

Weniger IV-Bezüger dank Eidgenössischem Foliensatz: Wie das BSV die Ärzteschaft bilden will

Steigende Aufwendungen der Invalidenversicherung infolge rasanten Anstiegs der Zahl der IV-Berentungen veranlassten das Parlament, die Verwaltung zu beauftragen, kostenstabilisierende Massnahmen einzuleiten. Das Geschäftsfeld Invalidenversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) sichtete – verhaftet in monokausalem Denken – bei der Ärzteschaft Handlungsbedarf: Die Ärzteschaft ist ungenügend ausgebildet in den Begriffen Arbeitsunfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit. Durch entsprechende Erziehungsmassnahmen können die Kosten runtergefahren werden. Das klingt einfach und ist für eine halbe Million Franken mittels eines Foliensatzes und Handbuchs – ähnlich wie die Ausbildungen in der Armee in den siebziger Jahren des letzten Jahrhunderts – umsetzbar. Der einzige Haken an der Geschichte: Sie ist viel komplexer.

Der Prozess der Berentung beginnt entweder bei Geburt im Falle von Geburtsgebrechen oder mit dem Auftreten einer Krankheit oder den Folgen eines Unfalls und hat zum Ziel, Mitgliedern der Gesellschaft ein finanziell unabhängiges Auskommen zu ermöglichen. Der Ärzteschaft obliegt die Feststellung einer Unfähigkeit durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit bedingt, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit im bisherigen Umfang auszuführen. Darauf folgen die weiteren Schritte im Prozess der Berentung durch die IV-Kommission: Abklärung bei der in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkten Person, deren Arbeitsplatz und dem sozialen und rechtlichen Umfeld. Dieser Prozess wurde im Laufe der Zeit zu sehr auf die medizinischen Fakten

fokussiert. Zu Recht weisen Juristen [1] und Mediziner [2] auf die Komplexität der Berentung, die Schwierigkeiten der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und die Verantwortung aller Beteiligten hin: Betroffene, Ärzteschaft, Arbeitgeber, Sozialpartner und Juristen.

Wissen über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit kann nur zum Teil im Studium vermittelt werden. Zur Hauptsache kann dieses Wissen und der Umgang mit Arbeitsunfähigkeit erst anhand der Erfahrung in der Weiterbildung erworben werden. Die notwendigen interdisziplinären Strukturen sollten geschaffen werden. Auch sollten die notwendigen personellen Ressourcen vorhanden sein. Dieser Lehr- und Lernprozess muss den Bedürfnissen [3] angepasst werden und nach den Prinzipien der Erwachsenenbildung [4] erfolgen. So kann die Ärzteschaft das Ihre zum Prozess der Integration vermindert Arbeitsfähiger bzw. zur Berentung voll Arbeitsunfähiger beitragen. Doch bedarf es dazu nicht eines bundesamtlichen Diktats, sondern eines konzertierten interdisziplinären multikausalen Lösungsansatzes. Dazu sind wir gerne bereit.

Max Giger, Ressort Medical Education FMH

- 1 Murer E. Qualität und Interdisziplinarität. Schweiz Ärztezeitung 2003;84:2312-4.
- 2 Conne R. Arbeitsfähigkeit und Invalidenversicherung. Schweiz Ärztezeitung 2003;84:2361-3.
- 3 Grant J. Learning needs assessment: assessing the need. Br Med J 2002;324:156-9.
- 4 Newman P, Peile E. Valuing learners' experience and supporting further growth: educational models to help experienced adult learners in medicine. Br Med J 2002;325:200-2.