



asim | Versicherungsmedizin

Probleme bei der Bewertung der «invaliditätsfremden Faktoren» in medizinischen Gutachten

Ein medizinischer Blick auf ein fragwürdiges juristisches Konstrukt

asim Fortbildung 23. August 2023

Dr. med. Jörg Jeger

Agenda

- **Problemstellung**
- Auszüge aus der Rechtsprechung
- Medizinische Aspekte
- Juristische Kommentare aus der Lehre
- Konklusion

Extraktion psychosozialer Faktoren

«... Insofern werde eine Arbeitsunfähigkeit von 30-40% angenommen, wobei festzuhalten sei, dass ein Teil der psychischen Störungen im **Missverhältnis des Versicherten zu seiner Ex-Frau** bedingt sei, so dass von einem Anteil von mindestens **10% IV-fremden Faktoren** auszugehen sei.»



Zitat eines psychiatrischen Gutachtens im Urteil IV 2006/176 des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 7.12.2007,

JEGER J.: Wer bemisst invaliditätsfremde (soziokulturelle und psychosoziale) Ursachen der Arbeitsunfähigkeit – der Arzt oder der Jurist? In: Schaffhauser R./Schlauri F. (Hrsg.): Sozialversicherungsrechtstagung 2008. Schriftenreihe IRP-HSG, Band 57 (2009), S. 147-174.

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 3

Ausschnitt aus einer Verfügung

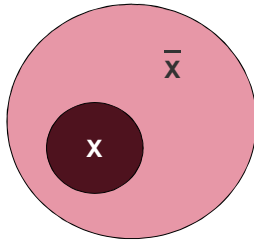
«Hinsichtlich der **diagnostizierten bipolaren affektiven Störung** ist davon auszugehen, dass die beschriebene Symptomatik einer aktuell mittelgradigen bis schweren Episode im Rahmen der bipolaren affektiven Störung **auf die finanziell schwierige Lage zurückzuführen** ist. [...] Hinzu kommt, dass bei depressiven Episoden von einem vorübergehenden Leiden auszugehen ist. Depressive Episoden dauern im Mittel etwa sechs Monate, selten länger als ein Jahr... Es ist somit von einer **reaktiven Erkrankung** auszugehen, die **grundsätzlich überwindbar** ist... Es ist dabei von der grundsätzlichen Fähigkeit auszugehen, das Leiden zu überwinden.»

Aus der Verfügung der IV-Stelle, MEDAS Zentralschweiz Fall Nr. 8229/1.13
Urteil Versicherungsgericht St. Gallen IV 2014/318 vom 17.02.2017

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 4

Mathematische Logik



- «Invalidität» ist ein Rechtsbegriff.
- Mediziner haben sich nicht zu Rechtsbegriffen zu äussern.
- Wenn «invaliditätsrelevant» $[X]$ ein Rechtsbegriff ist, dann ist auch die Ergänzungsmenge $[\bar{X}]$ «invaliditätsfremd» ein Rechtsbegriff.
- Also hat sich der Mediziner nicht zu invaliditätsfremden Faktoren zu äussern!

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 5

Fragen aus dem Blickwinkel der Medizin

- Was sind «psychosoziale und soziokulturelle Faktoren»?
- Wie sind solche Faktoren am Krankheitsgeschehen beteiligt?
- Kann der Einfluss dieser Faktoren zuverlässig eingeschätzt und quantifiziert werden?
- Entspricht dieses juristische Konzept den Forschungsergebnissen der Medizin?
- Wer bestimmt die «invaliditätsfremden Faktoren»: der Arzt oder der Rechtsanwender?

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 6

Agenda

- Problemstellung
- **Auszüge aus der Rechtsprechung**
- Medizinische Aspekte
- Juristische Kommentare aus der Lehre
- Konklusion

BGE 107 V 17: Funktionalität beurteilen



«Der Arzt sagt, inwiefern der Versicherte in seinen **körperlichen bzw. geistigen Funktionen** durch das Leiden **eingeschränkt** ist, wobei es als selbstverständlich gilt, dass sich der Arzt vor allem zu jenen Funktionen äussert, welche für die nach seiner Lebenserfahrung im Vordergrund stehenden **Arbeitsmöglichkeiten des Versicherten** wesentlich sind (so etwa, ob der Versicherte sitzend oder stehend, im Freien oder in geheizten Räumen arbeiten kann oder muss, ob er Lasten heben und tragen kann usw.)» (E. 2b)

BGE 107 V 17: «invaliditätsfremde Gründe»



«Denn Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen vermag keinen Rentenanspruch zu begründen. Die Invalidenversicherung hat nicht dafür einzustehen, wenn ein Versicherter zufolge seines **Alters**, wegen **mangelnder Ausbildung** oder **Verständigungsschwierigkeiten** keine entsprechende Arbeit findet; die hieraus sich ergebende "Arbeitsunfähigkeit" ist **nicht invaliditätsbedingt.**» (E. 2c)

BGE 127 V 294: «invaliditätsfremde Faktoren»



«Es braucht in jedem Fall zur Annahme einer Invalidität ein **medizinisches Substrat**, das (fach)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Je stärker **psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren** im Einzelfall **in den Vordergrund treten** und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte **psychische Störung von Krankheitswert** vorhanden sein.» (E. 5)

BGE 127 V 294: «verselbstständigte Störung»



«Solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne **verselbstständigte psychische Störungen** mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Wo der Gutachter dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhebt, welche in den **psychosozialen und soziokulturellen Umständen** ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist **kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden** gegeben.» (E. 5)

BGE 141 V 281: «Indikatorenrechtsprechung»



- Aufgabe der «Überwindbarkeitspraxis»
- Invaliditätsprüfung anhand von **Indikatoren** (indirekter Beweis der Behinderung)
- gilt aktuell **für alle psychischen Erkrankungen**, unabhängig von deren Genese
- keine richterlichen Vorannahmen (**ergebnisoffen**)
- **mit medizinischen Erkenntnissen kompatibel**
- **keine Beleidigung** in den Verfügungen

Doch der Geist von BGE 127 V 294 lebt weiter



«Fraglich ist, ob damit überhaupt eine invaliden-
versicherungsrechtlich relevante, d.h. von der soziokulturellen
oder **psychozialen Belastungssituation** zu unterscheidende
und in diesem Sinne **verselbständigte psychische Störung**
vorlag.»

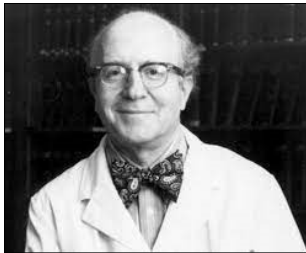
Urteil 9C_609/2018 vom 6. März 2019, E. 3.4

Agenda

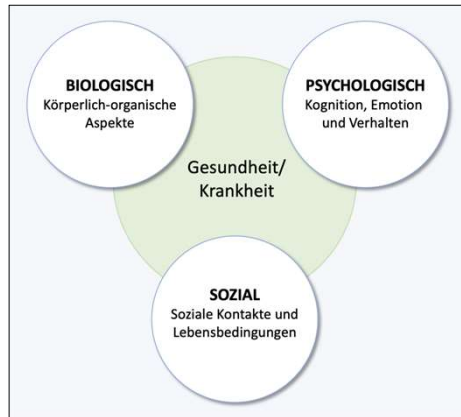
- Problemstellung
- Auszüge aus der Rechtsprechung
- **Medizinische Aspekte**
- Juristische Kommentare aus der Lehre
- Konklusion

Biopsychosoziales Krankheitsmodell

Chronische Krankheiten sind komplexe biopsychosoziale Phänomene

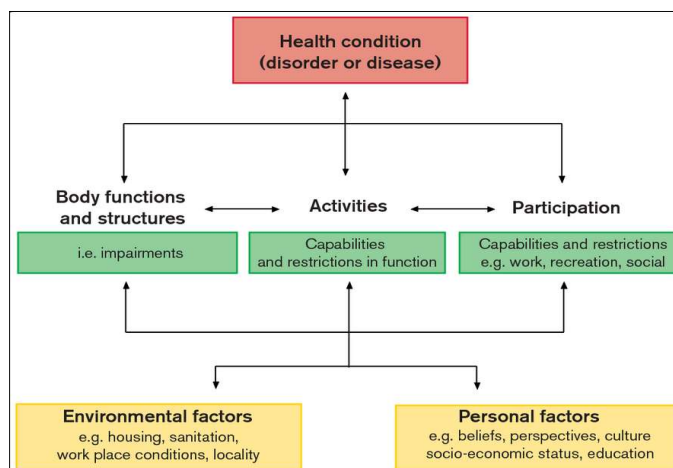


biopsychosoziales Krankheitsmodell
GEORGE ENGEL, Science (1977)



23.08.2023

International Classification of Functioning, Disability and Health (WHO 2001)



23.08.2023

Ärztliche Ausbildung nach MedBG Art. 8

Art. 8 lit. f.: «[...] verstehen gesundheitliche Probleme ganzheitlich und erfassen dabei insbesondere die physischen, psychischen, sozialen, rechtlichen, ökonomischen, kulturellen und ökologischen Faktoren und Auswirkungen und beziehen diese in die Lösung der gesundheitlichen Probleme auf individueller und Gemeinschaftsebene ein...»

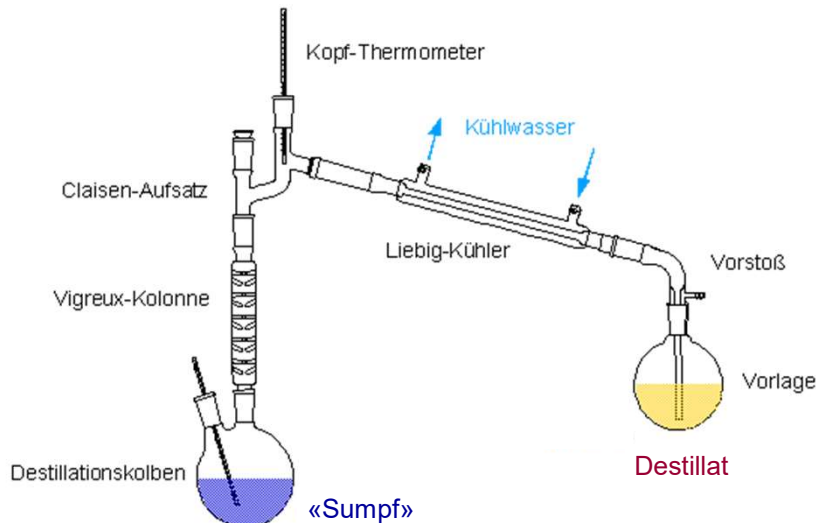
- Art. 8** Humanmedizin, Zahnmedizin und Chiropraktik
Absolventinnen und Absolventen des Studiums der Humanmedizin, der Zahnmedizin und der Chiropraktik:
- kennen die für die Berufsausübung relevanten grundlegenden Strukturen und Funktionsmechanismen des menschlichen Körpers von der molekularen Ebene bis zum Gesamtorganismus in allen seinen Entwicklungsphasen und im gesamten Spektrum vom gesunden bis zum kranken Zustand;
 - beherrschen die Diagnose und die Behandlung der häufigen und der dringlich zu behandelnden Gesundheitsstörungen und Krankheiten in ihrem Berufsfeld;
 - ¹¹ sind fähig, mit Heilmitteln fach-, umweltgerecht und wirtschaftlich umzugehen;
 - erkennen die für benachbarte Berufsfelder relevanten Krankheitsbilder und passen ihr Vorgehen den übergeordneten Problemstellungen an;
 - können die Befunde und deren Interpretation zusammenfassen und mitteilen;
 - verstehen gesundheitliche Probleme ganzheitlich und erfassen dabei insbesondere die physischen, psychischen, sozialen, rechtlichen, ökonomischen, kulturellen und ökologischen Faktoren und Auswirkungen und beziehen diese in die Lösung der gesundheitlichen Probleme auf individueller und Gemeinschaftsebene ein;
 - ¹² verstehen Patientinnen und Patienten individuell und in ihrem sozialen Umfeld und gehen auf ihre Anliegen sowie auf diejenigen ihrer Angehörigen ein;
 - setzen sich für die menschliche Gesundheit ein, indem sie beratend tätig sind und die erforderlichen präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen in ihrem Berufsfeld treffen;
 - respektieren die Würde und die Autonomie des Menschen, kennen die Begründungsweisen der Ethik, sind vertraut mit den ethischen Problemen ihres Berufsfeldes und lassen sich in ihrer beruflichen und wissenschaftlichen Tätigkeit von ethischen Grundsätzen zum Wohl der Menschen leiten;
 - ¹³ haben angemessene Kenntnisse über Methoden und Therapieansätze der Komplementärmedizin.

Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe SR 811.11

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 17

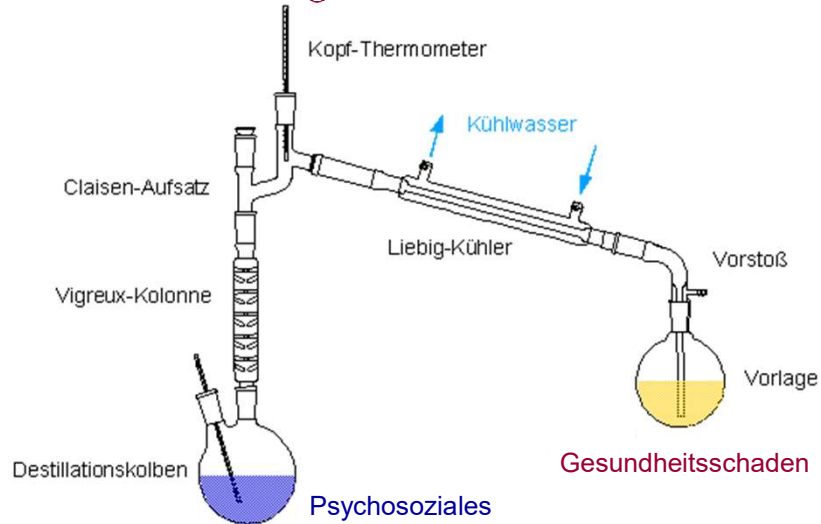
Die chemische Destillation



23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 18

Die sozialversicherungsrechtliche Destillation



23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 19

Vom Ratatouille zum Konglomerat



Frühphase: Ratatouille

Einzelteile klar erkennbar,
beweglich und extrahierbar



Chronifizierung: Konglomerat

Einzelteile kaum identifizierbar, starr,
nicht mehr extrahierbar

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 20

Wichtige biologische Grundprinzipien

Genetik	Weitergabe von Informationen über die Erbsubstanz (Gene, DNA)
Epigenetik	Beeinflussung der Aktivität und Transkription der Gene durch Umweltfaktoren (z.B. Stress, Ernährung, Chemikalien)
Zytokine	kleine Proteine, welche die Zellaktivität steuern. Sie haben entzündungsfördernde oder entzündungshemmende Wirkungen
Hormone	Botenstoffe, die der Körper in speziellen Drüsen selber herstellt. Sie dienen der Steuerung multipler Vorgänge: Stoffwechsel, Wachstum, Sexualität, Stressreaktion, Thermoregulation
Neurotransmittern	Botenstoffe im Nervensystem, welche die Übertragung der Information von Nervenzelle zu Nervenzelle bewerkstelligen

23.08.2023

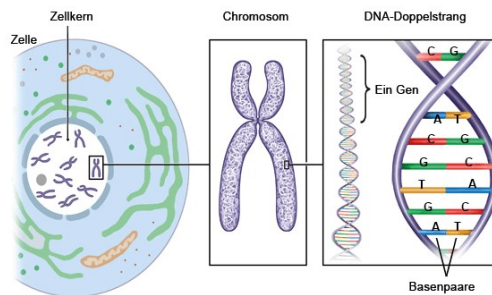
asim | Versicherungsmedizin 21

Genetik (Vererbung)

Die Chromosomen liegen im Zellkern (23 Paare)

Die Information ist in der DNA enthalten

Die DNA wird von der mRNA abgeschrieben:
Proteinsynthese



23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 22

Genetik psychischer Störungen

Prozentsatz, zu welchem genetische Faktoren an der Ausprägung (Phänotyp) der Krankheit beteiligt sind (Ergebnisse aus Zwillings-Studien)	Bipolare Störung	85%
	Schizophrenie	81%
	Autismus Spektrum Störung	74%
	Posttraumatische Belastungsstörung	46%
	Panikstörung	43%
	Major Depression	37%
	Generalisierte Angststörung	28%

BIENVENU O.J. ET AL., Psychiatric 'diseases' versus behavioral disorders and degree of genetic influence, Psychological Medicine 2011; 41: 33–40
 SULLIVAN P.F., GESCHWIND D.H., Defining the Genetic, Genomic, Cellular, and Diagnostic Architectures of Psychiatric Disorders, Cell. 2019 March 21; 177(1): 162–183.

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 23

Bedeutung der Epigenetik

Epigenetik: Umweltfaktoren beeinflussen die Aktivität von Genen

Epigenetische Mechanismen: Entwicklung in utero und in der Kindheit, Stress, Umweltgifte (Chemikalien), Medikamente, Ernährung

Epigenetische Faktoren begünstigen die Entwicklung von Krankheiten:

- Krebskrankheiten
- Autoimmunerkrankungen
- metabolischen Erkrankungen
- psychischen Erkrankungen

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 24

Bedeutung der Epigenetik

Genblockierung:

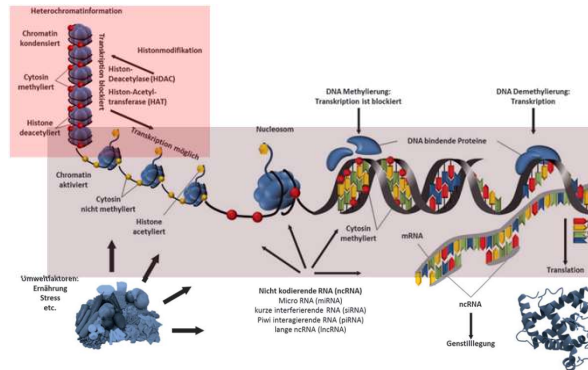
- Methylierung der DNA
- Deacetylierung der Histone
- Bildung nicht kodierender RNA (ncRNA)

Genfreischaltung:

- Acetylierung der Histone
- Demethylierung der DNA



YoYo



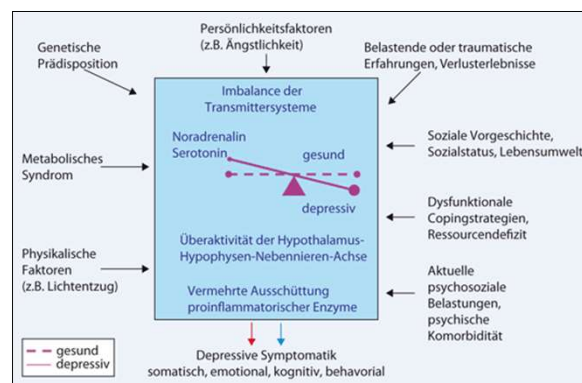
MÖLLER (Hrsg), Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik, 5. Aufl., Springer (2017), S. 158

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 25

Biochemische Faktoren depressiver Störungen

- Ungleichgewicht der **Neurotransmitter**
- Überaktivität der **Stresshormone**
- vermehrte Ausschüttung von **Entzündungsmediatoren (Zytokinen)**



Grafik aus: https://www.diabetes-deutschland.de/archiv/archiv_5468.htm#tiologie_und_Pathogenese (Abb. 4)

23.08.2023

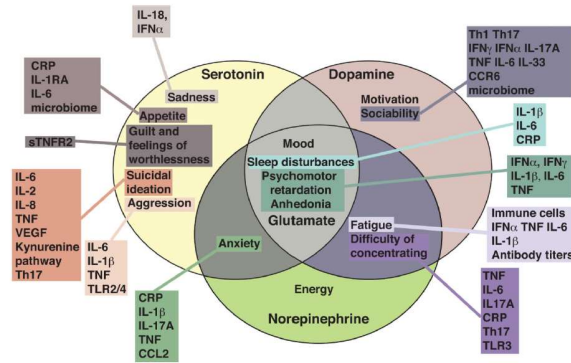
asim | Versicherungsmedizin 26

Zusammenspiel von Zytokinen und Neurotransmitter

Zytokine sind kleine Proteine, die Zellfunktionen und -interaktionen beeinflussen und entweder **entzündungsfördernde** oder **entzündungshemmende Wirkungen** haben können.

5 Gruppen von Zytokinen

- Interferone (IFN)
- Interleukine (IL)
- Tumornekrosefaktoren (TNF)
- koloniestimulierende Faktoren (CSF)
- Chemokine (CC)



BEUREL E. et al., The Bidirectional Relationship of Depression and Inflammation: Double Trouble, Neuron 2020; 107: 234–256

Nebenwirkungspotenzial von Zytokinen

Plegridy® (Interferon beta-1a) wird zur Behandlung der Multiplen Sklerose verwendet. Cave Depressionen!

compendium.ch® Anmelden

Produkt **Fachinfo** Patienteninfo Risiken Ähnliche

PLEGRIDY 63mcg/0.5ml+94mcg/0.5ml Fertpen ^{GAB}
Biogen Switzerland AG Drucken DE

Warnhinweise und Vorsichtsmassnahmen
Leberschädigung
Es wurden Leberschädigungen, einschliesslich erhöhter Lebertransaminasespiegel im Serum, Hepatitis und Autoimmun-Hepatitis sowie seltene Fälle von schwerem Lebersagen unter Interferon-beta berichtet. Bei Anwendung von Plegridy wurden Erhöhungen der Leberenzyme, nicht infektiöse Hepatitis (einschliesslich schwerer Hepatitis), und Leberschädigungen beobachtet. Die Patienten sind auf Anzeichen einer Leberschädigung zu untersuchen (siehe «Unerwünschte Wirkungen»).

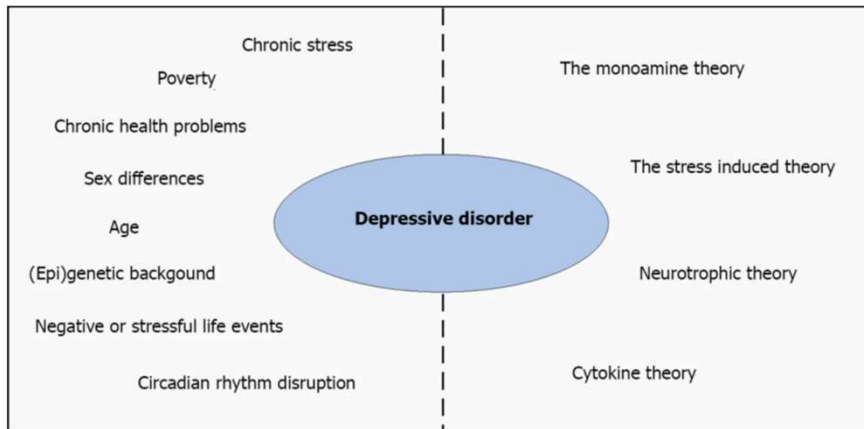
Lebersuffizienz
Bei der Anwendung von Plegridy bei Patienten mit schwerer Lebersuffizienz ist Vorsicht geboten und eine engmaschige Überwachung in Betracht zu ziehen. Die Patienten sind auf Anzeichen einer Leberschädigung zu überwachen. Ausserdem ist Vorsicht geboten, wenn Interferone zusammen mit anderen Medikamenten verabreicht werden, die mit Leberschädigungen in Zusammenhang gebracht wurden (siehe «Unerwünschte Wirkungen» und «Pharmakokinetik»).

Depression
Bei Patienten mit früheren oder aktuellen depressiven Störungen und insbesondere solchen Patienten, die in der Vorgeschichte bereits Suizidgedanken hatten, ist bei Anwendung von Plegridy Vorsicht geboten (siehe «Kontraindikationen»). Depressionen und Suizidgedanken treten bei Patienten mit Multipler Sklerose und in Zusammenhang mit der Verabreichung von Interferonen häufiger auf. Die Patienten sind daher dazu anzuhalten, jegliche Anzeichen einer Depression und/oder von Suizidgedanken unverzüglich ihrem behandelnden Arzt/Ärztin mitzuteilen.

Patienten, die Anzeichen von Depressionen zeigen, müssen unter der Therapie engmaschig überwacht und entsprechend behandelt werden. Ein Abbruch der Therapie mit Plegridy ist in Erwägung zu ziehen (siehe «Unerwünschte Wirkungen»).

Anaphylaxie und Überempfindlichkeitsreaktionen
Als seltene Komplikation einer Behandlung mit Interferon-beta, einschliesslich Plegridy, wurden schwerwiegende

Zusammenspiel multipler ätiologischer Faktoren

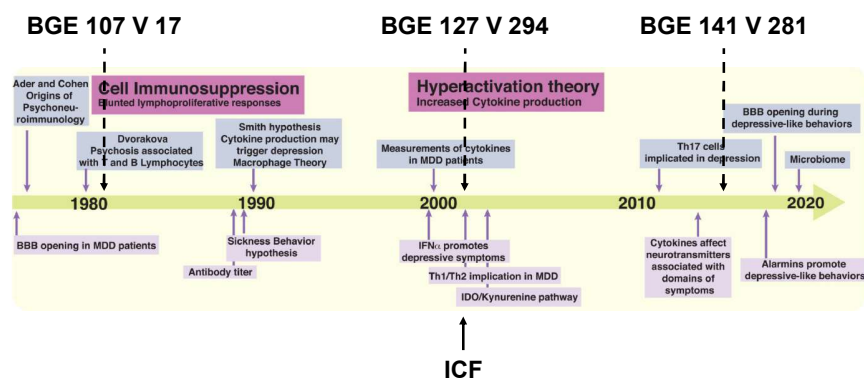


SALOMON ARCAN I. et al.: Depressive disorder and antidepressants from an epigenetic point of view. World J Psychiatry 2022 September 19; 12(9): 1150-1168

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 29

Entwicklung von Medizin und Rechtsprechung



BEUREL E. et al., The Bidirectional Relationship of Depression and Inflammation: Double Trouble, Neuron 2020; 107: 234–256

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 30

Sozialer Gradient von Gesundheit

«Die psychische Gesundheit der Bevölkerung folgt sozialen Gradienten, worunter die **lineare Beziehung zwischen sozialer Statusgruppe und Gesundheitszustand** verstanden wird. Grundlegende Determinanten sind **kulturelle, soziale, politische und geographische Verhältnisse, die mit der genetischen Ausstattung und epigenetischen Prozessen wechselwirken**. Diese Determinanten beeinflussen auch die Bewältigung der lebensphasenspezifischen Entwicklungsaufgaben und haben damit eine herausragende Bedeutung für die Entstehung psychischer Störungen.»

HOELL A., SALIZE H.J., Soziale Ungleichheit und psychische Gesundheit, Der Nervenarzt 2019; 90: 1187–1200

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 31

Problematik aus der Sicht der Medizin

«Problematisch erscheint, dass das festgestellte Ausmass solcher Faktoren in der Begutachtung stark von der Fragetechnik des Experten, der zur Verfügung stehenden Zeit, dem Umfang des Gutachtens, dem Umfang der Akten und der bewussten Wahrnehmung (bzw. Erwähnung) solcher Belastungen durch den Exploranden abhängig ist. Auch ist bislang die **Menge der 'psycho sozialen Faktoren' nirgends genau definiert** worden. Die Bewertung der erwähnten 'nichtmedizinischen Faktoren' liegt oftmals zunächst im **Ermessen des Gutachters**, was z. T. die in verschiedenen Publikationen [...] festgestellte **mangelhafte 'Interrater'-Reliabilität** miterklären könnte.»

CANELA C., SCHLEIFER R., JEGER J., EBNER G., SEIFRITZ E., LIEBRENZ M., Die invalidenversicherungsrechtliche Begutachtung in der Schweiz vor dem Hintergrund der letzten Gesetzesrevision und neueren Rechtsprechung, Forens Psychiatr Psychol Kriminol 2015, [Epub]

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 32

Strukturiertes Vorgehen in der Begutachtung

Mini-ICF APP, Prof. M. Linden et al., Berlin

Versicherungsmedizinische Standarddiagnostik (VSD), Prof. R. Mager et al.,
Universität Basel

Risiko für Einschränkungen der beruflichen Aktivität und Teilhabe (REAcT),
Prof. M. Liebrecht et al., Universität Bern

Funktionelle Beeinträchtigungs- und Anforderungsanalyse (FIRA),
PD Ch. Müller-Pfeiffer et al., Universität Zürich

Alle diese Tools basieren auf der ICF und einem biopsychosozialen
Krankheitsmodell

Agenda

- Problemstellung
- Auszüge aus der Rechtsprechung
- Medizinische Aspekte
- **Juristische Kommentare aus der Lehre**
- Konklusion

Biomedizinisches oder psychosoziales Modell?



«Für den Juristen hat das biomedizinische Modell gewiss den Vorteil der Praktikabilität. Gesundheit und Krankheit werden darin als dichotomes Begriffspaar aufgefasst, so dass der Jurist ein klares Urteil auf der Grundlage gesund/krank sprechen kann, das auf objektiv messbaren Tatsachen beruht. Es kann indes nicht sein, dass das Recht bloss aus Gründen der Praktikabilität an einem Krankheitskonzept festhält, das auf einem überkommenen Welt- und Menschenbild beruht, zumal (schwierige) Abgrenzungsfragen der Jurisprudenz inhärent sind. **Das Recht wird sich also zunehmend am biopsychosozialen Modell orientieren (müssen) und nicht an überkommenen Vorstellungen haften bleiben (können).**»

SCHWENDENER MYRIAM, Krankheit und Recht, Diss. Zürich 2008, S. 69.

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 35

Biomedizinisches oder psychosoziales Modell?

«Eine Dichotomie bio-psycho-sozialer Krankheitsbegriff in der Medizin, bio-psychisches Krankheitsmodell im Sozialversicherungsrecht, ist um der Übereinstimmung von Seins- und Rechtsordnung willen abzulehnen. **Das Recht kann sich den Entwicklungen nicht verschliessen, welche seitens der Medizin in den letzten Jahren stattgefunden haben und weiterhin eintreten werden.** Es wäre vermessen, annehmen zu wollen, das Sozialversicherungsrecht könne das Rad der Zeit zurückdrehen und der Medizin die Anwendung eines Krankheitsbegriffes vorschreiben, der seit langem nicht mehr dem Stand ihrer wissenschaftlichen Erkenntnisse entspricht.»

MEYER ULRICH, Krankheit als leistungsauslösender Begriff im Sozialversicherungsrecht, in: Gächter/Schwendner, Rechtsfragen zum Krankheitsbegriff, Bern 2009, S. 19.

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 36

Verhältnismässigkeit und Willkürverbot

«Die bundesgerichtliche Praxis versteht 'Krankheit' im Sinn eines bio-psychischen Modells, obschon sich in der Medizin ein bio-psychisch-soziales Krankheitsverständnis durchsetzte...

Eine zu weitgehende Entkoppelung provoziert Verständigungsschwierigkeiten im Umgang mit Sachverständigen und führt zu heiklen Abgrenzungsfragen im Schnittbereich von Recht und Medizin. Sie kann sich zudem als **willkürlich** erweisen...

Die in Art. 9 BV geforderte interdisziplinäre Richtigkeit bezieht sich auf den jeweiligen 'state of the art' anderer Disziplinen. [...] **Einen eigentlichen 'Paradigmenwechsel' in einer Disziplin wiederum müsste die Justiz in der Rechtsprechung übernehmen.**»

KRADOLFER MATTHIAS, Interdisziplinäres Wissen in der Rechtsprechung. Eine verfassungsrechtliche Annäherung, in: «Justice – Justiz – Giustizia» 2022/4, Rz 16, 17, 35.

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 37

Was ist denn «invaliditätsfremd»?

«Nach hier vertretener Auffassung sind die sogenannten invaliditätsfremden Faktoren **in vielen Fällen gerade nicht invaliditätsfremd**, sondern im Rahmen der persönlichen Verhältnisse der versicherten Person bei der Beurteilung von Leistungsansprüchen der Invalidenversicherung zu berücksichtigen.»

EGLI PHILIPP, «Invaliditätsfremde» Faktoren, in: Ueli Kieser (Hrsg.), November-Tagung zum Sozialversicherungsrecht 2019, Schriftenreihe IRP-HSG, Band 114, Zürich/St. Gallen (2020), S. 93

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 38

Krankheitsmodell des Sozialversicherungsrechts

«Mitunter ist zu hören, das Recht missachte das bio-psycho-soziale Krankheitsmodell der Medizin, indem es von einem engeren normativen Krankheitsbegriff ausgehe. Dieser Vorwurf greift zu kurz: Bestimmend für die anrechenbare Tragweite der Funktionseinbusse und damit für die Arbeitsunfähigkeit sind – wie soeben erwähnt – auch die sozialen und persönlichen Ressourcen und die Persönlichkeitsmerkmale sowie die sozialen (Umwelt-)Faktoren. **Soziale Faktoren sind nicht 'invaliditätsfremd', soweit sie eine verselbständigte Gesundheitsschädigung aufrechterhalten oder deren Auswirkungen beeinflussen.** Insoweit ist die Diskussion über divergierende Krankheitsmodelle gegenstandslos.»

TRAUB ANDREAS: BGE 141 V 281 – Auswirkungen des Urteils auf weitere Fragestellungen, in: Kieser U. (Hrsg.), Sozialversicherungsrechtstagung 2016, Zürich/St. Gallen 2017, S. 140.

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 39

Invaliditätsfremde Faktoren (G. Riemer-Kafka)

a) **Gesundheitsfremde Faktoren mit keinem** oder höchstens indirektem Einfluss auf die Gesundheit bzw. Erwerbsunfähigkeit:

- (Alter)
- Sprache
- Bildungsniveau
- soziale Herkunft/Milieu
- Ausländischer Aufenthaltsstatus
- längere Arbeitsmarktabwesenheit z.B. Anstaltsaufenthalt, Landesabwesenheit, Betreuungszeiten, Arbeitsverhinderung
- Arbeitsmarkt- und Wirtschaftslage

personbezogene Faktoren
persönliche Ressourcen

RIEMER-KAFKA GABRIELA, Aktuelle Fragen rund um die Begutachtung: Digitalisierung, invaliditätsfremde Faktoren, Observation, Vortrag asim Basel, 16.10.2019

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 40

Invaliditätsfremde Faktoren (G. Riemer-Kafka)

b) **Gesundheitsfremde Faktoren**, welche Auswirkungen auf das **subjektive Empfinden oder Wahrnehmen von Leistungsfähigkeit** haben können (aber nicht müssen), jedoch **nicht direkt** auf die Gesundheit bzw. Erwerbsunfähigkeit:

- (fremdländische) Kultur
 - (religiöse) Traditionen und Verhaltensweisen, Ethik, Stellung des Individuums innerhalb der Familie und Gesellschaft
 - Staatsverständnis
 - Arbeitshaltung, Verständnis von Eigenverantwortung
- } **personbezogene Faktoren** bzw. die Handlungsbereitschaft (Frage der Zumutbarkeit) beeinflussende Faktoren

RIEMER-KAFKA GABRIELA, Aktuelle Fragen rund um die Begutachtung: Digitalisierung, invaliditätsfremde Faktoren, Observation, Vortrag asim Basel, 16.10.2019

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 41

Invaliditätsfremde Faktoren (G. Riemer-Kafka)

c) **Gesundheitsbeeinflussende Faktoren**, die **kausal bzw. mitkausal** für Gesundheit (auch ein **selbständiges Krankheitsbild verstärkend oder sogar auslösend**) und Erwerbsunfähigkeit sein können:

- sog. **psychosoziale Faktoren**, wie z.B.
- familienbezogene Konstellation
 - arbeitsbezogene Konstellationen (psych. Gewalt, Überlastung, Überforderung, Arbeitslosigkeit, prekäre Arbeitsverhältnisse, Stellenverlustängste etc.)
 - Einsamkeit und soziale Isolation
 - Armut
 - Migrationshintergrund, Entwurzelung, gesellschaftliche Isolation
- } **Umweltfaktoren** soziale Ressourcen

RIEMER-KAFKA GABRIELA, Aktuelle Fragen rund um die Begutachtung: Digitalisierung, invaliditätsfremde Faktoren, Observation, Vortrag asim Basel, 16.10.2019

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 42

Provokation falsch-negativer Entscheide

«Die zahlreichen mit **Ermessensspielraum** ausgestatteten Elemente des Invaliditätsbegriffs **erlauben es aber auch, Invalidität erst gar nicht eintreten zu lassen** und die versicherte Person trotz vorhandener leistungsbeeinträchtigender Gesundheitsstörung von Versicherungsleistungen fernzuhalten.»

RIEMER-KAFKA GABRIELA, Invalidität – eine grundsätzliche Einführung, in: Ueli Kieser (Hrsg.), November-Tagung zum Sozialversicherungsrecht 2019, Schriftenreihe IRP-HSG, Band 114, Zürich/St. Gallen (2019), S. 34

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 43

Agenda

- Problemstellung
- Auszüge aus der Rechtsprechung
- Medizinische Aspekte
- Juristische Kommentare aus der Lehre
- **Konklusion**

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 44

Konsequenzen

- Das Abtrennen psychosozialer und soziokultureller Faktoren ist **unwissenschaftlich**. Die Bewertung in Gutachten und Gerichtsurteilen führt zu **stark subjektiven Einschätzungen** mit schlechter Reproduzierbarkeit.
- Das juristische Konstrukt der «invaliditätsfremden Faktoren» sollte, soweit es die medizinische Ebene betrifft, **aufgegeben werden**: Rückbesinnung auf BGE 107 V 17.
- Wenn eine langanhaltende Krankheit vorliegt, dann **spielt deren Genese keine Rolle**.
- Die **Indikatorenrechtsprechung** (BGE 141 V 281) bietet genügend Instrumente, um zwischen «invalid» und «nicht invalid» zu unterscheiden

JEGER JÖRG, Probleme bei der Bewertung der «invaliditätsfremden Faktoren» in medizinischen Gutachten
Ein medizinischer Blick auf ein fragwürdiges juristisches Konstrukt. SZS 4/2023, S. 167-182.

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 45

Es gibt keine «invaliditätsfremden» Krankheiten!



JEGER JÖRG, Probleme bei der Bewertung der «invaliditätsfremden Faktoren» in medizinischen Gutachten
Ein medizinischer Blick auf ein fragwürdiges juristisches Konstrukt. SZS 4/2023

23.08.2023

asim | Versicherungsmedizin 46

Fragen?

Bei Onlineteilnahme bitte über Q&A bzw. F&A Funktion



 **Universitätsspital
Basel**

asim | Versicherungsmedizin

DR. MED. JÖRG JEGER
Facharzt für Rheumatologie, EMBA
MAS Versicherungsmedizin
Mail: jjeger@bluewin.ch

