

Richter in Weiss ungenügend kontrolliert

Wer zahlt, befiehlt. Kein Wunder fallen die Gutachten medizinischer Abklärungsstellen oft zugunsten der auftraggebenden Versicherungen und zulasten der Invaliden aus. Zudem werden die Verfahrensrechte der Betroffenen laufend eingeschränkt.

■ Andreas Sidler und Massimo Aliotta

Die Medizin ist nun mal ein Drecksgeschäft», sagt Neurologe und Gutachter Vital Hauser mit erstaunlicher Offenheit in der «Weltwoche» Nummer 23/2003. Hauser muss wissen, wovon er spricht. Er hat als Vertrauensarzt im Auftrag von Privatversicherungen jährlich um die achtzig Gutachten in Schleudertraumafällen erstellt. Die Kausalitätsbewertungen fielen dabei durchwegs negativ aus. Allein mit dieser Gutachtertätigkeit, welche er neben seinem Hauptberuf als stellvertretender Chefarzt in der Klinik Valens ausübte, verdiente Dr. Hauser mehr als ein gewöhnlicher Landarzt mit eigener Praxis.

Medas: Le centre d'observation médicale de l'AI

Le Comai (Medas) est le centre d'observation médicale de l'AI. Les expertises qui y sont délivrées jouent un rôle essentiel dans l'attribution des prestations. Les auteurs de cet article estiment qu'il y règne un certain manque de transparence. Pour le démontrer, ces derniers analysent notamment la signification des expertises et le système dans l'AI. Ils présentent aussi le scandale de l'Abi (Ärztliches Begutachtungsinstitut, Basel) et de ses conséquences.

Mit einem Gutachten wird ein medizinischer Sachverhalt beurteilt. Das Gutachten bietet die Grundlage für die rechtliche Bewertung der Juristen, die oftmals an den durch den Mediziner aufgezeigten Sachverhalt gebunden sind. Ein medizinischer Gutachter kann – als «Richter in Weiss» – einen Invaliditätsfall massgeblich beeinflussen. Das wissen sowohl Versicherungen als auch die Geschädigten.

Diagnose von der Person des Arztes abhängig

Es spielt eine grosse Rolle, wer einen Fall begutachtet. Denn der Spielraum des Gutachters ist gross. Viele Juristen meinen irrtümlich, die Medizin sei eine strikte, deduktive Wissenschaft, in der sich alle vorgegebenen Krankheiten objektivieren lassen. Danach ist der Mediziner ein neutrales Medium, das die objektiven Diagnosen aufzählt und dabei gar nicht anders entscheiden kann.

Dieses Berufsbild blendet aus, dass eine ärztliche Diagnose häufig auf vielen Indizien beruht, von denen mit grossem Ermessen auf ein Gesamtbild geschlossen wird. Ein Arzt arbeitet also eher wie ein Ermittler der Kriminalpolizei; er sammelt die pathologischen Befunde und gelangt induktiv zu einer Diagnose. Dass seine persönlichen Bewertungen dabei einen grossen Einfluss haben, ist klar. Typischerweise wird der Ermessens-

spielraum des Gutachters immer grösser, je weniger «objektive» Befunde wie etwa Blutungen, Brüche oder Nervenrisse beim Exploranden erhoben werden können. Bei komplexen medizinischen Fällen wie Hirn- und Wirbelsäulenverletzungen und psychischen Krankheiten besteht somit ein besonders grosser Ermessensspielraum des begutachtenden Arztes.

Neutrale Begutachtung als Ziel der Medas

Die Grundlage für das Gutachtensystem der Invalidenversicherung (IV) wurde am 1. Januar 1979 mit dem neuen Art. 72^{bis} der IV-Verordnung (IVV) geschaffen. Demnach kann das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) mit Spitälern oder anderen geeigneten Stellen Vereinbarungen zur Einrichtung von medizinischen Abklärungsstellen (Medas) einrichten. Das Ziel der Medas-Stellen war, komplexe medizinische Sachverhalte für die Invalidenversicherung polydisziplinär und neutral abzuklären.

Bereits vor Inkrafttreten des Verordnungsartikels wurde die erste Medas im Kantonsspital St. Gallen eröffnet. Bald folgten weitere Medas in Luzern, Bellinzona, Lausanne und Basel. In den Neunzigerjahren folgten Verträge mit Gutachtensinstituten wie dem Zentrum für medizinische Begutachtung Basel (ZMB), dem Ärztlichen Begutachtungsinstitut Basel (Abi), dem Medizinischen Zentrum Römerhof in Zürich (MZR), dem Inselehospital in Bern oder seit 2004 der Medas Interlaken. Die Medas-Stellen sind dabei von der Gesellschaftsart her un-



Ärztliche Untersuchung: Ermessensspielraum für Diagnose gross

terschiedlich organisiert. Es gibt Vereine und öffentliche Körperschaften, aber auch Gesellschaften mit beschränkter Haftung und Aktiengesellschaften. Bezüglich Herkunft der Ärzte gibt es Spitäler und Kliniken, deren Angestellte begutachten, aber auch lockere Regionalverbände von Ärzten (etwa in Luzern und Interlaken) und spezielle private Gutachterstellen, die von Anfang an als solche gegründet wurden (etwa Abi und MZR).

Heute bestehen 15 Medas-Stellen. Jede Organisation kann sich um einen Rahmenvertrag und damit um Anerkennung als Medas-Stelle beim BSV bewerben, wenn sie dem BSV nachweist, dass ihre Gutachter Erfahrung im Gutachterwesen haben und sich die Ärzte auf diesem Gebiet fortbilden. Eine Prüfung des BSV, ob die Medas-Ärzte gleichzeitig auch für die Suva, den regionalen ärztlichen Dienst der IV-Stellen (Rad) oder Privatversicherungen arbeiten, findet weder beim Abschluss

des Rahmenvertrages noch irgendwann später statt.

Fachgutachten nach unten "korrigiert"

In der Sendung «Kassensturz» des Schweizer Fernsehens wurde am 19. und 26. September 2006 der Vorwurf gegen den Chefbegutachter Simon Lauper von der Medas-Stelle Abi in Basel erhoben, er habe die höheren Invaliditätsgrade der neurologischen Teilgutachten eigenhändig und ohne Rücksprache mit den Fachgutachtern nach unten «korrigiert». So wurde etwa eine im neurologischen Teilgutachten zu fünfzig Prozent eingeschätzte Arbeitsunfähigkeit im Gesamtgutachten mit vierzig Prozent wiedergegeben. Die Vorwürfe, in mehreren dokumentierten Fällen die Invaliditätsgrade von Teilgutachten nach unten korrigiert zu haben, hat Lauper nicht bestritten. Er war vielmehr der Ansicht, dass er als Facharzt für innere Medi-

zin das Recht dazu habe, die Teilgutachten zu «interpretieren».

Die Kassensturzsendungen schlugen hohe Wellen. In Internetforen des Kassensturzes meldeten sich hunderte von Personen zu Wort. Die sozialdemokratische Nationalrätin Pascale Bruderer reagierte auf die Vorwürfe gegen das Abi mit einer Interpellation. Der Bundesrat beantwortete ihre Fragen am 29. November 2006 wie folgt:

■ Die Medas-Stellen erarbeiteten im Jahr 2005 insgesamt 500 Gutachten zu rund 9000 Franken das Stück. Alleine der Medas-Gutachtermarkt hat somit ein Volumen von 22,5 Millionen Franken pro Jahr.

■ Auf die heikle Frage, ob das BSV prüft, ob in den Medas-Stellen auch Versicherungsärzte arbeiten, erklärt der Bundesrat, dass im Rahmenleistungsvertrag mit den Medas-Stellen festgehalten wird, dass diese grundsätzlich unabhängig sein müssten. Speziell hinsichtlich einzelner Ärzte wird diese Unabhängigkeit vom

BSV jedoch weder beim Vertragsabschluss noch zu einem späteren Zeitpunkt überprüft.

■ Nach den Angaben des BSV seien die Medas-Stellen im Übrigen von den IV-Stellen unabhängig. Es be-

stehe kein finanzieller Anreiz, Gutachten zu erstellen, welche Basis für Abweisungen von Leistungsgesuchen durch die IV bildeten.

Der SVV schreibt zum Beispiel auf Seite 34 des Jahresberichts 2005/2006, dass die SIM ein Projekt des SVV ist und durch diesen aktiv unterstützt wird. Genauso wie die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), die mit Christian Ludwig den Leiter des ärztlichen Dienstes in deren Vorstand entsendet.

Zahlreich sind auch die Interessenkonflikte von Medas-Ange-

stellten: Es gibt Medas-Ärzte, die gleichzeitig Vertrauensärzte von Privatversicherungen (also den Gegenspielern der IV im Regress) sind oder nebenbei an anderen privaten Gutachterinstituten arbeiten. Wiederum im ZMB Basel gibt es zum Beispiel einen Psychiater, der in seinem öffentlich publizierten Lebenslauf freimütig angibt, dass er auch vertrauensärztlich tätig ist. Ausserdem gibt es etliche Medas-Angestellte, die auch im Auftragsverhältnis zur Suva stehen und für diese private Gutachten erstellen.

Weiter liegen auch die Weisungsbefugnisse der IV-Stellen als Finanzierer und Auftraggeber gegenüber den Medas-Gutachterstellen im Dunkeln. Obwohl das BSV die Unabhängigkeit von Medas-Gutachterstellen von der IV immer wieder betont, ist doch augenscheinlich, dass die IV-Stellen in der Schweiz unter grossem Druck stehen. Der Auftrag der Politik, die Anzahl der Neubeurteilungen innert kurzer Zeit um dreissig Prozent zu senken, wurde nur allzu offen kommuniziert.

Um das von Politikern gesetzte Leistungsziel zu erreichen, sind die Verantwortlichen der IV-Stellen auf «günstige» Gutachten seitens der

Medas angewiesen. Es ist dabei wohl naheliegend, dass die IV-Stellen, die ihre Leistungsziele erreichen wollen, Druck auf die Medas-Stellen ausüben, damit diese in ihrem Sinne entscheiden.

Diese Beispiele zeigen, dass der «Gutachterdschungel» in der Schweiz intransparenter denn je ist. Auftragsverhältnisse, Interessenverbindungen und Vereinsmitgliedschaften von Gutachtern werden nicht offen gelegt. Es ist unklar, hinter welchem Medas- oder Rad-Arzt sich letztlich ein Vertrauensarzt einer Privatversicherung oder ein Mitglied eines von Versicherungen finanzierten Ärzterverbandes verbirgt. Überprüft und kontrolliert wird dies von niemandem. Wenn man bedenkt, dass das BSV den Vollzug des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und Invalidenversicherungsgesetzes (IVG) sicherstellen muss, und sich gleichzeitig vor Augen führt, wie zentral dabei neutrale medizinische Gutachten sind, kommt man unweigerlich zum Schluss, dass das BSV seinen gesetzlichen Pflichten in keiner Weise nachkommt.

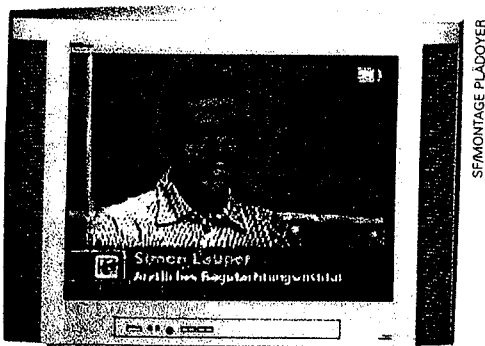
Rechte von Patienten drastisch beschnitten

Wie kann man sich als Vertreter einer invaliden Person gesetzlich gegen einseitige Gutachter wehren? Das Jahr 2006 hatte auf juristischer Ebene grosse Auswirkungen auf die Rechte und Pflichten von Patienten während der Begutachtung.

Das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) hat bezüglich Begutachtungen im Invalidenversicherungsrecht folgende massgeblichen Entscheide getroffen:

■ Urteil vom 8. Februar 2006 (I 745/03): Über materielle Einwendungen eines Versicherten gegen den Gutachter muss von den IV-Stellen nicht mehr mit einer anfechtbaren Zwischenverfügung entschieden werden. Einwendungen des

Experte
Simon Lauper:
Kollegen übergangen



Fehlende Transparenz bei den Medas

Die Antwort des Bundesrats auf die Interpellation Bruderer bagatellisiert einen Problembereich im Schweizer Gutachterwesen, der seit Jahren besteht: die mangelnde Transparenz bei Gutachtern.

Erstens wird in der Antwort des Bundesrats nicht auf die heikle Frage der Vertrauensärzte von Versicherungen bei den Medas-Stellen eingegangen. Dabei sind die Verbindungen einiger Medas-Ärzte mit Privatversicherungen schon nach einer kurzen Recherche auf dem Internet offensichtlich. Viele Medas-Ärzte sind Mitglieder in Verbänden, die von Privatversicherungen finanziert und gefördert werden. So sind etwa etliche Ärzte des ZMB Basel im Vorstand der Swiss Insurance Medicine (SIM).

Die SIM steht den Versicherungen nahe und wird auch von Bruno Soltermann, Leiter des ärztlichen Dienstes des Schweizerischen Versiche-

Versicherten, dass der Gutachter über ungenügende medizinische Erfahrung verfüge oder ausschliesslich für Versicherungen arbeite, können nach den Ausführungen des EVG erst nach der Erstellung des Gutachtens bei der Beweismittelwürdigung berücksichtigt werden (siehe E. 6).

■ Urteil vom 14. August 2006 (I 650/05): Es ist zulässig, wenn eine Medas-Stelle dem Rechtsvertreter der Versicherten verweigert, der Begutachtung als Begleiter beizuwohnen. Eine Begutachtung kann von den Parteirechten her nicht mit einer Gerichtsverhandlung gleichgesetzt werden. Das EVG äussert die nicht näher spezifizierte Befürchtung, dass der anwesende Anwalt die Untersuchung beeinflussen könnte (siehe E. 3).

■ Urteil vom 14. Juli 2006 (I 686/05 und I 698/05): Die IV-Stellen sind verpflichtet, im Sinne von Art. 44 ATSG die Namen und die Fachrichtung der begutachtenden Medas-Ärzte den Versicherten vor der Begutachtung bekannt zu geben (E. 9).

Die Mitwirkungsrechte der Versicherten in Begutachtungen wurden also in zwei Urteilen drastisch eingeschränkt. Das EVG hat in den Urteilen die Rechte, die der Kontrolle und der Transparenz einer Begutachtung dienen, beschnitten.

Aufgrund der 2006 ergangenen Urteile gibt es kaum mehr Möglichkeiten als Anwalt, Fairness im Be-

gutachtungsprozess in einem IV-Verfahren gerichtlich durchzusetzen. Das EVG hat mit diesen Urteilen den Versicherten jegliche Kontrollmöglichkeiten genommen. Wer Leistungen nach IVG beansprucht, ist der IV-Stelle bei der medizinischen Abklärung machtlos ausgeliefert.

Verfahrensrechte zur Farce verkommen

Die Einschränkungen der Mitwirkungsrechte bei der Begutachtung wären verkraftbar, wenn die Gutachten von neutralen und transparenten Stellen gemacht und von einer Aufsichtsstelle überwacht würden. Da diese Kontrolle fehlt, werden Verfahrensrechte zur Farce. Denn Ärzte sind auch nur Menschen. Und die können irren.

Zwar gilt der Grundsatz «wer zahlt, befiehlt» nicht explizit. Trotzdem: In der Praxis überwiegen klar die Entscheide zugunsten des Auftraggebers. Reine Aktengutachten ohne Untersuchung des Patienten fallen meist ausschliesslich zu deren Gunsten aus. Das medizinische Gutachten hat bei Sozialversicherungs- und Haftpflichtfällen oft direkte finanzielle Auswirkungen. Somit hat ein Gutachter einen gerade so hohen Einfluss auf die Urteilsfällung wie der Richter. Mit dem Unterschied, dass der Richter durch zahlreiche

rechtsstaatliche Vorschriften gebunden ist. Und Machtmissbrauch und persönliche Bereicherung somit verhindert werden.

Faire Gutachten nicht gewährleistet

Bei Gutachtern gibt es keine solchen Kontrollmechanismen. Sie sind niemandem Rechenschaft schuldig. Parteirechte gehören deshalb wieder gestärkt. Eine wichtige Grundlage für faire Begutachtungen ist eine neutrale Institution, die Gutachter zertifiziert und überwacht. Ansätze für eine solche Zertifizierung und Gutachterausbildung bestehen (siehe Kasten).

Leider ist die Versicherungsindustrie bereits vor einiger Zeit selbst aktiv geworden und hat mit der Academy of Swiss Insurance Medicine eine mit der SIM verwandte Organisation gegründet, die für sich in Anspruch nimmt, Gutachter weiterzubilden. Die Kurse sind auch dementsprechend versicherungslastig ausgestaltet (unter anderem mit Vorträgen von Guy Chappuis, Basler Versicherungen; Bruno Soltermann, SVV, oder Christian Ludwig, Suva).

Die Versicherungsindustrie macht sich somit in einem für das Haftpflicht- und Versicherungsrecht zentralen Gebiet breit, in dem der Staat geschlafen hat.

Zertifizierung für medizinische Gutachter gefordert

EN 45013 ist die europäische Norm zur Regelung und Kontrolle der Sachverständigeneigenschaft. Ziel: Unabhängigkeit und Neutralität von Sachverständigen europaweit standardisiert zu garantieren.

In der Schweiz ist einzig die Swiss Experts Certification SA (SEC) in Lausanne vom Bundesamt für Metrologie und

Akkreditierung nach EN 45013 akkreditiert worden. Die Zertifizierung der SEC sowie die Kontrolle für Sachverständige basiert auf dem Regelwerk SEC 01.1. Ein Gutachterzertifikat nach SEC 01.1 erhält unter anderem nur, wer ■ seit mindestens fünf Jahren vertiefte Berufserfahrung im Sachverständigengebiet hat,

■ gute Referenzen vorweisen kann, ■ nachweist, dass er nicht mehr als fünfzig Prozent der Gutachten für die gleiche Interessengruppe erstellt ■ und sich weiterbildet. Aktuell zertifiziert die SEC zwar primär Sachverständige aus technischen Berufsbereichen, das muss aber nicht immer und zwingend so

bleiben. Wenn das Bundesamt für Sozialversicherungen seine Aufsichtspflicht in Sachen medizinische Gutachter ernst nehmen würde, müssten die Rahmenverträge mit den Gutachterstellen schleunigst geändert werden; zum Beispiel indem nur noch SEC-zertifizierte Gutachter zugelassen werden. ■