

Inclusion Handicap  
Mühlemattstrasse 14a  
3007 Bern

info@inclusion-handicap.ch  
www.inclusion-handicap.ch

**INCLUSION.**  
**HANDICAP**

Dachverband der  
Behindertenorganisationen Schweiz

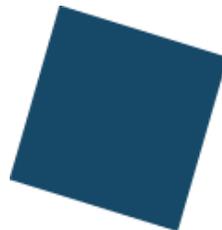
Association faîtière des organisations  
suisse de personnes handicapées

Mantello svizzero delle organizzazioni  
di persone con disabilità

## **MELDESTELLE ZU DEN IV-GUTACHTEN**

---

### **Zwischenbericht**



Bern, 30.09.2020



## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Ausgangslage</b> .....	<b>2</b>
1.1. Die Problematik bei den IV-Gutachten .....	2
1.2. Medienberichterstattung .....	3
1.3. Politische Ebene .....	3
1.4. Ankündigung der Meldestelle .....	3
<b>2. Grundsätzliches zur Meldestelle</b> .....	<b>3</b>
2.1. Zielgruppen.....	3
2.2. Anzahl Meldungen und Berücksichtigung für die Analyse .....	4
2.3. Repräsentation .....	4
<b>3. Analyse der Meldungen</b> .....	<b>5</b>
3.1. Gesprächsklima.....	5
3.2. Inhalt des Gesprächs.....	6
3.3. Anforderungen an den Beruf oder der Anstellung .....	6
3.4. Dauer des Gesprächs.....	6
3.5. Inhalt des Gutachtens und Diagnose.....	7
3.6. Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit .....	7
<b>4. Zusätzliche Erkenntnisse von den Rechtsvertreterinnen &amp; Rechtsvertretern</b>	<b>8</b>
<b>5. Zusätzliche Erkenntnisse von den Ärztinnen und Ärzten</b> .....	<b>9</b>
<b>6. Fazit und Forderungen</b> .....	<b>11</b>



## 1. Ausgangslage

Das Gutachter-Wesen bei der IV ist höchst problematisch: Häufig werden tendenziöse Gutachten auf Kosten der Versicherten erstellt. Inclusion Handicap kennt diese Problematik durch seine Rechtsberatungstätigkeit seit längerer Zeit. Durch wiederholte Medienberichte Ende 2019 wurden erneut diverse Fehlleistungen durch die Gutachterinnen bekannt. Die Folge waren diverse politische Vorstösse im Parlament. Danach hat Bundesrat Berset eine externe Untersuchung eingeleitet, die die Missstände untersuchen und Handlungsbedarf aufzeigen soll; Daraufhin schaltete Inclusion Handicap eine Meldestelle für Opfer der IV-Willkür auf, deren Analyse sich in diesem Dokument findet.

Berset kündigte eine zweite, interne Untersuchung an, welche die Auswirkungen der Zielvorgaben des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) zuhanden der IV-Stellen analysieren soll, wonach diese die Anzahl Renten zu halten bzw. zu senken haben.

### 1.1. Die Problematik bei den IV-Gutachten

Befindet sich eine versicherte Person in einem IV-Verfahren, kann die IV ein Gutachten anordnen, das die Arbeitsunfähigkeit der Person abklären soll. Die Überlegung: Eine zusätzliche Meinung eines externen Experten soll helfen, die Arbeitsunfähigkeit abzuklären.

Dass ein medizinisches Gutachten in begründeten Fällen eingeholt wird, dagegen ist grundsätzlich nichts auszusetzen. Nur hat sich das Gutachterwesen in eine Richtung hin entwickelt, in der nicht unabhängig und ergebnisoffen beurteilt wird. Für einige Ärztinnen wurde das Gutachterwesen zu einem äusserst lukrativen Geschäftsmodell, in dem sie über Jahre hinweg unzählige Aufträge erhielten und finanziell mächtig abkassierten.<sup>1</sup> Die IV, seit mehreren Jahren hoch verschuldet und (politisch) unter Spardruck (s. [«Finanzen der IV» auf der Website von Inclusion Handicap](#)), versucht die Anzahl Neurentnerinnen so tief wie möglich zu halten. Sie vergeben dann mit Vorliebe denjenigen Gutachtern, die die Arbeitsunfähigkeit systematisch zu tief einsetzen.

Inclusion Handicap kennt die Problematik aus seiner Tätigkeit in der **Rechtsberatung** schon länger. Liegen bereits Gutachten von gewissen Gutachtern vor, ist ein negativer IV-Entscheid vorprogrammiert und es ist kaum mehr möglich, den Entscheid umzustossen.

Die Macht der Gutachterinnen über die Versicherten ist immens. Die IV-Stellen folgen ihnen praktisch ausnahmslos: Sagt der Gutachter, ein Versicherter ist vollständig arbeitsfähig, die behandelnde Ärztin bescheinigt ihm aber eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, heisst es im IV-Entscheid fast immer: 100 Prozent arbeitsfähig, kein Anspruch auf eine Rente. Auch wenn die Entscheide auf dem Rechtsweg angezweifelt werden, besteht kaum Aussicht darauf, dass ein Entscheid noch geändert wird: Die **Rechtsprechung** der Gerichte lautet, die Gutachter sind absolut unabhängig, die behandelnden Ärzte befangen. Somit folgen auch die Gerichte fast ausnahmslos der Einschätzung der Gutachterinnen und lassen die Meinungen der behandelnden Ärztinnen weitgehend ausser Acht.

---

<sup>1</sup> Das BSV stellt auf Anfrage gemäss Öffentlichkeitsprinzip das Dokument «IVST Alle» zu, das auflistet, welche Gutachter bzw. -stellen Aufträge für wieviel Geld kassierten, sowie die Liste, wonach die Codes den Namen der Ärzte zugeordnet sind.



## 1.2. Medienberichterstattung

Die Problematik bei den Gutachtern war schon länger bekannt und immer mal wieder Thema in den Medien, im November und Dezember 2019 publizierte der Blick zahlreiche Artikel zu den Missständen im Gutachterwesen. Ein Überblick findet sich [auf der Website von Inclusion Handicap](#).

Im Artikel «Berset leitet Untersuchung gegen IV ein» enthüllt der Tages-Anzeiger am 21. Dezember 2019 zudem, dass das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) den IV-Stellen Ziele vorgibt, wonach die Anzahl Renten zu senken oder zu halten sind. Damit setzt auch das BSV Anreize, die einer ergebnisoffenen Abklärung zuwiderlaufen.

## 1.3. Politische Ebene

Gestützt auf die Medienberichterstattung haben zahlreiche Parlamentarierinnen und Parlamentarier Vorstösse eingereicht ([Überblick auf der Website von Inclusion Handicap](#)).

Der zuständige Bundesrat Berset hat zwei Untersuchungen angekündigt: Eine externe Untersuchung, welche das Gutachterwesen durchleuchtet, und eine interne, welche die Zielvorgaben des BSV gegenüber den IV-Stellen hinterfragen soll.

Die IV-Weiterentwicklung, die voraussichtlich am 1. Januar 2022 in Kraft treten wird, enthält betreffend Gutachten mehrere Verbesserungen: U.a. sind die Gutachtergespräche aufzuzeichnen und die IV-Stellen müssen die Vergabe der Gutachten öffentlich machen.

## 1.4. Ankündigung der Meldestelle

Wie oben erwähnt, kennt Inclusion Handicap die fragwürdige und teilweise willkürliche Praxis der Gutachten-Vergabe bei der IV aus der Rechtsberatung. Nach den zahlreichen Medienbeiträgen und politischen Vorstössen hat Inclusion Handicap am 22. Dezember 2019 angekündigt ([Medienmitteilung](#)), eine [Meldestelle](#) einzurichten. Die am 28. Februar aufgeschaltete Online-Umfrage richtet sich an Versicherte, die ein Gutachtergespräch hatten, aber auch an deren Rechtsvertreterinnen und -vertreter sowie behandelnde Ärzte.

## 2. Grundsätzliches zur Meldestelle

### 2.1. Zielgruppen

Die Meldestelle ist analog einer Online-Umfrage aufgebaut, wobei das Tool [www.umfrageonline.ch](http://www.umfrageonline.ch) benutzt wurde. Die Umfrage wurde auf Deutsch, Französisch und Italienisch angeboten und richtet sich nicht nur an Versicherte, die zu einem Gutachter gingen, sondern auch an deren behandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie Rechtsvertreterinnen und -vertreter. Ärztinnen und Anwälte waren gebeten, die Umfrage pro Fall auszufüllen. Sie konnten also mehrere Meldungen machen.

Die Meldungen werden absolut anonym behandelt. Die Personen wurden gefragt, ob sie bereit wären, allenfalls ihr Dossier zukommen zu lassen, oder eventuell den Medien Auskunft zu geben. Weiter gab es die *freiwillige* Möglichkeit, die Kontaktdaten anzugeben.



## 2.2. Anzahl Meldungen und Berücksichtigung für die Analyse

Berücksichtigt werden für die Analyse ausschliesslich vollständige Meldungen. Mit der Meldung angefangen haben fast 1000 Personen. Es ist aber anzunehmen, dass einige Personen mehr als einmal mit der Meldung angefangen haben sowie Personen teilnahmen, die nicht zur Zielgruppe gehören, jedoch aus Interesse die Umfrage angeschaut haben.

Stichtag ist der Montag, 21. September 2020, um 17:30. Insgesamt gingen 346 Meldungen ein, davon

- 298 Betroffene,
- 15 Rechtsvertreterinnen und vertreter sowie
- 33 behandelnde Ärztinnen und -Ärzte.

43 Personen antworteten auf die Kontrollfrage, ob sie ein Gespräch bei einer Gutachterin oder Gutachter gehabt haben, mit «Nein». Somit verbleiben noch 256 Meldungen von Betroffenen.

Da es keine Pflichtfelder gab, variiert die Anzahl der Antworten je nach Frage.

## 2.3. Repräsentation

Die Meldestelle ist bewusst keine repräsentative Umfrage, sondern will Missstände aufdecken. Dass sich insbesondere Versicherte melden, die sich ungerecht behandelt fühlen, bzw. ihre Ärztinnen und Ärzte sowie Rechtsvertreterinnen und -vertreter, liegt in der Natur der Sache.



### 3. Analyse der Meldungen

#### 3.1. Gesprächsklima

Das Gesprächsklima beim Gutachten schien für ganz viele Versicherten schlecht gewesen zu sein. Nur zusammen rund 12 Prozent empfanden das Klima als gut oder sehr gut. Die allermeisten gaben den Gutachterinnen schlechte Noten: Knapp zwei Drittel empfanden das Gesprächsklima entweder sehr schlecht (36.5 Prozent) oder schlecht (28.2 Prozent). Anwälte und Ärztinnen konnten das häufig nicht bewerten, wenn sie aber eine Äusserung ihrer Patienten bzw. Klienten angaben, dann war sie ähnlich schlecht.

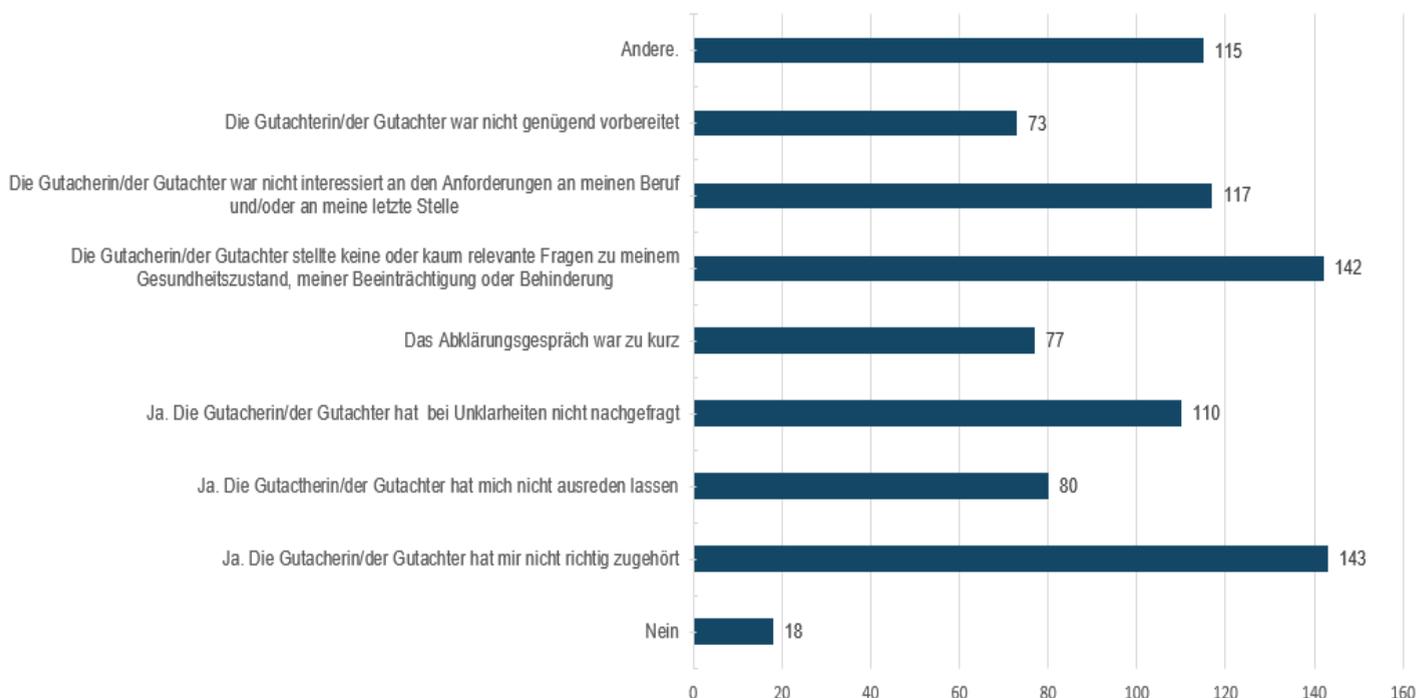
Abbildung 1: Wie haben Sie das Gesprächsklima mit der Gutachterin/dem Gutachter empfunden? Geben Sie auf einer Skala den Wert an von 1 (sehr schlecht) bis 5 (sehr gut).



Besonders häufig gemeldet wurde die Absicht der Gutachter, die Versicherten als Simulantinnen abzutun und dass diese so unter Druck gesetzt wurden. Mehrmals genannt wurden despektierliches Verhalten, unfreundliches bis unverschämtes Auftreten, ständiges Unterbrechen bis sogar zu Beleidigungen. Eine versicherte Person wurde z.B. als Hexe beschimpft. Weitere Meldungen gingen ein, bei denen der Gutachter ständig das Zimmer verliess und weitere Patienten betreute oder mit dem Hund spielte.



Abbildung 2: Wenn sie sich zurückerinnern an das Abklärungsgespräch mit der Gutachterin/dem Gutachter: Bemängeln Sie etwas am Gesprächsablauf? (Mehrfachantworten möglich)



### 3.2. Inhalt des Gesprächs

In mehr als der Hälfte der Meldungen (143 Mal) wurde angegeben, dass die Gutachterin dem Versicherten nicht zugehört hat. Besonders besorgniserregend ist, dass fast ebenso viele Meldungen eingingen (142), dass sie sich nicht für den Gesundheitszustand, die Beeinträchtigung oder Behinderung interessiert hat. Rund drei Viertel der Meldungen besagten, dass dieses Interesse überhaupt nicht (43 Prozent) oder nicht (33 Prozent) vorhanden war.

### 3.3. Anforderungen an den Beruf oder der Anstellung

Die zentrale Aufgabe des Gutachters ist, die Arbeitsfähigkeit der Versicherten zu eruieren. Um diese adäquat einschätzen zu können, muss er die Anforderungen an den Beruf die bisherige Tätigkeit der Versicherten kennen. In 117 Fällen oder 46 Prozent aller Fälle gab es Meldungen, dass dies nicht der Fall war. Eine seriöse Abklärung, wie hoch die Arbeitsunfähigkeit ist, fand offensichtlich in vielen Fällen nicht statt.

### 3.4. Dauer des Gesprächs

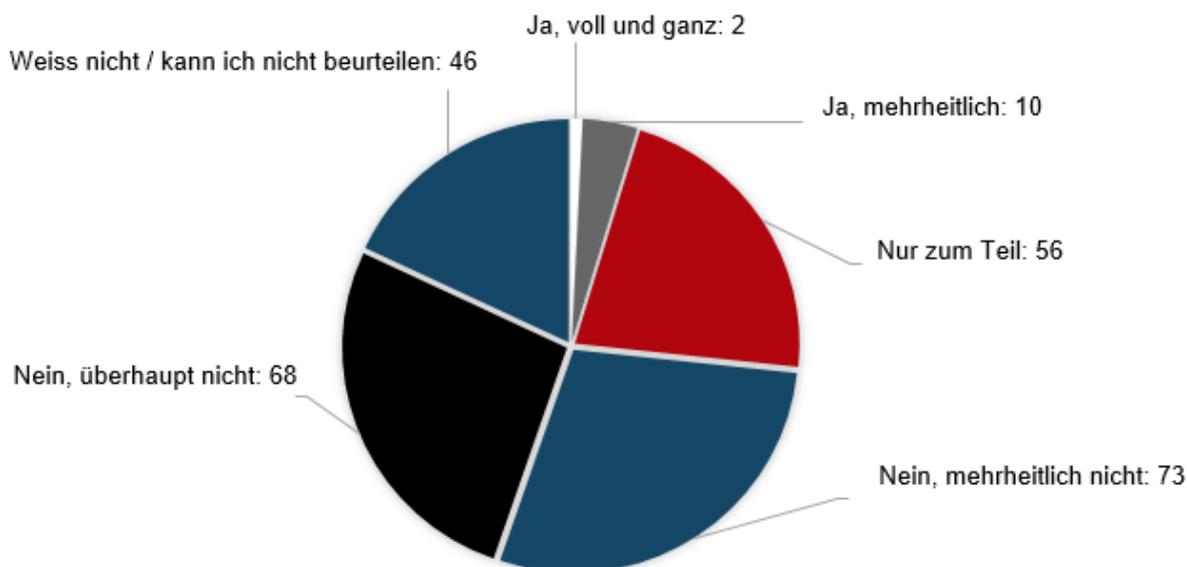
77 Personen gaben an, dass ihr Abklärungsgespräch beim Gutachter zu kurz war. In ein paar Fällen dauerten die Abklärungen zwischen 0 und 30 Minuten, dazu gehören zum Beispiel auch psychiatrische Begutachtungen. Es gibt also Gutachter, die nach 15 Minuten (6 Meldungen) oder 20 Minuten (4 Meldungen) entscheiden, wie hoch die Arbeitsunfähigkeit ist und somit «vorsprechen» ob jemand eine IV-Rente bekommt!



### 3.5. Inhalt des Gutachtens und Diagnose

Sehr zum Denken anregen muss die Tatsache, dass die allermeisten Versicherten angeben, dass im Gutachten nicht das tatsächlich stattgefundenene Gespräch wiedergegeben wurde, wie folgende Grafik zeigt:

Abbildung 3: Hat die Gutachterin/der Gutachter in ihrem/seinem Gutachten das Gespräch angemessen wiedergegeben?



Übereinstimmend dazu gab es fast 200 Meldungen (77 Prozent), dass der Gutachter zu einer teilweise oder komplett anderen Diagnose kam als der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin. Die Meldungen in diesem Ausmass lassen vermuten, dass hier ein System dahintersteckt.

Auch die Rechtsvertreterinnen machten 5 Meldungen, wonach das Gespräch gemäss ihren Klientinnen nicht oder nur teilweise wiedergegeben wurde. In 7 Fällen kamen die Gutachterinnen zu einer anderen Diagnose als die behandelnden Ärzte, in 6 zumindest teilweise zu einer anderen Diagnose.

### 3.6. Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit

In rund der Hälfte aller Fälle geben die Versicherten an, dass ihre Arbeitsunfähigkeit von den Gutachterinnen tiefer eingeschätzt wurde als von ihren behandelnden Ärzten, und zwar sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit. Bei 53 Meldungen liegt der Unterschied gar bei 100 Prozent bezüglich der angestammten Tätigkeit. Die Folge: Die IV-Stelle stützen sich in den allermeisten Fällen auf das Gutachten ab, ohne dieser Diskrepanz auf den Grund zu gehen. Sie lassen die Meinung der behandelnden Ärzte ausser Acht.

In den von Rechtsvertreterinnen gemeldeten Fällen ist die Arbeitsunfähigkeit im Gutachten in 13 von 15 Meldungen tiefer als von der behandelnden Ärztin in angestammter Tätigkeit einschätzt; in der angepassten Tätigkeit sind es 12. Ein ähnliches Bild geben die Meldungen der behandelnden Ärzte ab: In rund zwei Drittel der Meldungen ist die Arbeitsfähigkeit im Gutachten höher festgelegt als von ihnen selber – sowohl in der angestammten als auch in der angepassten Tätigkeit.



#### **4. Zusätzliche Erkenntnisse von den Rechtsvertreterinnen & Rechtsvertretern**

In 9 Fällen kamen sie nach der Analyse der Gutachten zum Schluss, dass sich der Gutachter überhaupt nicht oder nur teilweise für die gesundheitliche Einschränkung interessiert hat. Eine Rückmeldung besagt auch hier, dass der Gutachter der versicherten Person Simulation unterstellen wollte oder dass er nur Suggestivfragen stellte.

Einzelne Kommentare von den Rechtsanwältinnen und -anwälten:

- Sehr auffällig am Gutachten erscheint mir, dass sich der Gutachter überhaupt nicht mit der von den behandelnden Therapeuten diagnostizierten Persönlichkeitsstörung auseinandergesetzt hat.
- Auffallend an diesem Gutachten ist, dass sich der psychiatrische Gutachter nicht respektive sehr rudimentär mit den teilweise anderslautenden Diagnosen der behandelnden Therapeuten auseinandergesetzt hat, auf jeden Fall ohne saubere Herleitung
- [...]. Der Gutachter hat sich auch nicht zum Verlauf der Arbeitsunfähigkeit geäußert.



## 5. Zusätzliche Erkenntnisse von den Ärztinnen und Ärzten

Die 33 Meldungen der Ärztinnen und Ärzte geben ein schlechtes Bild über die Gutachter ab. Auf die Frage, ob das Gutachten dem medizinischen Standard entspricht, kam in über der Hälfte der Fälle die Antwort, dass es klar nicht oder nicht dem medizinischen Standard entspricht.

Abbildung 4. Wie beurteilen Sie die fachliche Qualität des Gutachtens als Medizinerin/Mediziner? Bitte geben Sie den Wert auf einer Skala an von 1 (entspricht klar nicht dem medizinischen Standard) bis 5 (entspricht voll und ganz dem medizinischen Standard).

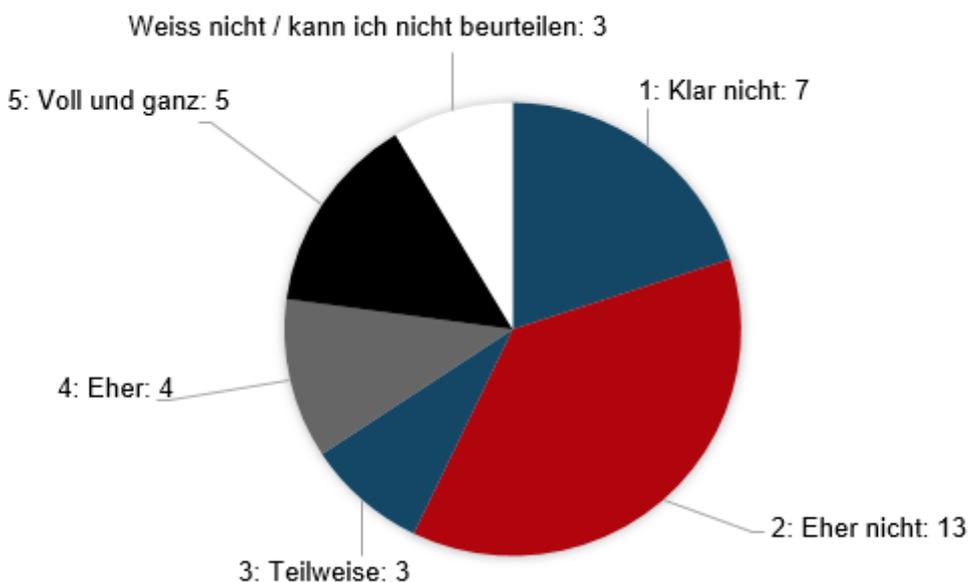
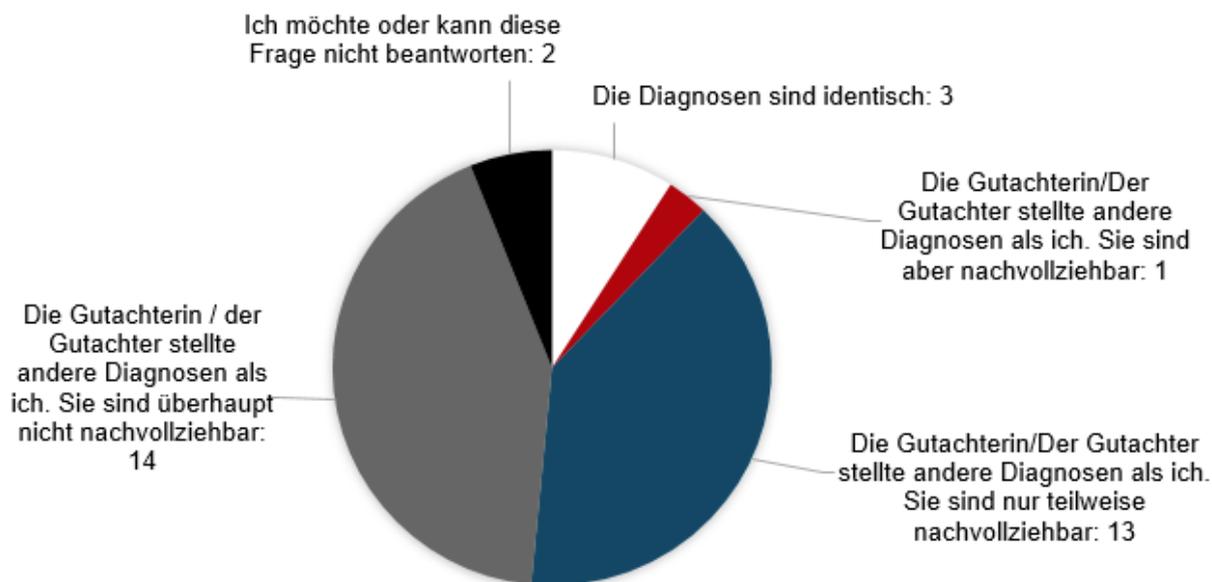


Abbildung 5: Unterscheiden sich die Diagnosen der Gutachterin/des Gutachters von Ihrer Diagnose? Falls ja: Können Sie die Schlussfolgerungen der Gutachterin/des Gutachters nachvollziehen?





Auszüge und Beispiele der Kritik der behandelnden Ärztinnen oder Ärzte:

- Der Gutachter hat in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit die medizinischen Gutachten und die Krankengeschichte des Patienten nicht gewürdigt.
- Es handelte sich um ein Folgegutachten, das den Entscheid des ersten Gutachtens mit Zusprache einer vollen AUF [Arbeitsunfähigkeit] kippte. Entsprechend war es nur darauf ausgelegt, das erste Gutachten in Frage zu stellen und fachlich zu «zerpflücken». Dem Patienten und seinem nach wie vor vorhandenen Leiden wurde in keinster Weise Rechnung getragen.
- Es [das Gutachten] bezeichnet m.E. ungerechtfertigt die paranoide Schizophrenie als weitgehend symptomfrei, die depressive Störung als derzeit am ehesten leichtgradig (ohne Quantifizierung mittels Test) und die Traumafolgestörungen als nicht mehr nachweisbar. Die vom Patienten berichteten erheblichen Beschwerden werden quasi nicht ernst genommen, da er eine Beschwerdeverdeutlichungstendenz zeige. Gleichzeitig wird letztere als unbewusst bezeichnet und die Persönlichkeit als einfach strukturiert.
- Des incohérences dans l'historique clinique et des contradictions dans la rédaction [...] il ne cite pas suffisamment la littérature probante, ou lorsqu'il la cite, il l'interprète de façon très particulière. Les éléments «en faveur» de la patiente sont systématiquement minimisés. Les conclusions sont contraires à ce que la littérature psychiatrique mentionne.



## 6. Fazit und Forderungen

Die Meldungen geben ein ernüchterndes Bild über das Gutachterwesen ab. Inclusion Handicap wollte mit dieser Meldestelle herausfinden, wo der Schuh drückt. Das Ergebnis ist klar: Die Gutachterin oder der Gutachter werden in vielen der gemeldeten Fälle den Versicherten nicht gerecht: Sie behandeln sie schlecht, beschuldigen die Versicherten häufig der Simulation, interessieren sich nicht für deren gesundheitliche Beeinträchtigung oder Anforderungen in ihrem Beruf. Aus den allermeisten Meldungen geht hervor, dass die Gutachter im Vergleich zu den behandelnden Ärztinnen stets eine tiefere oder gar keine Arbeitsunfähigkeit attestieren. Inclusion Handicap ist sich bewusst, dass die Meldestelle vor allem Versicherte, Ärzte und Anwältinnen anspricht, die schlechte Erfahrungen gemacht haben. Es soll nicht der Eindruck vermittelt werden, dass die Meldungen repräsentativ sind. Dennoch zeigt die Fülle der Meldungen Fehler und Probleme im System auf: Für die Gutachter gibt es Anreize, die Arbeitsfähigkeit zu hoch einzuschätzen. Das öffnet der Willkür Tür und Tor.

Inclusion Handicap erhofft sich durch die Verbesserungen im Rahmen der IV-Weiterentwicklung – Audioaufnahmen, erhöhte Transparenz, paritätische Kommission – Besserung. Dies dürfte jedoch nicht ausreichen. Inclusion Handicap fordert:

- 1 Die Behörden müssen die Qualität der Gutachten in jedem Fall sicherstellen. Fehlbare Gutachter gehören aus dem Verkehr gezogen.
- 2 Fälle, bei denen Versicherte keine oder zu wenig IV-Leistungen erhalten haben, weil die Qualität der Gutachten nachweislich schlecht war, müssen neu aufgerollt werden.
- 3 Alle Gutachten müssen nach dem Zufallsprinzip vergeben werden.
- 4 Eine Drittperson soll beim Gutachtergespräch dabei sein. Die allermeisten Versicherten, die sich bei der Meldestelle gemeldet haben, stehen dem Vorschlag positiv gegenüber.
- 5 Als Aufsichtsbehörde hat das Bundesamt für Sozialversicherungen die Aufgabe, die Qualität bei der IV sicherzustellen. Quantitative Zielvorgaben gehören nicht dazu und sind aufzuheben. Auch wenn die Zielvorgaben nicht direkt Einfluss auf das Gutachterwesen haben, verstärken sie den Anreiz, dass so wenig Renten wie möglich gesprochen werden.

Inclusion Handicap wird die Meldestelle vorerst weiterhin betreiben, um den Puls zu fühlen.