

... Regina Kunz, Professorin für Versicherungsmedizin am Universitätsspital Basel

«Zuverlässigere Methoden – glaubwürdigere Gutachten»

Daniel Lüthi

Text und Bilder

danielluethi[at]gmx.ch

«Meine Eltern gehören zur typischen deutschen Nachkriegsgeneration», sagt Regina Kunz, «sie haben ganz unten angefangen.» Das hat sie selber als studierte Ärztin auch. Nämlich in einem medizinischen Fachgebiet, das bis 2010 in der Schweiz gar nicht gelehrt wurde. Versicherungsmedizin sei nicht die Medizin der Krankenversicherer, versichert Kunz, «sie klärt medizinische Sachverhalte im Kontext eines Versicherungsvertrages.»

Grosses Spannungsfeld

Die Bezeichnung ist eine Annäherung, gleich wie die Abkürzung des Instituts, dem sie vorsteht. So stand

«asim» ursprünglich für «Academy of Swiss Insurance Medicine», heute für «Swiss Academy of Insurance Medicine». Ein kleiner Unterschied, der das grosse Spannungsfeld dieser jungen Disziplin spürbar macht. Ein Feld, auf dem sich neben Medizinern und Patienten Patientenvertreter, Versicherungsvertreter, Politiker, Anwälte und Richter tummeln – Leute mit zum Teil gegensätzlichen Interessen.

In der Versicherungsmedizin geht es um medizinische Gutachten im Zusammenhang mit Versicherungsfällen. Um die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bzw. -unfähigkeit eines Patienten und damit um seinen Anspruch, nach einem Unfall oder wegen



Krankheit Leistungen einer Versicherung, zum Beispiel der IV oder der SUVA, beziehen zu können. 676 Begutachtungen hat asim letztes Jahr durchgeführt, davon 419 polydisziplinäre für die IV. «Über 60 Fach-, Ober- und niedergelassene Ärzte gehören zu unserem Netzwerk, an einer einzigen Beurteilung können bis sieben von ihnen beteiligt sein», erklärt Kunz.

Erst gerade hat sich mit einem IV-Fall wieder das Bundesgericht beschäftigt. Nachdem es sich zuvor mit klaren Richtlinien schon zum Thema Schleudert trauma geäußert hatte, ging es diesmal um den Themenbereich «Schmerzen, Depression und Rentenanspruch». Das höchste Schweizer Gericht deutete ein medizinisches Gutachten um, Regina Kunz kommentiert: «Wer das Urteil genau liest, stellt fest: Die Gutachter konnten den Richtern nicht klar machen, wie sich die Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt. Wir Gutachter haben für diese Übersetzung offensichtlich noch nicht die richtige «Sprache». Aber die brauchen wir.»

Systematische Studien

Die Versicherungsmedizin bewegt sich also im Kontext von finanziellen Ansprüchen. Bei den Sozialversicherungen geht es um Einnahmen und Ausgaben, bei den Privatversicherungen um Gewinn oder Verlust. In beiden Fällen also um ökonomische und politische Interessen. Dies aber widerspricht in den Augen vieler den Interessen der Medizin per se.

«Die Ausbildung der Gutachter muss besser werden.»

Regina Kunz ist solchen Vorbehalten, ja Anfeindungen vier Jahre nach ihrer Berufung zur Professorin immer noch ausgesetzt. «Ja, es gibt in diesem hochpolitischen und sehr angeheizten Feld viel Suspektes, deshalb haben wir nach wie vor Legitimationsprobleme», gesteht sie ein, fügt aber gleich hinzu: «Ich erhalte immer mehr Unterstützung für unsere Arbeit, spüre zunehmend Rückenwind.» Einen Facharzttitel gebe es für ihr Gebiet nicht, erklärt Kunz, aber man sei daran, einen Fähigkeitsausweis zu kreieren und damit für mehr Anerkennung zu sorgen.

Die Anzahl Gutachterstellen in der Schweiz nimmt zu. Rund 26 seien es zurzeit, sagt Kunz, und ja, Begutachtungen seien auch ein lukratives Geschäft. «Umso wichtiger ist es, dass da mehr Qualität reinkommt.» Der Schlüsselbegriff ihrer Arbeit ist «evidenzbasierte Medizin». Heisst für Kunz konkret: «Wenn ein Arzt einem Patienten in seiner Einmaligkeit gerecht werden will, muss er sich auf systematische Studien abstützen können. Er muss also eine möglichst breite Grundlage haben, damit er in sein Patientenmanagement die richtigen Informationen einbauen kann. Das gilt auch für die Begutachtung,



Regina Kunz

Prof. Dr. med. Regina Kunz wurde 1962 in Ansbach in Bayern geboren, wo sie auch ihr Abitur machte. Sie studierte Medizin in Würzburg, Bonn und London. Nach dem Staatsexamen 1989 arbeitete sie während eineinhalb Jahren in London in der Inneren Medizin und der Chirurgie. Dann kam sie nach Nürnberg in die Nephrologie und hatte ihre erste Berührung mit der Epidemiologie. 1993 bis 95 absolvierte sie ein Masterstudium in klinischer Epidemiologie in Hamilton, Kanada, anschliessend kehrte sie nach Berlin zurück. Von 1997 bis 2003 qualifizierte sie sich an der Charité als Fachärztin für Innere Medizin (1998) und Nephrologie (2001) und habilitierte sich in klinischer Epidemiologie (2003). Nach einer Zwischenzeit in einer Verwaltungsstelle kam sie 2005 als Assistenzprofessorin ans Institut für Klinische Epidemiologie des Universitätsspitals Basel. 2009 wurde sie zur ersten Professorin für Versicherungsmedizin in der Schweiz gewählt. Seit 2010 leitet sie in Basel, wo sie auch lebt, in dieser Funktion das Institut «asim». Es ist eine Fachabteilung des Universitätsspitals Basel und Teil der medizinischen Fakultät, wird aber von Versicherern mitfinanziert.

und darum kümmern wir uns: Wir sammeln und verarbeiten Forschungsergebnisse, dank denen die Beurteilung von Patienten systematischer, nachvollziehbarer und einheitlicher wird.» Ermessensspielräume und die Gefahr von Willkür sollen also kleiner werden.

«Häufig sagt eine Begutachtung über den Begutachter mehr aus als über den Begutachteten», sagt

Regina Kunz spitzbübisch. «Die Wahrnehmung in der Öffentlichkeit ist deshalb, dass bei Begutachtungen gewisse Institute strenger und andere grosszügiger sind.» Deshalb investiert sie ihre ganze Kraft dafür, Begutachtungsstandards zu schaffen, die wissenschaftlich fundiert, praxistauglich und breit abgestützt sind. Zusammengefasst: «Zuverlässigere Methoden – glaubwürdigere Gutachten.»

Gleiche Kriterien

Multiple Sklerose zum Beispiel sei als Diagnose mit den zu erwartenden Konsequenzen ein klarer Fall, sagt Kunz. Bei vielen anderen Diagnosen gebe es bei der Bemessung der Arbeitsfähigkeit jedoch grosse Ermessensspielräume. «Hier ein Beispiel: Wie lange sollen gesunde Frauen nach einer Gebärmutter-Entfernung krankgeschrieben werden? Was ist angemessen? Die Praxis zeigt Schwankungen zwischen zwei Wochen und drei Monaten.» Oder hier eine Studie aus Deutschland: Die Begutachtung einer Patientin mit psychischen Problemen wurde auf Video aufgenommen und zusammen mit der Krankengeschichte an 22 Psychiater geschickt, die die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen hatten. Ihre Einschätzungen gingen erschreckend weit auseinander.

«Natürlich gibt es die absolute Sicherheit in der Medizin nicht», kommentiert Kunz, «aber in einem gut funktionierenden Sozialsystem müssen Patienten zumindest ähnlich, nach den gleichen Kriterien beurteilt werden. Um dies gewährleisten zu können, müssen wir fairere und verlässlichere Methoden haben. Mit der durch den Nationalfonds ermöglichten «RELY»-Studie sind wir daran, eine solche Toolbox für psychiatrische Gutachten zu entwickeln.»

Einfach so, aus Prinzip quasi, gegen die Versicherungen zu wettern, bringe nichts. Und wer das tue, den pflege sie zu fragen: «Waren Sie auch schon mal in einem Land, wo es keine Sozial- und Krankenversicherungen gibt? Dort ist eine Krankheit oder ein Unfall ein grosses Pech, ja eine Katastrophe. Und manchmal auch der Ruin einer ganzen Familie.»

Bessere Ausbildung

Regina Kunz und ihr Team haben ihren Fokus nicht bloss bei den amtierenden Berufskolleginnen und -kollegen, sondern auch beim Nachwuchs. «Die Ausbildung der Gutachter muss besser werden.» In Zusammenarbeit mit dem Swiss TPH und den Universitäten Tübingen und Wien hat asim im Fach Versicherungs-

medizin einen postgraduierten Masterstudiengang entwickelt. Eine ziemlich trockene Angelegenheit, auf den ersten Blick. «Gesundheitsökonomie» und «Versicherungsrecht» sind Stichworte auf dem Programm, aber auch «Betriebliches Gesundheitsmanagement» oder «Return to work». Der Eindruck wird immer stärker, dass Regina Kunz das anzieht, worüber sich andere Ärztinnen und Ärzte explizit beklagen: die administrativen Aspekte des Gesundheitswesens.

«Ich kann das Schimpfen auf die Bürokratie verstehen», sagt sie dazu. «Aber ich will neben gut versorgten Patienten auch ein gesundes System. Ich fühle mich dem ärztlichen Ethos verpflichtet, gleichzeitig aber auch einem funktionierenden Sozialstaat. Deshalb will ich angehende Mediziner dafür gewinnen, dass sie ein IV-Formular ernst nehmen und gewissenhaft ausfüllen. Denn damit erreichen sie, dass es ihren Patienten am Schluss besser geht.»

Einen Sparauftrag habe ein Versicherungsmediziner übrigens nicht zu erfüllen, auch wenn er zum Teil von den Versicherungen finanziert wird, betont Kunz. «Wie viel Geld ein Versicherungsfall bzw. die daraus resultierende Rente letztlich kostet, ist nicht unser Thema.»

«Meine Mission»

Das Wohlergehen des Patienten, des Systems und auch ihres Fachs liegt ihr am Herzen, darüber spricht sie mit viel Engagement. Und sie selber? Wie geht es dieser Frau, die ganz selbstverständlich sagt, «Versicherungsmedizin ist meine Mission, und ich brenne dafür»? Das innere Feuer scheint ihr viel Energie zu geben, eine Gefahr, sich zu verbrennen oder gar auszubrennen, ist nicht erkennbar. Das rote Ampelmännchen auf dem Gestell vor dem Arbeitsplatz habe denn auch keine symbolische Bedeutung, es sei nicht ihr persönliches Stoppsignal, «es ist ein wichtiges Souvenir aus meiner Zeit im NachwendebBerlin», sagt sie. Wenn sie Energie tanken wolle, gehe es ab in die Berge. «Ich unternahme mehrere Hochtouren pro Jahr mit gleichgesinnten Leuten. Dort in der Höhe kommen mir die besten Ideen.»

Eine eigene Familie hat sich in ihrem Leben nicht ergeben, aber darunter leidet Regina Kunz nicht. «Man kann nur einen Lebensentwurf leben», sagt sie ganz nüchtern, ohne Bedauern oder Bitterkeit, «ich habe nichts geopfert. Alles hat sich so entwickelt. Es hätte auch anders kommen können.»

Die nächste «Begegnung mit ...»

Am Ende jeden Monats stellt die Schweizerische Ärztezeitung eine Persönlichkeit vor, die sich im Gesundheitswesen engagiert. Im Oktober schildert Daniel Lüthi seine Begegnung mit Jean-Charles Estoppey, Allgemeinmediziner und Winzer im Lavaux-Gebiet.