

# Zusammenarbeit mit der IV – ein Weg aus der Sackgasse



Wer IV-Zeugnisse schreibt, war in den letzten Jahren wohl öfters frustriert und verärgert – die Berichte von uns Ärztinnen und Ärzten schienen kaum mehr Wirkung zu erzeugen. Wo immer die IV ein zusätzliches Gutachten in Auftrag gab, hatte die Einschätzung der Gutachter, welche die Patienten ein- oder bestenfalls zweimal für einige

Stunden gesehen hatten, mehr Gewicht als diejenige der langjährigen Hausärztinnen oder Psychiater. Gelegentlich wurde uns vorgeworfen, dass wir die Sicht der Patienten unkritisch übernahmen, und manch ein IV-Angestellter meinte uns belehren zu müssen, dass eine Rente nicht immer das Beste sei für den Patienten – als ob wir das je gemeint hätten.

Markante Misstöne begleiteten also die Neuausrichtung der IV auf verstärkte Eingliederung. Gleichzeitig kam die Kommunikation mit den IV-Stellen praktisch zum Erliegen: Wo früher ein Telefongespräch mit dem zuständigen Sachbearbeiter oder später der RAD-Ärztin Missverständnisse und offene Fragen hatte klären können, blockten die IV-Stellen nun jeglichen Kontakt ab – ausgerechnet mit dem Hinweis auf das Patientengeheimnis. Diese schlechte Kommunikationskultur führte zu einem wachsenden gegenseitigen Misstrauen.

## Markante Misstöne begleiteten die Neuausrichtung der IV, gleichzeitig kam die Kommunikation mit den IV-Stellen zum Erliegen.

Das BSV selber wollte wohl Abhilfe schaffen, als es im August 2008 zu einem sogenannten Soundingboard einlud. Rund 30 Teilnehmende vom BSV, von IV-Regionalstellen, Behindertenorganisationen, Arbeitgebern und der FMH hätten eigentlich die Auswirkungen der 5. IV-Revision diskutieren sollen. Die Veranstaltung geriet aber zu einer Selbstdarstellung des BSV, die Chance zu einem Dialog wurde vertan. Das zweite Soundingboard kam gar nicht zustande: Als sich in der Einladung abzeichnete, dass wiederum keine Diskussion über die Vor- und Nachteile der Revision geplant war – Arbeitsgruppentitel wie «Ist ein positiver Rentenentscheid positiv?» liessen dies vermuten –, meldeten sich die Eingeladenen in Scharen ab.

Die FMH beschloss, den Faden nicht abreißen zu lassen, und schlug dem BSV bilaterale Gespräche vor. Der Austausch trug schrittweise zu einem besseren gegenseitigen Verständ-

nis bei. Wir erfuhren – auch anhand der Forschung im Bereich der IV – dass durchaus viel unternommen wird, um dem eigentlichen Leistungsauftrag trotz Spardruck gerecht zu werden. Die Vertreter des BSV wiederum hörten von uns, dass die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sehr besorgt sind, weil sie die IV nicht mehr als Partnerin bei der Betreuung der Patienten wahrnehmen.

## Die FMH suchte das Gespräch mit dem BSV – der Austausch trug schrittweise zu einem besseren Verständnis bei.

Parallel dazu haben die FMH und das BSV die Zusammenarbeit in Projekten konkretisiert: Der «Arztbericht an die IV» wurde neu konzipiert, nachdem wir darlegen konnten, dass der bisherige Fragebogen unbrauchbar ist; ebenso sind erstmals Leitlinien für die psychiatrische Begutachtung entstanden.

Die IV steht zurzeit vor der kaum lösbaren Aufgabe, rund 17 500 Menschen aus der Rente wieder in den Arbeitsprozess eingliedern zu müssen: die IV-Revision 6a ist seit Anfang Jahr in Kraft. Auch wenn mittlerweile sehr gute Integrationsprojekte bereitstehen, gibt es keinerlei Gewissheit, dass auch Menschen, die seit Jahren aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr im Arbeitsprozess stehen, davon profitieren können.

Trotz dieser Vorbehalte möchten wir am eingeschlagenen Kurs der verbesserten Kommunikation zwischen den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und den involvierten IV-Stellen festhalten. Stefan Ritler, Vizedirektor BSV und Leiter Geschäftsfeld Invalidenversicherung, legt in dieser Ausgabe der Schweizerischen Ärztezeitung auf Seite 409 dar, dass die medizinische Behandlung und die berufliche Eingliederung sich gegenseitig unterstützen. Wo dem so ist, liegt eine Zusammenarbeit auf der Hand. Wenn wir behandelnden Ärztinnen und Ärzte, die IV-Stellen, die Eingliederungsfachpersonen und die Arbeitgeber miteinander kooperieren, können die betroffenen Menschen ihr Potential am besten entfalten.

Aber auch die beste Zusammenarbeit aller Beteiligten ermöglicht nicht allen Menschen, einen Weg zurück in die Arbeitswelt zu finden. Ihnen muss die IV wieder eine verlässliche Versicherung werden, auf deren Unterstützung sie bei der Bewältigung ihres schwierigen Alltags zählen können.

*Dr. med. Christine Romann,  
Mitglied des Zentralvorstands der FMH,  
Verantwortliche Ressort Gesundheitsförderung und Prävention*