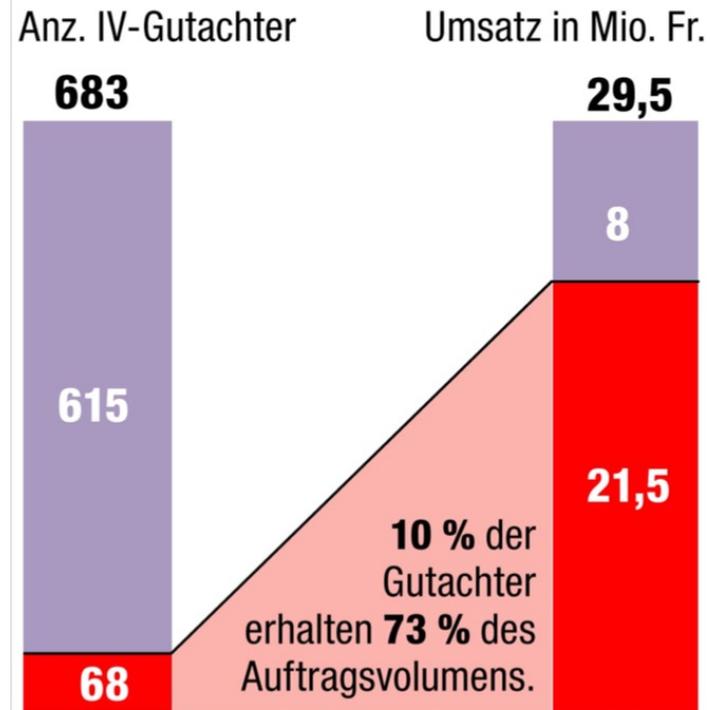
 **Thomas Schlittler**

 **258 Kommentare**

Unbefangenheit

Die Lieblings-Gutachter der IV-Stellen

Mono- und bidisziplinäre Gutachten im Jahr 2018: Sie werden von den kantonalen IV-Stellen frei in Auftrag gegeben.



Quelle: BSV © Blick Grafik

Unbefangenheit



Unbefangenheit

The screenshot shows the search results page for 'IV-Gutachten' on the website of the Swiss Parliament. The page is in German and features a search bar at the top with the query 'IV-Gutachten'. Below the search bar, there are navigation tabs for 'ALLES', 'GESCHÄFTE', 'AMTLICHES BULLETIN', and 'RATSMITGLIEDER'. The left sidebar contains filter options under 'FILTER', 'KATEGORIE', 'DOKUMENTTYP', and 'DATEITYP'. The main content area displays three search results, each with a title, a date, and a brief description. The results are sorted by 'RELEVANZ'.

Die Bundesversammlung — Das Schweizer Parlament

LEICHTE SPRACHE PARLNET KONTAKT DE FR IT RM EN

ORGANE RATS BETRIEB ÜBER DAS PARLAMENT SERVICES INTERNATIONALES

IV-Gutachten

ALLES GESCHÄFTE AMTLICHES BULLETIN RATSMITGLIEDER

FILTER ⓘ ↻

KATEGORIE

- SESSIONSUNTERLAGEN (34)
- DOKUMENT (30)
- GESCHÄFTE (18)
- AMTLICHES BULLETIN (9)
- RATSUNTERLAGEN (1)
- NEWS (1)

DOKUMENTTYP

- TAGESORDNUNG (32)
- EINGEREICHTE VORSTÖSSE (2)
- VORABPUBLIKATION (1)

DATEITYP

- PDF (49)
- WEBSEITE (1)
- WORD (16)

SUCHE (93) RELEVANZ ▾

FRAGESTUNDE - RODUIT BENJAMIN

21.7269 Einigungsverfahren: Wird der Bundesrat sein Versprechen halten?

Im Bericht zur Evaluation der IV-Gutachten wurde empfohlen, die Vergabe von Gutachten mit einer Stärkung des Einigungsverfahrens zu verbessern. In seiner Antwort auf meine Frage 20.5932 hat der Bundesrat versprochen, diese Empfehlungen vollständig umzusetzen...

Antwort/Antrag: 15.03.2021
Stand: Erledigt

FRAGESTUNDE - MÜLLER-ALTERMATT STEFAN

19.5700 Schreiben sich die IV-Gutachter beliebig oft selber ab und kassieren dafür?

Ein Arzt aus Bern hat in fünfzehn IV-Gutachten (entgegen der Einschätzung der behandelnden Ärzte) eine hundertprozentige Arbeitsfähigkeit attestiert und dabei eine wörtlich identische Beurteilung abgegeben, z. B. inklusive gleicher krankheitsfremder Ursachen, die zu...

Stand: Erledigt

INTERPELLATION - KESSLER MARGRIT

13.3733 Ärzte, die mit dem Gesetz in Konflikt standen, arbeiten für die IV

1. Weshalb werden die Zusatzgutachten der IV nicht explizit an Fachärzte der öffentlichen Spitäler vergeben? 2. Braucht es dazu eine Gesetzesanpassung? 3. Wie ist es möglich, dass Gutachter, die mit dem Gesetz in Konflikt kamen, weiterhin für die IV arbeiten können? 4...

Antwort/Antrag: 06.12.2013
Stand: Erledigt

INTERPELLATION - RODUIT BENJAMIN

19.4498 Wie weit kann eine IV-Gutachterin oder ein IV-Gutachter gehen?

Laut dem Sonntagsblick vom 10. November 2019 erhielt Dr. K. im Jahr 2018 334 000 Franken für IV-Gutachten. Damit gehört er wohl zu den 10 Prozent der Gutachterinnen und Gutachter, die 70 Prozent der Beträge für die Gutachten erhalten, während sich die anderen...

Antwort/Antrag: 26.02.2020
Stand: Erledigt

Unbefangenheit

- Selbstdeklaration betreffend Unbefangenheit
 - Anzahl Gutachten pro Jahr
 - Angaben zu Auftraggeber
 - Anteil der Gutachterhonorare des Gesamteinkommens
- Öffentlichkeit der Begutachtungspraxis
 - Versicherungsträger haben Zugang zu allen Gutachten – versicherte Person kennt nur ihr eigenes Gutachten
 - Beurteilung der Qualität

Unbefangenheit

– STELLUNGNAHME DES BUNDESRATES VOM 26.02.2020

1-4. Ein Arzt, der die fachlichen Voraussetzungen für die Erstellung von Gutachten für die Invalidenversicherung (IV) gemäss der Tarifvereinbarung nach Artikel 72bis der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) erfüllt, kann grundsätzlich als Gutachter tätig sein. Die PMEDA AG wie auch sämtliche für sie tätigen Gutachterinnen und Gutachter erfüllen die entsprechenden fachlichen Voraussetzungen. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) hat die in den Medien dargestellten Vorfälle soweit als möglich bereits überprüft und festgestellt, dass die Sachverhaltsdarstellungen nicht mit den tatsächlichen Vorkommnissen übereinstimmen. Insbesondere überprüft wurde die Erstellung von neuropsychologischen Teilgutachten durch einen Arzt der PMEDA AG, der über eine vom BSV ad personam ausgestellte Zulassung in diesem Fachbereich verfügte. Diese Zulassung ad personam wurde vom BSV aus Gründen der Rechtssicherheit im Hinblick auf mögliche Beschwerdeverfahren wieder entzogen, nicht aber aus fachlichen Bedenken. Bis heute wurden bei der PMEDA AG keine fachlichen Verfehlungen festgestellt, die eine Aufkündigung der Vereinbarung gerechtfertigt hätten. Das Bundesgericht hat ausserdem die Befangenheit der PMEDA AG in mehreren Urteilen in den letzten Jahren verneint.

Der Bundesrat misst der Qualität der Gutachten im IV-Verfahren eine sehr hohe Bedeutung zu. Angesichts der Wichtigkeit der medizinischen Gutachten hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) entschieden, eine Analyse der medizinischen Begutachtung durchzuführen. Das Hauptziel dieser externen Evaluation ist die Klärung der Rollen und Verantwortungen der verschiedenen Akteure im Begutachtungswesen. Primär geht es darum zu analysieren, mit welchen Massnahmen die IV-Stellen und das BSV insbesondere die Qualität der medizinischen Gutachten und die Vergabe der Gutachtensaufträge verbessern können. Weiter ist zu klären, welche Verantwortung bei den IV-Stellen und welche beim BSV als Aufsichtsbehörde liegen und welche Tätigkeiten sich daraus ergeben. Empfehlungen betreffend Optimierung von Organisation und Durchführung der Gutachten werden bis im Sommer 2020 erwartet.

Im Rahmen der Weiterentwicklung der IV (**17.022**) ist vorgesehen, dass der Bundesrat Kriterien für die Zulassung von Sachverständigen erlassen muss und eine Kommission schafft, welche die Zulassung als Gutachterstelle, das Verfahren der Gutachtenerstellung und die Ergebnisse der medizinischen Gutachten überwacht. In dieser Kommission sind die verschiedenen Sozialversicherungen, die Gutachterstellen, die Ärzteschaft, die Wissenschaft sowie Patienten- und Behindertenorganisationen vertreten.

BEANTWORTUNG MEDIZINISCHER TATFRAGEN

Beantwortung

- Der medizinische Gutachter beantwortet medizinische Tatfragen
- Das Gericht entscheidet über Rechtsfragen
- Spannungsverhältnis zwischen Tat- und Rechtsfragen, da die Beantwortung von medizinischen Tatfragen nicht wertungsfrei erfolgt

Beantwortung

- Vollständige Äusserung zu den medizinischen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2)
 - Feststellungen zu
 - Befunderhebung
 - Diagnose
 - Prognose
 - Pathogenese
 - Kritik
 - Zusammenfassungen der medizinischen Akten dominieren umfangmässig
 - klare Angaben zu Dauer und Inhalt der eigenen Befunderhebung

Beantwortung

- Vollständige Äusserung zu den medizinischen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2)
 - Aussagen zu
 - Gesundheitliche Beeinträchtigung
 - Ausmass der Einschränkung des funktionellen Leistungsvermögens
 - Vorhandensein von Ressourcen/Einschränkungen
 - Arbeitstempo
 - Arbeitseffizienz
 - Pausenbedürftigkeit

Beantwortung

- Vollständige Äusserung zu den medizinischen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2)
 - Kritik
 - unklare Zumutbarkeitsprofile
 - regelmässig keine Angabe, gestützt auf welche objektive Kriterien eine Leistungsfähigkeit bejaht/verneint wird
 - » Unterscheidung leichte, mittelschwere und schwere Tätigkeiten
 - » Unterschiede zwischen der angestammten Tätigkeit und Verweisungstätigkeiten

Beantwortung

- Vollständige Äusserung zu den medizinischen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2)
 - Kritik
 - unklare Zumutbarkeitsprofile
 - unterschiedliche, oft knappe Formulierungen der Zumutbarkeitsprofile
 - » versicherte Person kann geeignete Tätigkeiten ganztäglich ausüben
 - » versicherte Person kann leichte wechselbelastende Tätigkeiten ausführen

Beantwortung

- Vollständige Äusserung zu den medizinischen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2)

– Kritik

- zu starke Ressourcenorientierung – die versicherte Person ist unabhängig von der Schwere der gesundheitlichen Beeinträchtigung immer 100 % arbeitsfähig
- «Die versicherte Person ist in der Lage, eine leidensangepasste Verweisungstätigkeit im Umfang von 100 % auszuführen.»

Beantwortung

Arnold mit Knieproblemen



Fussmaler ohne Knieprobleme



Beantwortung

- Nachvollziehbare Begründung
 - Methodik
 - Messverfahren
 - medizinisches Fachwissen
 - statistische Erfahrungswerte

Beantwortung

- Nachvollziehbare Begründung
 - Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Meinungen
 - «Unterschiedliche Auffassungen der begutachtenden Ärzte sind gerade in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren an der Tagesordnung» (BGer 2A.401/2000 E. 4)
 - Erfahrungstatsache, dass behandelnde Hausärzte und spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen in Zweifelsfällen zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5)

BERÜCKSICHTIGUNG SÄMTLICHER UMSTÄNDE

Berücksichtigung der Umstände

- Begutachtung setzt Kenntnis aller fallrelevanter Umstände voraus
 - Vollständigkeit der Akten
 - Unterschiedliche juristische Konzepte
 - Haftpflicht:
 - alle Umstände
 - Verhältnisse des konkreten Arbeitsmarkts
 - Sozialversicherung:
 - Arbeitsunfähigkeit in Bezug auf Taggeld- und Rentenleistungen
 - Unterscheidung zwischen invaliditätsfremden und invaliditätsrelevanten Umständen
 - Verhältnisse des ausgeglichenen Arbeitsmarkts

Berücksichtigung der Umstände

- Berücksichtigung der Aussagen der versicherten Person
 - versicherte Personen beklagen sich häufig, die begutachtende Person habe sie wenige Minuten befragt bzw. nicht ernst genommen
 - unterschiedliche Wiedergabe der Aussagen der versicherten Person

Berücksichtigung der Umstände

- Vollständigkeit der Gutachterfragen
 - keine Bemerkungen zur Vollständigkeit der Gutachterfragen

**BEURTEILUNG GEMÄSS AKTUELLEM
MEDIZINISCHEM FACHWISSEN**

Medizinisches Fachwissen

- Beurteilung und Beantwortung sind nach dem aktuellen medizinischen Fachwissen vorzunehmen
- Fehlende Sachkunde begründet keine Befangenheit, sondern ist im Rahmen der Beweiswürdigung zu berücksichtigen

Medizinisches Fachwissen

- Persönliche Beobachtungen
 - keine bzw. ungenügende Feststellungen zum Fachwissen und Fortbildungsstand des Gutachters
 - keine bzw. ungenügende Hinweise auf die Quellen des herangezogenen medizinischen Fachwissens
- Praxisbeispiel:
 - Läsion der Rotatorenmanschette bei einer 60-jährigen Frau nach Sturz
 - Unfallversicherer verneint traumatische Läsion gestützt auf die Meinung des Vertrauensarztes

Medizinisches Fachwissen

- Praxisbeispiel:
 - Vertrauensarzt ist ehemaliger Chefarzt eines Kantonsspitals
 - Ablehnung einer traumatischen Läsion erfolgt mit der Begründung der Berufserfahrung – keine Hinweise auf Literatur

Medizinisches Fachwissen

Revidierte Unterscheidungskriterien

Degenerative oder traumatische Läsionen der Rotatorenmanschette

PD Dr. med. Alexandre Lädermann^{a-c}, Prof. Dr. med. Bernhard Jost^d, Mitglieder der Schweizer Expertengruppe der Schulter- und Ellbogenchirurgie von Swiss Orthopaedics*, Prof. Dr. med. Dominik Weishaupt^e, lic. iur. Didier Elsig^f, Rechtsanwalt; Prof. Dr. med. Matthias Zumstein^g

SWISS MEDICAL FORUM – SCHWEIZERISCHES MEDIZIN-FORUM 2019;19(15–16):260–267

EMHMedia

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission.

See: <http://emh.ch/en/services/permissions.html>

Das Wichtigste für die Praxis

- Leichte, symptomatische oder asymptomatische Degenerationen der Rotatorenmanschette (RM) kommen ab einem Alter von etwa 40 Jahren häufig vor.
- Die Prävalenz von transmuralen degenerativen RM-Läsionen wurde in den letzten 15 Jahren deutlich nach unten korrigiert.
- Bei jungen Patienten (unter 60-jährig) sind transmurale RM-Läsionen häufig traumatisch bedingt.
- Es müssen objektive demographische, anamnestische, klinische, radiologische und perioperative Kriterien angewendet werden, um zwischen einer degenerativen und traumabedingten RM-Läsion zu unterscheiden.

**Besten Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**

Folien sind verfügbar unter
www.lare.ch