

INDIKATORENRECHTSPRECHUNG

SIM Jahrestagung vom 30.11.2020

Dr. med. Gerhard Ebner / Dr. iur. Iris Herzog-Zwitter

AGENDA

1. Zeitachse: 2004 - 2015
2. Indikatorenrechtsprechung - Urteil 2015 - BGE 141 V 281
3. Zeitachse: 2015 - 2019
4. Aufgabenteilung: Medizin und Recht BGE 145 V 361
5. Abschlussbemerkungen

AGENDA

1. Zeitachse: 2004 - 2015
2. Indikatorenrechtsprechung - Urteil 2015 - BGE 141 V 281
3. Zeitachse: 2015 - 2019
4. Aufgabenteilung: Medizin und Recht BGE 145 V 361
5. Abschlussbemerkungen

1. ZEITACHSE: 2004 – 2015

130 V 352

Somatoforme
Schmerzstörung

136 V 279

PÄUSBONOG –
Überwindbarkeits-
rechtsprechung
gemäss Försterkriterien

141 V 281

Indikatorenrechtsprechung

1. SCHMERZRECHTSPRECHUNG

- BGE 130 V 352
- Medizinisch nicht erklärbare Schmerzleiden (somatoforme Schmerzstörung) führen seit 2004 in der Regel nicht zur Zusprache einer Invalidenrente.

1. «PÄUSPONOГ» RECHTSPRECHUNG

- Bis 2004 sind die Kriterien im Lehrbuch Psychiatrische Begutachtung aufgeführt, mit Bezug auf die «zumutbare Willensanspannung» bei «Neurotischen und somatoforme Störungen, Belastungsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen»
 - Komorbidität, chronifizierte körperliche Erkrankungen, Verlust der sozialen Integration, mehrjähriger unveränderter/progredienter Verlauf, unbefriedigende Behandlungsergebnisse, gescheiterte Rehamassnahmen, ausgeprägter «sozialer Krankheitsgewinn» (Foerster 2004, 649-650)
- Sie sind bis heute in Bezug auf die Beurteilung von Schweregrad/ Prognose von Bedeutung (vgl. Ebner et al. 2016)

1. «PÄUSPONOG» RECHTSPRECHUNG»

- BGE 136 V 279: Die Rechtsprechung zur somatoformen Schmerzstörung wurde im Jahr 2010 auch auf HWS-Fälle und in der Folge auf weitere nicht objektivierbare Beschwerdebilder ausgedehnt.
- Demnach galt die Vermutung, dass es den versicherten Personen mit genügender Willensanstrengung grundsätzlich zuzumuten sei, ihre gesundheitlichen Beschwerden zu überwinden.

1. «PÄUSPONOG» RECHTSPRECHUNG

- Aus Gründen der Rechtsgleichheit sollen sämtliche pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage den gleichen sozialversicherungsrechtlichen Anforderungen unterstellt werden.

AGENDA

1. Zeitachse: 2004 - 2015
2. Indikatorenrechtsprechung - Urteil 2015 - BGE 141 V 281
3. Zeitachse: 2015 - 2019
4. Aufgabenteilung: Medizin und Recht BGE 145 V 361
5. Abschlussbemerkungen

2. INDIKATORENRECHTSPRECHUNG

Bundesgericht

Kurswechsel bei den Invalidenrenten

Das Bundesgericht lockert seine Rechtsprechung zu den Leiden ohne erklärbare Ursache. Es rückt von seiner Haltung ab, wonach solche Leiden – etwa Schleudertraumata – prinzipiell überwindbar sind.

2. INDIKATORENRECHTSPRECHUNG

Medienmitteilung des Bundesgerichts

Urteil vom 3. Juni 2015 (9C_492/2014)

Psychosomatische Leiden und IV-Rente: Bundesgericht ändert Rechtsprechung

Das Bundesgericht ändert seine Praxis zur Beurteilung des Anspruchs auf eine Invalidenrente wegen somatoformer Schmerzstörungen und vergleichbarer psychosomatischer Leiden. Die bisher geltende Vermutung, dass solche Leiden in der Regel mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar sind, wird aufgegeben. Künftig ist in einem strukturierten Beweisverfahren das tatsächliche Leistungsvermögen betroffener Personen ergebnisoffen und einzelfallgerecht zu bewerten.

2. INDIKATORENRECHTSPRECHUNG

- In BGE 141 V 281 wird die Überwindbarkeitsvermutung zugunsten eines strukturierten, normativen Prüfungsrasters aufgegeben.
- Die bisherigen Kriterien (sog. „Förster-Kriterien“), nach denen die Zumutbarkeit mit „negativen“ Kriterien beurteilt wird, werden neu durch **Standardindikatoren** ersetzt.

2. INDIKATORENRECHTSPRECHUNG

Erw. 4.	Änderung der Praxisänderung
Erw. 4.1.	
Erw. 4.1.1.	Im Fokus stehen daher vermehrt auch Ressourcen, welche die schmerzbedingte Belastung kompensieren können und damit die Leistungsfähigkeit begünstigen Anpassung der Indikatoren
Erw. 4.1.2.	Kriterien werden ersetzt durch Indikatoren
Erw. 4.1.3.	Regelfall beachtlichen Standardindikatoren
Erw. 4.2.	gilt für anhaltende somatoforme Schmerzstörung und für vergleichbare psychosomatische Leiden
Erw. 4.3.	Kategorie "funktioneller Schweregrad"
Erw. 4.3.1.	Komplex "Gesundheitsschädigung"
Erw. 4.3.1.1	Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde
Erw. 4.3.1.2	Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2)
Erw. 4.3.1.3	Komorbiditäten (E. 4.3.1.3)
Erw. 4.3.2.	Komplex "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen; E. 4.3.2)
Erw. 4.3.3.	Komplex "Sozialer Kontext" (E. 4.3.3)
Erw. 4.4.	Kategorie "Konsistenz" (Gesichtspunkte des Verhaltens; E. 4.4)
Erw. 4.4.1	gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1)
Erw. 4.4.2	behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2). Die Antworten, welche die medizinischen Sachverständigen anhand der (im Einzelfall relevanten) Indikatoren geben, verschaffen den Rechtsanwendern Indizien
Erw. 5	Der Prüfungsraster ist rechtlicher Natur
Erw. 5.1.1.	Im Unterschied zur Medizin hat das Recht eine einheitliche und rechtsgleiche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zu gewährleisten
Erw. 5.1.2.	Begutachtungspraxis durch konkretisierende Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften angeleitet werden
Erw. 5.2.1.	Die medizinischen Fachpersonen und die Organe der Rechtsanwendung prüfen die Arbeitsfähigkeit je aus ihrer Sicht Bei der Abschätzung der Folgen aus den diagnostizierten gesundheitlichen Beeinträchtigungen nimmt zuerst der Arzt Stellung zur Arbeitsfähigkeit Seine Einschätzung ist eine wichtige Grundlage für die anschliessende juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung der versicherten Person noch zugemutet werden kann
Erw. 5.2.2.	Die Rechtsanwender überprüfen die betreffenden Angaben frei, insbesondere daraufhin, ob die Ärzte sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben
Erw. 5.2.3.	Jedenfalls in der Invalidenversicherung tragen Recht und Medizin, je nach ihren fachlichen und funktionellen Zuständigkeiten, zur Feststellung <i>ein und derselben</i> Arbeitsunfähigkeit bei.

Auch gutachtlich!

2. INDIKATORENRECHTSPRECHUNG

- Nicht nur die Diagnose spielt eine Rolle, sondern vielmehr auch die **funktionellen Auswirkungen** auf die Arbeits- und Alltagsfunktionen.
- Mehr als bisher seien auch die **Ressourcen**, welche die Leistungsfähigkeit begünstigen können, miteinzubeziehen und insbesondere die Persönlichkeit und der soziale Kontext zu berücksichtigen.

2. INDIKATORENRECHTSPRECHUNG

- Die Bedeutung der funktionellen Auswirkungen ist Psychiater*innen vertraut: eine Behandlung beschränkt so nicht nur auf die Reduzierung von Symptomen.
- Die Beachtung (und Förderung) von Ressourcen stellt einen integralen Bestandteil von psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungen dar.
 - Die Indikatoren sind vereinbar mit der medizinischen respektive der versicherungsmedizinischen Sichtweise.

2. INDIKATORENRECHTSPRECHUNG

- Sowohl die medizinischen Sachverständigen als auch die rechtsanwendenden Stellen haben sich bei «ihrer Einschätzung und Beurteilung des Leistungsvermögens an den normativen Vorgaben zu orientieren, wie sie BGE 141 V 281 als Bindeglied zwischen Beweisverfahren und Rechtsanwendung, d.h. als gemeinsamer Nenner von Medizin und Recht, formuliert hat».

2. INDIKATORENRECHTSPRECHUNG

- Einerseits trifft die Rechtsanwendung die Pflicht, die medizinischen Angaben daraufhin zu prüfen, ob die Ärzt*innen sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben.
- Es stellt sich also aus rechtlicher Sicht die Frage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf eine Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen, wie sie vom medizinisch-psychiatrischen Expert*innen abschliessend eingeschätzt worden ist.

2. INDIKATORENRECHTSPRECHUNG

- Mediziner*innen müssen die Diagnose so begründen, dass die Rechtsanwendung diese nachvollziehen kann.
- Die Jurist*innen nehmen die Plausibilitätsprüfung der durch die im medizinischen Gutachten beschriebenen Indikatoren und den damit zusammenhängenden Schlussfolgerungen vor.

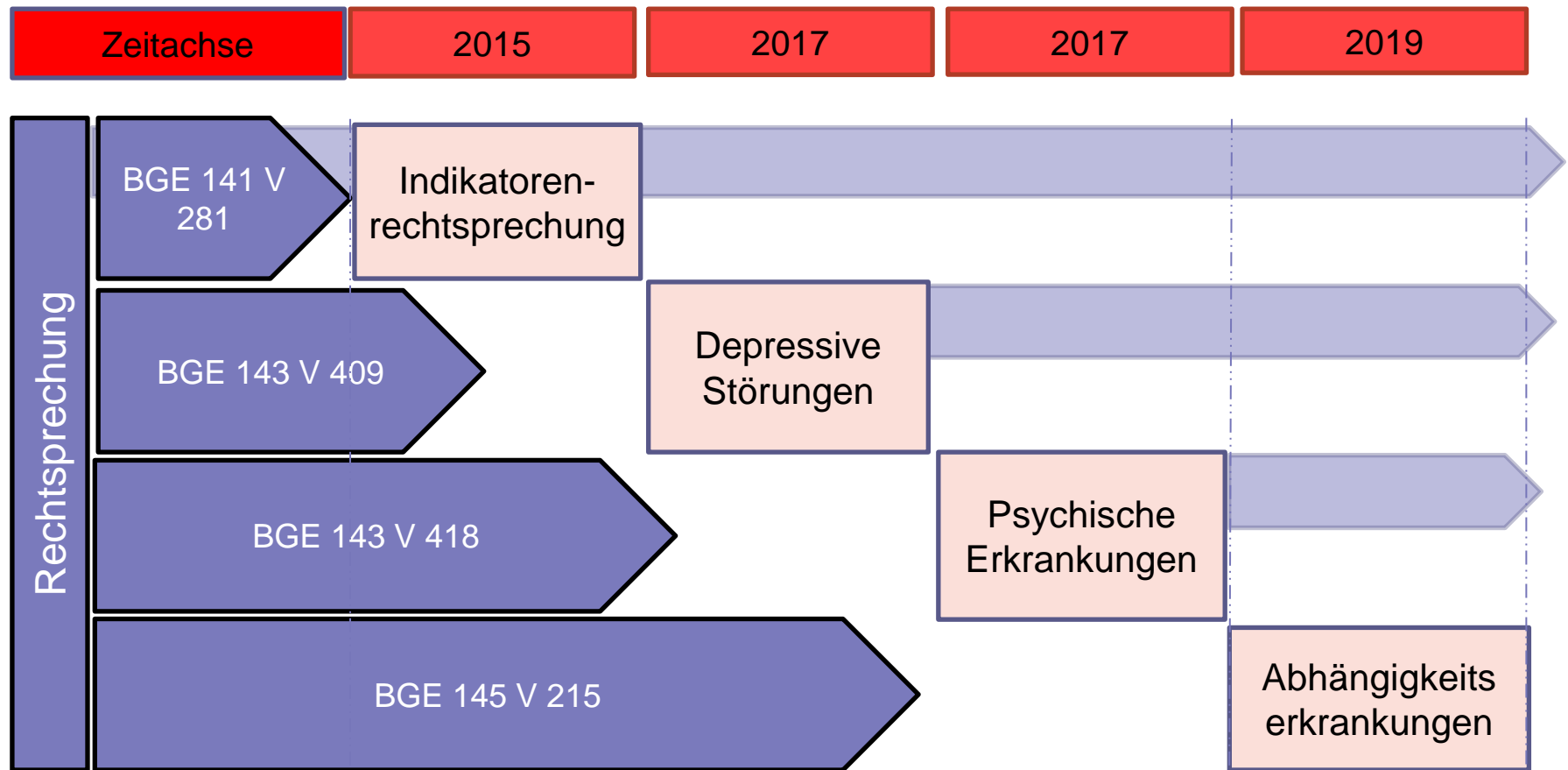
2. INDIKATORENRECHTSPRECHUNG

- Die Nachvollziehbarkeit ist nach Rechtsprechung (BGE 125 V 351) und Gutachtenleitlinien seit langem ein übergeordnetes Qualitätskriterium.
- Die Beurteilung von Plausibilität und Konsistenz ist nach Leitlinien integraler Bestandteil der Begutachtung.

AGENDA

1. Zeitachse: 2004 - 2015
2. Indikatorenrechtsprechung - Urteil 2015 - BGE 141 V 281
3. Zeitachse: 2015 - 2019
4. Aufgabenteilung: Medizin und Recht BGE 145 V 361
5. Abschlussbemerkungen

3. ZEITACHSE: 2015 - 2019



AGENDA

1. Zeitachse: 2004 - 2015
2. Indikatorenrechtsprechung - Urteil 2015 - BGE 141 V 281
3. Zeitachse: 2015 - 2019
4. Aufgabenteilung: Medizin und Recht BGE 145 V 361
5. Abschlussbemerkungen

4. AUFGABENTEILUNG MEDIZIN UND RECHT

BGE 145 V 361



4. AUFGABENTEILUNG MEDIZIN UND RECHT

- In den Gutachtenleitlinien sind ab 2016 (psychiatrische ab 2012) die Indikatoren aus versicherungsmedizinischer Sicht berücksichtigt.

ALLGEMEINE METHODIK NACH LEITLINIEN) (Ebner et al. 2016)

Diagnosen (Komorbidität) und Persönlichkeit(störung)

Schweregrad (Reha-/Therapieverlauf, Befunde, Ressourcen)

Konsistenz und Plausibilität ("Leidensdruck")

Prognose (mit/ohne Massnahmen)

Aktivität ("Mini-ICF-APP")

Soziale Teilhabe (Arbeitsfähigkeit mit
u. g. Kriterien):

**Rechts-
Anwendung:
Zumutbare AF**

**Gutachten:
Arbeitsbezogene
Leistungsfähigkeit**

- Sicherheit
- Gesundheit
- Arbeitsleistung
- Lebensqualität
- Verhältnis zu Dritten
- Weitere

4. AUFGABENTEILUNG MEDIZIN UND RECHT

- Der Gutachter, die Gutachterin hat substantiiert darzulegen, «aus welchen medizinisch-psychiatrischen Gründen die erhobenen Befunde das funktionelle Leistungsvermögen und die psychischen Ressourcen in qualitativer, quantitativer und zeitlicher Hinsicht zu schmälern vermögen (BGE 143 V 418 E. 6 S. 427)».

4. AUFGABENTEILUNG MEDIZIN UND RECHT

- Der Gutachter, die Gutachterin hat darzutun, «inwiefern und inwieweit wegen der von ihm erhobenen Befunde (Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit, Antriebsschwäche, Müdigkeit, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen, verminderte Anpassungsfähigkeit usw.) die beruflich-erwerbliche Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, und zwar - zu Vergleichs-, Plausibilisierungs- und Kontrollzwecken - unter Miteinbezug der sonstigen persönlichen, familiären und sozialen Aktivitäten der rentenansprechenden Person».

4. AUFGABENTEILUNG MEDIZIN UND RECHT

- Den Gutachter*innen kommt mit der neuen Rechtsprechung eine hohe Verantwortung zu. Sie haben substantiiert und nachvollziehbar ihre gutachtlich relevanten Schlussfolgerungen darzulegen und können sich nicht auf eine «Checkliste», welche die juristisch relevanten Kriterien darlegt, beschränken.
 - Dies gilt im Besonderen bei der gutachtlichen Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität.
- Von der Rechtsanwendung/Rechtsprechung wird abverlangt, die gutachtlichen Schlussfolgerungen dann auch zu lesen und kritisch auf deren Nachvollziehbarkeit zu prüfen.

AGENDA

1. Zeitachse: 2004 - 2015
2. Indikatorenrechtsprechung - Urteil 2015 - BGE 141 V 281
3. Zeitachse: 2015 - 2019
4. Aufgabenteilung: Medizin und Recht BGE 145 V 361
5. Abschlussbemerkungen

5. ABSCHLUSSBEMERKUNGEN

- Zum ersten Mal sind seit Einführung der IV 1960 sämtliche psychischen Störungen versichert!
- Die Erstellung eines leitlinienkonformen Gutachtens wird den Kriterien der Indikatorenrechtsprechung gerecht.
- Die Indikatoren sollten nicht als neue Checkliste analog «Foersterkriterien» verwendet werden.
- Sie sind integral im Gutachten leitlinienkonform darzulegen.
- Die Arbeitsfähigkeit ist damit in jedem Einzelfall zu beurteilen.