

## Ärzte gegen falsch negative Rentenbescheide und IV-Stopp

# Wer «betrügt» hier wen?

Doris Brühlmeier Rosenthal<sup>a</sup>, Werner A. Disler<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Dr. med., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Mitglied FMH; <sup>b</sup> Dr. phil. h.c., Eidg. anerker. Psychotherapeut SGP/SGAP

Seit Jahren erleben wir bei schwerkranken Patienten grosse Not durch IV-Rentenstopps, Verzögerungen bei der Rentenzusprache und Rentenverweigerungen. Stabilisierung und Genesung der Patienten werden verhindert. Häufig kommt es zu Krankheitsrezidiven, sozialem Elend und vermehrten Krankheitskosten. Dies, obwohl die IV Vorgaben des Parlaments und Bundesgerichts bereits übererfüllt hat: Die Zahl der Renten wurde um 40 000 reduziert, die IV konnte im Jahr 2017 Schulden von mehr als einer Milliarde Franken bei der AHV tilgen. Versuch einer Bestandsaufnahme mit Lösungsvorschlägen.

### Tausende oder Zehntausende IV-Opfer?

«Durch die IV-Revisionen 4 bis 6 wurde der Zugang zur IV für Zehntausende von Personen stark eingeschränkt, wenn nicht sogar verunmöglicht und Zehntausenden von Personen wurden die Leistungen vermindert oder gestrichen [...] Diese Tatsachen sind für die Betroffenen und ihre Familien schmerzhaft und verursachen Probleme» [1].

Dies schrieb und sagte im Jahr 2013 nicht einer von uns Ärzten, sondern Stéphane Rossini, 2014 Nationalratspräsident, in einer Motion. Er schlug die Schaffung einer Ombudsstelle vor oder den Einsatz von Mediatoren.

Dies halte der Bundesrat nicht für zweckmässig; er sei der Auffassung, dass die bestehenden Möglichkeiten ausreichen, war im Wesentlichen die Antwort der Regierung.

Weitere fünf Jahre sind vergangen. Die Zahl der von der IV abgewiesenen Personen und infolge gezielter Rentenrevisionen gestoppten Rentenbezüge steigt stetig und scheinbar unaufhaltsam. Zahlen, die den positiven Effekt der Rente belegen, unter anderem in Bezug auf die Arbeitstätigkeit, zeigen keine Wirkung [2–4].

### 40 000 gewichtete Renten weniger seit 2006

Seit 2006 nahm die Zahl der gewichteten IV-Renten in der Schweiz um gut 40 000 ab auf 217 000 Anfang 2018, trotz gleichzeitiger Bevölkerungszunahme um mehr als eine Million [5]. Eine Million mehr Menschen bedeutet unter anderem mindestens 10 000 Schizophreniekranken mehr und 20 000 Bipolare mehr. Diese Zahlen ergeben sich aus der durchschnittlichen Häufigkeit dieser Krankheiten in praktisch allen Ländern. Sehr viele Schizophreniekranken sind trotz bester Integrationsversuche nicht in der Lage, im ersten Arbeitsmarkt Fuss zu fassen. Viele schaffen es aber, im zweiten Arbeitsmarkt, das heisst im geschützten Rahmen, mit einem kleinen Pensum tätig zu werden. Auch dies ist in vielen Ländern sehr ähnlich. Die meisten Betroffenen sind dabei auf eine Rente angewiesen; ihre Zahl wird mit 68 bis 90% angegeben [6].

40 000 Renten weniger. Vorgegeben war lediglich die berufliche Integration von 17 000 berenteten Patienten. Wurden zu viele Renten verhindert und – europaweit einzigartig – gestoppt, unter anderem mit den im Folgenden beschriebenen Methoden? Wurde falsch gerechnet oder nicht berücksichtigt, dass grössere Jahrgänge das AHV-Alter erreichen und damit die IV hin-

## Résumé

Depuis plusieurs années, les patients gravement malades sont dans une grande détresse en raison des suppressions de rentes AI, des retards dans leur octroi et des rejets de demandes de ces rentes. Cela empêche la stabilisation et le rétablissement des patients. Il en résulte souvent des récurrences de la maladie, une misère sociale et un accroissement des coûts liés à la maladie. Et ce en dépit du fait que les directives AI du Parlement et du Tribunal fédéral ont déjà été dépassées: le nombre de bénéficiaires de rente a été réduit de 40 000, l'AI a pu rembourser plus d'un milliard de francs de dettes à l'AVS en 2017. Essai d'état des lieux avec proposition de pistes de solution.

fällig wird? Ist eine Korrektur falsch negativer IV-Rentenentscheide möglich?

2017 wurden, wie auch schon im Jahr 2016, alleine in den Kantonen Zürich und Aargau mehr als 1000 Renten aufgehoben. Dieser Trend setzt sich bis heute fort. All unsere Schreiben, unser Nachzählen in Fronarbeit [2, 3] hat bis heute nichts gebracht. Eifrig werden weitere Renten gestoppt [7].

Auf den Punkt gebracht: 2006 waren noch 3,44 IV-Renten auf 100 Einwohner zugesprochen, 2017 nur noch 2,53 pro 100 Einwohner. Und es soll immer noch nicht reichen mit Kürzungen, Rückweisungen und Rentenstopps?

### **Ermessensspielraum der kantonalen Sozialversicherungsanstalten (SVA)**

Nachdem vor einem Jahr unser erster Beitrag in der SÄZ über das soziale Elend nach IV-Stopp bzw. -Rückweisung [2] zahlreiche positive Reaktionen ausgelöst hatte, begannen sogar die skeptischen Autoren auf kleine positive Veränderungen zugunsten der Patienten zu hoffen. Die Verbesserungen waren aber minimal. Die IV-Jahresberichte 2017 der Kantone Aargau und Zürich zeigen: Im Aargau wurden aufgrund gezielterer Rentenrevisionen 652 Renten gestoppt (2016 waren es «nur» 586), im Kanton Zürich 423

### **Im Aargau wurden aufgrund gezielterer Rentenrevisionen 652 Renten gestoppt, im Kanton Zürich 423.**

(2016 noch 459) [2]. Gemessen an der Gesamtzahl der jeweiligen Renten zeigt sich, dass der Kanton Aargau mindestens drei Mal mehr Renten gestoppt hat als der Kanton Zürich. Gesamtschweizerisch seien 2215 laufende Renten [8] durch Revisionen gestoppt worden. Dies macht deutlich, dass nicht alle Kantone die drastischen Kürzungen mitmachen.

### **Und die IV-Betrüger?**

Dazu nur so viel: Die SVA Zürich spricht noch von 1,2% Rentenmissbräuchen, die SVA Aargau noch von 3%. 997% oder 99,7% der Rentner sind also keine Betrüger. Das stetig wachsende Heer der «betrogenen» Patienten übertrifft die Zahl der vermuteten Rentenmissbraucher um ein Vielfaches. Fast jeder psychisch Kranke kann durch fachfremde Sozialdetektive als gesund erklärt werden. So ist zum Beispiel Psychosekranken mit den heutigen Antipsychotika ihre Krankheit glücklicherweise nicht mehr anzusehen.

### **Wer betrügt wen?**

Einige Beispiele aus dem Praxisalltag zu abgewiesenen Leistungsbegehren mögen die aktuelle Situation verdeutlichen.

#### **Kein erheblicher Leidensdruck**

Einer alleinstehenden, damals 58-jährigen Patientin wurde per IV-Verfügung 2014 mitgeteilt, dass kein Anspruch auf IV-Leistungen bestehe. Dies trotz Mammakarzinom, schwerer Depression und einer Gefässkrankheit. In der Begründung schreibt die Sachbearbeiterin: «Gemäss unseren Abklärungen (IV) sind Sie seit März 2013 nicht mehr in psychiatrischer Behandlung und haben auch die Behandlungsempfehlung einer teilstationären Behandlung nicht wahrgenommen. Dies spricht klar gegen einen erheblichen Leidensdruck» (Urteil 8C\_771/2014).

Die Einzelkrankentaggeld-Versicherung schrieb: «Aufgrund der überdurchschnittlich hohen Schadenbelas-

### **Der Patientin fehlte die Kraft, Beschwerde bei der IV einzureichen; sie tat dies auch nicht, nachdem sie einen Schlaganfall erlitten hatte.**

tung [die Patientin hatte sehr gut verdient, Anm. der Autoren] machen wir von unserem Recht Gebrauch und kündigen den Versicherungsvertrag gemäss Art A2, Absatz 2 des ABV vorzeitig [...] wir bedauern, zu dieser unliebsamen Massnahme gezwungen zu sein.» So musste die Taggeldversicherung statt 24 nur 14 Monate lang bezahlen. Dieser intelligenten Patientin fehlte die Kraft, Beschwerde bei der IV einzureichen; sie tat dies auch nicht, nachdem sie einen Schlaganfall erlitten hatte. Seit drei Jahren lebt sie nun von ihrem Ersparten. Zwei Versicherungen dagegen, IV und Taggeldversicherung, haben Geld gespart.

#### **Psychosoziale Gründe als Rentenkiller**

Im Bescheid für eine alleinstehende 58-jährige Patientin mit schwerer Depression schreibt der Sachbearbeiter: «Die Hospitalisation war überwiegend wahrscheinlich rein aus psychosozialen Gründen erfolgt» (Rentenbescheid, Finanzen). Das Leistungsbegehren wurde abgewiesen.

Unschwer lassen sich bei fast jedem Menschen in den fünf vergangenen Jahren psychosoziale Belastungsfaktoren wie Stellenwechsel, Trennungen, belastende Krankheiten oder Finanzprobleme eruieren. Allein schon solche Belastungen können zur Verfügung «kein Anspruch auf IV-Leistungen» führen. Rückweisungen aus psychosozialen Gründen werden heute schon

durch Sachbearbeiter erledigt. Psychosoziale Gründe seien IV-fremd (sic!), wird argumentiert.

### **Teilzeitarbeit: Rentenrückweisung wegen gemischter Berechnungsmethode**

Eine 44-jährige alleinerziehende Frau mit schwerer Depression, familiärer Minderbegabung und Fibromyalgie-Syndrom erhält den Bescheid, dass eine IV-Rente abgelehnt wird. In der Begründung wird auf einen IV-Hausbesuch Bezug genommen, und sinngemäss heisst es unter anderem: Hätte die Patientin noch ein drittes,

keit attestiert. Ein für Ablehnungen bekannter dritter Gutachter jedoch erklärte die Patientin de facto für gesund, indem er eine Arbeitsunfähigkeit von nur 22% bescheinigte.

Gibt es bei solchen Fällen einen Hoffnungsschimmer? Die Rechtspraxis des Bundesgerichts in Bezug auf Depressionen wurde im November 2017 wieder geändert. Der Nachweis der Therapieresistenz wurde aufgegeben zugunsten des Indikatorenmodells. Ob damit eine Besserung bei der Rentenzusprache für schwer psychisch und schmerzkrank Menschen erreicht wird, ist noch nicht erwiesen.

### **Am Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte wurde 2016 geurteilt, dass Teilzeitarbeitende bei der Rentenbemessung bessergestellt werden müssen.**

von ihr gewünschtes, Kind geboren, dann hätte sie statt in Teilzeit gar nicht gearbeitet. Es wurde ein Invaliditätsgrad von 34% ermittelt ...

Am Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte wurde 2016 geurteilt, dass Teilzeitarbeitende bei der Rentenbemessung bessergestellt werden müssen (Revisionsentscheid 9F\_8/2016). Wir hoffen, dass die erneute Anmeldung, gemeinsam mit einer Anwältin, zu einer gerechten Lösung für diese Patientin führt [9].

Seit 1. Januar 2018 soll die Aufarbeitung aller derartigen Dossiers laufen. Patienten, die aufgrund der gemischten Berechnungsmethode keine Rente erhalten haben, sollen wieder neu bei der IV angemeldet werden. Vor zu grossen Erwartungen wird aber gewarnt. In den meisten Fällen sei nur von einer Erhöhung um ungefähr eine Viertelrente auszugehen [9].

### **Aushebelung der Berichte behandelnder Ärzte**

Im Bundesgerichtsurteil vom 12. Juni 2014 (9C\_850/2013) wurde die Bedeutung der ärztlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit herabgestuft: «... bei der Folgeabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu.» Weiter heisst es im Urteil: «... zwischen ärztlich gestellter Diagnose und Arbeitsunfähigkeit besteht keine Korrelation.»

In der ablehnenden Verfügung einer therapieresistenten chronisch schwer depressiven 54-jährigen Patientin steht: «Zu berücksichtigen ist die Tatsache, dass behandelnde Ärzte in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Ihre Einschätzung der medizinischen Situation ist nicht eine objektive Beurteilung.» Dies schrieb ein Sachbearbeiter. 29 praktisch gleichlautende Arztberichte und zwei nahezu gleichlautende Gutachten hatten eine volle Arbeitsunfähig-

### **Stopp und Kürzung laufender Renten durch gezielte Rentenrevisionen**

Rentenrevision bedeutet Gefahr, besonders, wenn die Begutachtung in bestimmten, für ihre ablehnende Grundhaltung bekannten Zentren erfolgt. Sorgen sind hier berechtigt, denn z.B. jede vierte Rentenrevision im Kanton Aargau führte 2017 zur Aufhebung der laufenden IV-Rente. Die Folgen sind bekannt: Verschlimmerung bestehender Krankheiten, oft Sozialhilfeabhängigkeit [2–4]. Die IV muss nicht nachweisen, dass Personen, denen die Rente aberkannt wurde, tatsächlich erwerbstätig sein können. Nur ein Viertel der Pati-

### **Jede vierte Rentenrevision im Kanton Aargau führte 2017 zur Aufhebung der laufenden IV-Rente.**

enten, die in den Genuss von beruflichen Integrationsmassnahmen der IV kommen, generieren nach einem Jahr ein Erwerbseinkommen von mindestens 3000 Franken im Monat [10]. Das schon nachgewiesene soziale Elend [2–4] infolge Rentenstopps und Rentenverweigerung lässt sich erahnen.

Ein weiteres Beispiel: Einer 57-jährigen alleinstehenden Patientin wurde nach insgesamt 25 Arztberichten und drei Gutachten eine IV-Rente zugesprochen, die sie von 2002 bis 2010 bezog. Dann kam die gezielte Rentenrevision. Nach einem erfolglosen Arbeitsversuch und einem erneuten psychiatrischen Gutachten wurde die Rente gekürzt, die Patientin als teilgesund erklärt. Da auch die Ergänzungsleistungen gekürzt wurden, muss sie mit 1852 Franken pro Monat auskommen und lebt in Armut. Sie bringt die Kraft nicht auf, Sozialhilfe zu beanspruchen.

Im Februar 2018 hielt das Bundesgericht nun aber fest (Urteil 9C\_819/2017), dass eine IV-Rente nur bei Besserung aufgehoben werden darf. Ein einzelnes, neu anderslautendes Gutachten ist dafür nicht ausreichend. Trotzdem wird es wohl weiterhin Gutachter geben, die bis zu 30 gleichlautenden Arztberichten und Gut-

achten widersprechen und kranke Patienten für gesund erklären. Auch die Ergebnisse der RELY-Studie [11], die eine geringe Übereinstimmung der Gutachterbeurteilungen zu ein und demselben Patienten nachwies, sprechen dafür, die Gewichtung der IV-Gutachten zu verringern. Rentenentscheide sollten im Dialog mit Behandlern, Gutachtern und der IV erarbeitet werden.

### Von Bundesgericht und Parlament als überwindbar erklärte gesundheitliche Beeinträchtigung

Nach 14 Jahren IV-Berentung bekam eine 56-jährige alleinstehende Schmerzpatientin 2013 folgenden Vorbescheid: «Die Diagnosen, die zur Berentung geführt haben, gehören seit Änderung des Bundesgesetzes über Invalidenversicherung am 18.3.2011 zu den aus objektiver Sicht überwindbaren gesundheitlichen Beeinträchtigungen, weshalb für Sie kein Anspruch auf Rentenleistung besteht [...] die Rente wird aufgehoben mit dem ersten Tag des 2. Monats nach Zustellung der Verfügung.»

Doch auch in diesem Punkt könnte Hoffnung bestehen. Die Überwindbarkeitsvermutung bezüglich Schmerzpatienten wurde durch das Bundesgericht 2014 aufgegeben (Urteil 9C\_492/2014) und die von Fachfremden deklarierten ehemaligen «PÄUSBONOG-Kranken» (pathogenetisch ätiologisch unklare syndromale Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische

### Die Überwindbarkeitsvermutung bezüglich Schmerzpatienten wurde durch das Bundesgericht 2014 aufgegeben.

Grundlage) sollen individuell beurteilt werden. Diese Änderung der Rechtsprechung hat, zumindest bis heute, jedoch noch keine positiven Veränderungen gebracht. Die Nachzählung von Schmerzurteilen durch M. Meier 2017 ergab, dass es bei 200 Urteilen zu einer einzigen Rentenzusprache kam [12].

### Wir Ärzte: Ist der Ruf erst ruiniert, lebt es sich ganz ungeniert

Was haben Ärzte zu verlieren, wenn sie gegen unlautere, fachfremde Rückweisungen, Stopps, Verzögerungen oder Überwachungsmechanismen der IV vorgehen? Wohl kaum etwas! Ob wir schweigen oder kämpfen, die Gehälter werden weiter gekürzt werden – ist zumindest unsere Vermutung. Trotz positiver Gesetzesänderungen und Verbesserungen bei den Gutachten: Die Lage der Patientinnen und Patienten ist noch nicht besser. IV-Un- glück-Betroffene haben bis jetzt keine Lobby.

Eine Patientin beschreibt, was hier unser Auftrag wäre: «Wir sind sehr viele kostspielige Niemande, die zu krank sind, um uns zu organisieren. Demzufolge kann man mit uns machen, was man will. Aber nicht mehr, wenn unsere Psychiater unsere Anwälte sind.» Psychiater lässt sich ersetzen mit Ärzte, Psychologen, Kardiologen, Neurologen usw., denn auch neurologische und viele andere Patienten sind betroffen.

Wir behandelnden Ärzte, Psychologen und Gutachter könnten doch wieder zusammenhalten und uns um Wiederherstellung der medizinischen Wahrheit bemühen. Bemühen um Wiedergutmachung der Folgen dieses kollektiven juristisch-politisch-menschlichen Versagens gegenüber Kranken und Schwerkranken seit ungefähr 2008, damit weiteres soziales Elend verhindert wird. Wir könnten uns bemühen um Wiederein-

### Wir könnten uns bemühen um Wiedereinführung des bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells.

führung des bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells statt des von wem auch immer erfundenen leistungsorientierten Krankheitsmodells.

Wenn dies nicht gelingt, dann gilt auch weiterhin: Wir in der Schweiz verzeihen unseren Kranken und Armen ihre Krankheit und ihre Armut nicht (mehr).

An dieser Stelle möchte ich allen Kolleginnen und Kollegen danken, die mir vor ungefähr einem Jahr unterstützend und dankend geschrieben haben. Trotz grosser Bemühungen gibt es noch keine spürbare Besserung für unsere Patienten. Wir geben noch nicht auf.

#### Disclosure statement

Die Autoren sind weder einer politischen Partei noch Sponsoren verpflichtet.

#### Literatur

- 1 Motion 13.3516/20.6.2013.
- 2 Brühlmeier Rosenthal D. Soziales Elend nach Stopp oder Verweigerung von IV-Renten. Schweiz Ärztztg. 2017;98(24):785–7.
- 3 Romanens M, Schober EA, Disler WA, et al. IV-Inspektionen, Rentenkürzungen und ärztliche Pflichten. Schweiz Ärztztg. 2018;99(36):1191–4. [www.kardiolab.ch/rentenlupe.html](http://www.kardiolab.ch/rentenlupe.html)
- 4 Facebookseite «Chronisch Kranke wehrt euch». [www.facebook.com/ChronischKranke/](https://www.facebook.com/ChronischKranke/)
- 5 [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)
- 6 [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de)
- 7 Jahresberichte SVA Zürich und SVA Aargau 2017.
- 8 [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch)
- 9 Mengis A, Breitlinger E. IV: mutloser Entscheid des Bundesgerichts. Plädoyer. 2017;(1). [www.plaedoyer.ch](http://www.plaedoyer.ch)
- 10 [www.news.admin.ch](http://www.news.admin.ch)
- 11 [www.unispital-basel.ch/lehre-forschung/ebim-forschung-bildung/rely-studie/](http://www.unispital-basel.ch/lehre-forschung/ebim-forschung-bildung/rely-studie/)
- 12 Informationsplattform humanrights.ch. Schmerzpatienten/-innen und psychisch Kranke weitgehend chancenlos. 2018;(1). [www.humanrights.ch](http://www.humanrights.ch)

Korrespondenz:  
Doris Brühlmeier Rosenthal  
[doris.bruehlmeier\[at\]gmail.com](mailto:doris.bruehlmeier[at]gmail.com)

Werner Disler  
[disler-ikts\[at\]bluewin.ch](mailto:disler-ikts[at]bluewin.ch)