11. Dezember 2014, Rheinfelder Tage „Psychosomatik und Arbeit“, Vertrauen Qualität und Kompetenz

Workshop
Erwartungen des Juristen an das Zeugnis/Gutachten

lic. iur. Erich Züblin
Fachanwalt SAV Haftpflicht- und Versicherungsrecht

oder wie man als Arzt/Ärztin dem Patienten auch helfen kann

Erwartungen des Juristen an das Zeugnis/Gutachten

Inhalt Seite

Urteil 9C_148/2012	4
Systematik der Rechtsprechung	14
Anforderungen an den Arztbericht	16
Hilfsmittel bei der med. Beurteilung	20
Berichte behandelnder Ärzte	21
Depressionen	22
Fussnoten	24

Rechtsanwälte
für Unfallopfer, Privat- und Sozialversicherte

Urteil 9C_148/2012

Persönliches

- geb. 1967
- Abschluss als Elektromonteur (1988)
- Grenzwächter seit 1996

Diagnosen

- somatoforme Schmerzstörung, resp. Fibromyalgie, begleitende funktionelle Störungen

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C_148/2012

Urteil vom 17. September 2012
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Borella, Bundesrichterin Glanzmann,
Gerichtsschreiber Traub.

Verfahrensbeteiligte
B._____,
vertreten durch Advokat Erich Züblin,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft,
Hauptstrasse 109, 4102 Binningen,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des
Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 27. Oktober 2011.

Urteil 9C_148/2012

Berufliches

- Grenzwächter 100 % Basel
- Einsatzzentrale des Grenzwachtkorps Basel
- Bürofunktionen in der Oberzolldirektion und im Kommando des Grenzwachkorps Bern (Arbeitsversuch)

- 60 % Arbeitsvertrag für Bürofunktionen in Bern
- Abschluss der beruflichen Massnahmen der IV - das Leistungsvermögen sei mit der neuen Tätigkeit ausgeschöpft

Urteil 9C_148/2012

MEDAS-Gutachten

- Somatoforme Schmerzstörung ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit
- 100 % Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere angepasste Tätigkeiten

IV-Verfügung

- Invaliditätsgrad 0 % - kein Anspruch auf Leistungen

Urteil 9C_148/2012

Das Kantonsgericht Basel-Landschaft

hat die Beschwerde gegen die IV-Verfügung abgewiesen.

Das Bundesgericht in Luzern

hat die Beschwerde gegen das Urteil des Kantonsgerichts gutgeheissen.

Urteil 9C_148/2012

psychische Komorbidität

- Keine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer (E. 2.2.1)

„Foerster-Kriterien“

- Kriterium der chronischen körperlichen Begleiterkrankung nicht erfüllt (E. 2.2.2).
- Kriterium des mehrjährigen, chronifizierten Krankheitsverlaufs mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne länger dauernde Rückbildung erfüllt (E. 2.2.3).
- Kriterium des sozialen Rückzugs in allen Bereichen des Lebens (ein sozialer Rückzug ist stets im Verhältnis zur geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit zu beurteilen) erfüllt (E. 2.2.4).

Urteil 9C_148/2012

„Foerster-Kriterien“

- Kriterium des verfestigten, therapeutisch nicht mehr beeinflussbaren innerseelischen Verlaufs einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn) in ausgeprägtem Mass erfüllt (E. 2.2.5).
- Kriterium der konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz), trotz kooperativer Haltung der versicherten Person gescheitert, erfüllt (E. 2.2.6).

Urteil 9C_148/2012

„Hinzu kommt Folgendes:“

- Stellungnahmen des Arbeitgebers (Einschränkungen aus gesundheitlichen Gründen), E. 2.3.1
- Zwei Schreiben der eidgenössischen Zollverwaltung (sehr engagierter und motivierter Mitarbeiter, max. 60 % arbeitsfähig), E. 2.3.1

Urteil 9C_148/2012

Stellenwert beruflicher Abklärungen (Arbeitsversuche), E. 2.3.2

- Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz des Versicherten effektiv realisiert und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist das Einholen einer klärenden medizinischen Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar.

Urteil 9C_148/2012

Beweiswert des MEDAS-Gutachtens

- Die Auffassung, dass die Leistungsfähigkeit nicht ausgeschöpft wird, steht im Widerspruch zu den über eine längere Zeit hinweg gesammelten berufspraktischen Erkenntnissen; das Gutachten selber löst den Widerspruch auch nicht auf.

- Der (ausschlaggebenden) psychiatrischen Beurteilung liegt die unzutreffende Prämisse zugrunde, "lediglich aufgrund einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ohne deutliche psychiatrische Komorbidität" könne "keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden". Die Anwendung der praxisgemäss massgebenden weiteren Kriterien im konkreten Fall ergibt ein Gesamtbild, das mit den übereinstimmenden Folgerungen des Prof. K. und den eindeutigen Ergebnissen der berufspraktischen Erprobung kongruent ist.

Urteil 9C_148/2012

Schlussfolgerung des Bundesgerichts

- Die Aktenlage erlaubt es, bezüglich der zumutbaren Arbeitsfähigkeit, welche auf 60 Prozent festzulegen ist, einen reformatorischen Entscheid zu erlassen; denn eine erneute Begutachtung ist nicht erforderlich, zumal die Ausführungen des Prof. K. faktenorientiert sind.

Systematik der Rechtsprechung (1)

Grundsatz	Überwindbarkeit mit zumutbarer Willensanstrengung
Ausnahme 1	Derartige Schwere der Gesundheitsstörung, dass der versicherten Person die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt bei objektiver Betrachtung sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder dies für die Gesellschaft gar untragbar ist.
Ausnahme 2	Vorliegen einer psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer.
Ausnahme 3	Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien: „Foerster-Kriterien“.

Systematik der Rechtsprechung (1)

Ausnahme 3

(1) Chronische körperliche Begleiterkrankungen und mehrjähriger Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission.

(2) Ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens.

(3) Ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn ["Flucht in die Krankheit“]).

(4) Unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlungsbemühungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung.

Anforderungen an den Arztbericht

So schwierig ist es nicht, wenn man die Anleitung des Bundesgerichts beachtet!

Anforderungen an den Arztbericht (2)

- Umfassende Darstellung der streitigen Belange / umfassende Beantwortung der der gestellten Fragen.
- Allseitige Untersuchungen, ev. Fremdanamnesen.
- Darstellung der beklagten Beschwerden.
- Kenntnis / Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese).
- Einleuchtende Darstellung der medizinischen Zusammenhänge.
- Nachvollziehbare, begründete Schlussfolgerungen.

Anforderungen an den Arztbericht (3)

Unabhängig davon, ob es sich um eine nachweisliche organische Pathologie oder um ein unklares Beschwerdebild handelt, setzt eine Anspruchsberechtigung daher stets eine nachvollziehbare ärztliche Beurteilung der Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit voraus. Dabei können - insbesondere unklaren Beschwerdebildern inhärente - Abklärungs- und Beweisschwierigkeiten die Berücksichtigung weiterer Lebens- und Aktivitätsbereiche wie etwa Freizeitverhalten oder familiäres Engagement erfordern, um das Ausmass der Einschränkungen zu plausibilisieren, wobei auch fremdanamnestische Angaben zu berücksichtigen sind. Ohne Einbezug solcher Indizien, wie sie im Rahmen der festen Praxis zu den organisch nicht nachweisbaren unklaren Beschwerdebildern bei der Prüfung eines sozialen Rückzuges regelmässig zu berücksichtigen sind, ist eine ärztliche Arbeitsfähigkeitsbeurteilung nicht beweiskräftig.

Anforderungen an den Arztbericht (4)

Wie dargelegt kommt den medizinischen Experten eine entscheidende Rolle zu. Diese haben im Einzelnen zu begründen und mittels ihrer Feststellungen und Einschätzung zu Leidensdruck, psychischen Ressourcen oder funktionellen Defiziten darzulegen, in welchem Ausmass die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, oder aber festzuhalten, dass die Beantwortung dieser Frage - trotz Ausschöpfung aller Möglichkeiten fachgerechter Exploration - nicht oder nicht sicher genug möglich ist. Bleiben die Auswirkungen eines objektivierbaren wie auch eines nicht (bildgebend) fassbaren Leidens auf die Arbeitsfähigkeit trotz in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes sorgfältig durchgeführter Abklärungen vage und unbestimmt, ist der Beweis für die Anspruchsgrundlage nicht geleistet und nicht zu erbringen.

Hilfsmittel bei der med. Beurteilung (5)

Weder Gesetz noch Rechtsprechung schreiben vor, welche Methoden und Klassifizierungssysteme im konkreten Fall anzuwenden sind.

Die Qualitätsrichtlinien SGPP vom Februar 2012 verstehen sich nur als Empfehlungen, von denen im Einzelfall abgewichen werden kann.

Raster oder Indikatoren, welche gestatten oder zumindest erleichtern, die Auswirkungen psychischer Krankheiten auf die Arbeitsfähigkeit einheitlicher abzuschätzen, sind zu begrüssen.

Dem Beizug des Mini-ICF-APP steht bei der psychiatrischen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich nichts entgegen.

Berichte behandelnder Ärzte

Grundsatz	Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder Herkunft des medizinischen Dokuments noch die Bezeichnung als Bericht oder Gutachten [2], sondern die Qualität der medizinischen Beurteilung!
Ausnahme	In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. [6]

Depressionen

Selbst mittelschwere psychische Störungen aus dem depressiven Formenkreis gelten grundsätzlich als therapeutisch angehbar (7) und damit grundsätzlich nicht als invalidisierend.

Die Behandelbarkeit eines psychischen Leidens sagt jedoch, für sich allein betrachtet, nichts Abschliessendes über dessen invalidisierenden Charakter aus. (8)

Depressionen

Es kann ein unklares Beschwerdebild auch vorliegen, wenn eine depressive Erkrankung bloss als Begleiterscheinung eines psychogenen Schmerzgeschehens und nicht als ein selbstständiges, davon losgelöstes Leiden anzusehen ist. (9)

Das Bundesgericht ist beim Zusammentreffen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ohne hinreichendes organisches Korrelat mit einer leicht- bis mittelgradigen depressiven Episode auch schon davon ausgegangen, dass letzte in erster aufgeht. (10)

Fussnoten

(1) BGE 130 V 352

(2) BGE 125 V 351 E. 3a; BGE 122 V 157

(3) BGE 140 V 290 E. 3.3.2

(4) BGE 140 V 290 E. 4.1

(5) 8C_398/2014 E. 4.3.2

(6) BGE 125 V 351 E. 3b/cc

(7) 9C_673/2012 E. 3.3

(8) BGE 127 V 294 E. 4c; 9C_254/2013 E. 3.2; I 291/05 E. 3.3

(9) SVR 2012 IV Nr. 22 S. 95; 8C_302/2011 E. 2.4; 9C_521/2012 E. 3.1.2 und 4.1

(10) 9C_414/2012 E. 3.2.2