

Die Invalidenversicherung im Spannungsfeld zwischen Medizin und Recht

Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte leisten einen wichtigen Beitrag zum IV-Verfahren. Verschiedene Rollen und unterschiedliche Auffassungen des Auftrags führen indes nicht selten zu Konflikten zwischen der behandelnden Medizin und der Versicherungsmedizin. Die IV-Stelle Kanton Bern hat in Kooperation mit der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern deshalb zu einer Tagung eingeladen. Über hundert behandelnde Hausärztinnen und Hausärzte sowie Psychiaterinnen und Psychiater haben daran teilgenommen.



Doris Aebi
IV-Stelle Kanton Bern

Wie Studien zeigen, sind die behandelnden Ärztinnen und Ärzte durch die zuständigen IV-Stellen oft ungenügend über die Prozesse und Leistungen der Versicherung informiert. Die IV-Stellen wiederum sind mit den ausgefüllten Arztberichten häufig unzufrieden. Beide Parteien haben aber ein echtes Interesse an optimalen Lösungen für ihre Patienten bzw. ihre Versicherten. Dass dem so ist, zeigt das grosse Interesse an der Tagung, welche die IV-Stelle Kanton Bern zusammen mit der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern am 22. Oktober 2015 durchführte. Ziel dieser Veranstaltung war es, mit Informationen zu Organisation und Prozessen der Versicherung das Vertrauen der Ärztinnen und Ärzte in die Arbeitsweise der IV zu erhöhen und so das gegenseitige Verständnis zu fördern, aber auch den fallunabhängigen Austausch zwi-

sehen behandelnden Ärztinnen und Ärzten sowie den Mitarbeitenden der IV-Stelle zu ermöglichen.

Dieter Widmer, Direktor der IV-Stelle Kanton Bern, gab in seinem Referat einen Überblick über die unterschiedlichen Massnahmen und Leistungen, welche die IV gewähren kann. Er betonte, wie wichtig es sei, versicherte Personen bei Bedarf frühzeitig bei der IV anzumelden, und ermunterte die anwesenden Ärztinnen und Ärzte, ihre Patientinnen und Patienten auch bei allfälligen Bedenken vom Nutzen einer Meldung zur Früherfassung zu überzeugen. Es zeige sich, dass allfällige Ängste und Vorbehalte aufseiten der versicherten Person nach den ersten persönlichen Kontakten mit der Fachperson der IV meist rasch weichen. Die IV suche das Gespräch mit den Betroffenen und wenn immer möglich mit dem Arzt,

dem Arbeitgeber und so vorhanden auch der Krankentaggeldversicherung. Das Ziel ist es, mit einem zielgerichteten Case-Management den bestehenden Arbeitsplatz zu erhalten.

Weiter stellte Dieter Widmer die verschiedenen Eingliederungsmassnahmen vor und wies auf die Anreize für Arbeitgeber hin wie den Arbeitsversuch oder den Einarbeitungszuschuss. Zudem machte er auf die regelmässigen Informations- und Weiterbildungsveranstaltungen für Arbeitgeber aufmerksam, die diese sensibilisieren und dazu motivieren sollen, mit der IV-Stelle bei der beruflichen Integration zusammenzuarbeiten. Die Erfolgsquote bei Neuanstellungen beträgt im Kanton Bern gegen 50 Prozent. Zentral für eine erfolgreiche berufliche Integration ist für Widmer zudem die interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb der IV. Schliesslich erläuterte er in seinem Referat weitere wichtige Themen, die immer wieder zu Diskussionen führen, wie den Unterschied zwischen Arbeitsunfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit, die Bedeutung des Kriteriums «ausgeglichener Arbeitsmarkt» bei der Rentenprüfung sowie die Themen Schadenminderung und Mitwirkung.

Dr. med. Simon Graf, Facharzt für Innere Medizin und Richter an der Verwaltungsrechtlichen Abteilung des Obergerichts des Kantons Appenzell Ausserrhoden, legte im zweiten Referat die unterschiedlichen Sichtweisen von Medizinerinnen und Juristen dar. Indem er die doppelte Verpflichtung der Hausärzte aufgriff, machte er deutlich, weshalb das Verhältnis zwischen den Hausärzten und der IV schwierig ist. Einerseits stehen Ersterer primär in der Rolle des behandelnden Arztes und sind damit auftragsrechtlich gemäss OR den Interessen ihres Patienten verpflichtet. Folglich

haben sie alles zu unterlassen, was ihrem Auftraggeber Schaden könnte. Andererseits nehmen sie aber auch die Rolle des beurteilenden Arztes ein, der dem Versicherer zur wahrheitsgemässen Schilderung (Berichterstattung) gemäss Sozialversicherungsrecht/Strafrecht verpflichtet ist. Dies führt gemäss Graf zu einem vom Recht geschaffenen Widerspruch. Damit der behandelnde Arzt mit diesem Dilemma für den Patienten nutzenbringend umgehen kann, muss er sich in die Position des Rechtsanwenders versetzen. Für diesen, d.h. die IV, ist der Arztbericht das Beweismittel über einen medizinischen Sachverhalt und für das nachfolgende Verfahren weichenstellend. Insofern schaden unvollständige Arztberichte den Patienten mehr als sie ihnen nützen. Denn sie sind z.B. bei Geburtsgebrechen, bei der Zusprache allfälliger Hilfsmittel oder bei Eingliederungsfragen die Basis für das IV-Verfahren und haben deshalb eine Bedeutung, die nicht zu unterschätzen ist. Durch die Hausärzte werden sie von jenen Experten verfasst, die im gesamten Verfahren die breiteste Kenntnis der Medizin und das umfassendste Know-how in Fragen der Arbeitsunfähigkeit mitbringen.

Was beinhaltet nun ein guter Arztbericht? Für den Beweiswert eines Arztberichtes ist entscheidend, dass er umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist. Des Weiteren müssen die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge sowie die Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und die Schlussfolgerungen des Experten begründet sein. Graf

führte folgende Punkte auf, die zu einem guten Arztbericht führen:

- Genauigkeit/Vollständigkeit: möglichst alles ausfüllen; Formular als Checkliste brauchen.
- Krankheit: Beschreibung der Arbeitsunfähigkeit in Bezug auf die angestammte Tätigkeit.
- Ressourcenorientierung / verbleibende Leistungsfähigkeit: Umschreibung der zumutbaren Erwerbsfähigkeit bei einer angepassten Tätigkeit.
- Begründung: Feststellungen immer möglichst begründen, auch wenn nicht danach gefragt wird. Ein Sachverhalt wird für den Juristen erst durch die Begründung zur wahren Tatsache.
- Eingang in Gutachten suchen: Den Arztbericht so ausfüllen, dass sich die Gutachter darauf beziehen müssen und können. «Mini-Gutachten» anfertigen und Berichte von Spitälern und Spezialärzten integrieren.

Für Graf ist der Hausarzt auch eine Art Zeuge der Krankheitsgeschichte, der über einen wertvollen zeitbezogenen Beweiswert verfügt. Mit einem gut ausgefüllten Arztbericht unterstützt der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin den IV-Prozess positiv und trägt zu einem rascheren Verfahren bei.

In Workshops konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Themen wie Arztbericht, Arbeitsunfähigkeit, Schadenminderung und Mitwirkung sowie berufliche Eingliederung vertieft besprechen. Expertinnen und Experten der IV-Stelle Bern beantworteten Fragen und zeigten auf, wie die IV arbeitet. Diese Möglichkeit wurde von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten sehr geschätzt. Das Bedürfnis nach

Diskussionen war gross und die Zeit grundsätzlich zu knapp.

Ein wichtiges Thema war zudem die Abrechnung des Aufwands. Mit einem Merkblatt, das an der Tagung abgegeben wurde, informierte die IV-Stelle die Ärztinnen und Ärzte darüber, wie sie die Zeit, welche sie für das Erstellen der Berichte und allfällige Gespräche mit Mitarbeitenden der IV aufgewendet haben, in Rechnung stellen können. Dazu wünschte sich die Ärzteschaft einen stärkeren Einbezug im Verfahren und laufende Rückmeldungen.

Mit einer pointierten Rede beendete der Publizist, Kolumnist und Philosoph Ludwig Hasler die Tagung: «Konflikte können wir sowieso nicht lösen», meint er, «Konflikte müssen in Bewegung gehalten werden, sodass sie im Zusammenspiel fruchtbar werden». Ob Krankheit oder Gesundheit, Stärke oder Schwäche: Die Bedeutungen verändern sich. Vieles ist Kommunikation.

Die IV-Stelle wird den Dialog mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten weiterführen. Diese Veranstaltung war ein idealer Start zu einer konstruktiven und wertschätzenden Zusammenarbeit.

Die Tagungsreferate sind als Video unter www.ivbe.ch/arzttagung15 greifbar.

Doris Aebi, Leiterin Kommunikation der IV-Stelle Kanton Bern
E-Mail: doris.aebi@ivbe.ch