



Die Qualität der medizinischen Begutachtung wird gezielt verbessert

Im Rahmen von:

Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung

Datum: 13. Oktober 2020
Stand: Publikation
Themengebiet: IV

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat die Firma Interface Politikstudien Forschung und Beratung zusammen mit dem Forensisch-Psychiatrischen Dienst (FDP) der Universität Bern im Frühjahr 2020 mit einer Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung beauftragt. Die Analyse sollte aufzeigen, mit welchen Massnahmen die Qualität der medizinischen Gutachten und die Vergabe der Aufträge verbessert können.

Ausgangslage

Grosse Bedeutung für korrekte Entscheide und Akzeptanz

Um entscheiden zu können, ob jemand Leistungen der IV beanspruchen kann, sind die IV-Stellen häufig auf die Beurteilung durch externe medizinische Sachverständige angewiesen. Die Beschwerdebilder, die zu beurteilen sind, sind in den vergangenen Jahren komplexer geworden. Darum haben die externen Gutachten im IV-Verfahren an Bedeutung gewonnen; pro Jahr werden rund 15 000 solche Gutachten für die IV erstellt. Deren Qualität ist von zentraler Bedeutung, damit die Entscheide der IV-Stellen und Gerichte korrekt sind und gleichzeitig von den betroffenen Versicherten und der Gesellschaft akzeptiert werden.

Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) misst diesem Aspekt grosse Bedeutung zu und ist seit 2016 daran, die Qualität und die Verlässlichkeit der medizinischen Gutachten im Rahmen des geltenden Rechts zu verbessern. Inzwischen hat das Parlament auf Antrag des Bundesrats die Gesetzesrevision zur Weiterentwicklung der IV (WEIV) beschlossen. Sie enthält ebenfalls Verbesserungen im Bereich der Begutachtungen und wird voraussichtlich 2022 in Kraft treten. Trotzdem werden das System der Vergabe und die Qualität einzelner Gutachten regelmässig kritisiert. Darum hat das EDI die Gutachtertätigkeit für die IV von externen Experten evaluieren lassen. Ziel der Evaluation war die Klärung der Rollen und Verantwortlichkeiten der verschiedenen Akteure. Primär ging es darum, zu analysieren, mit welchen Massnahmen die IV-Stellen und das BSV die Qualität der medizinischen Gutachten und die Vergabe der Aufträge weiter verbessern können.

Handlungsbedarf

Kritik am System der Vergabe und an der Qualität der Gutachten

Eine wesentliche Kritik am System betrifft die direkte Vergabe der mono- und bidisziplinären Gutachten durch die IV-Stellen. Dies hängt nach Ansicht des Evaluationsteams insbesondere damit zusammen, dass die IV-Stellen bis anhin wenig transparent aufgezeigt hätten, an wen sie ihre Gutachten vergeben. Auch gebe es eine Unzufriedenheit darüber, dass gewisse «schwarze Schafe» Gutachten erstellen könnten, obschon Zweifel an ihrer Qualität bestünden. Das Evaluationsteam empfiehlt darum verschiedene Massnahmen, mit denen die Zulassung

zur Gutachtertätigkeit konkret verbessert sowie die Qualität der Begutachtung gesichert und weiterentwickelt werden können. Ein Teil dieser Massnahmen entspricht den Änderungen, die das Parlament im Rahmen der WEIV im Juni verabschiedet hat und die voraussichtlich anfangs 2022 in Kraft treten können.

Vorgeschlagene
Massnahmen

Optimierung der Zulassung von Gutachterinnen und Gutachtern

Nach Ansicht der Experten ist die Zulassung zur Begutachtung das erste Glied der Qualitätssicherung. Höhere Anforderungen an die Qualifikation sollen helfen, die Qualität der Gutachten zu steigern, respektive gut qualifizierte Gutachterinnen und Gutachter zu honorieren.

- *Schaffung einer unabhängigen Kommission für Qualitätssicherung und Zulassung von Gutachterstellen.* Diese Massnahme ist in der WEIV enthalten. Die Kommission soll verbindliche Zulassungskriterien definieren, polydisziplinäre Gutachterstellen akkreditieren und periodisch nachprüfen, eine Liste der Akkreditierten führen und die Zulassung bei Nichteinhaltung der Zulassungskriterien oder schwerwiegenden Qualitätsmängeln aberkennen.
- *Zulassungskriterien definieren.* Diese Massnahme ist in der WEIV enthalten. Das Evaluationsteam erachtet den Nachweis einer Fortbildung im Bereich der Versicherungsmedizin als minimale Voraussetzung für die Gutachtertätigkeit. Heute verfügen rund drei Viertel der Gutachterinnen und Gutachter über ein entsprechendes Zertifikat. Zudem werden der Nachweis von Praxisbezug und klinischer Erfahrung in der Schweiz sowie Probegutachten vorausgesetzt. Der Bundesrat wird die entsprechenden fachlichen Anforderungen auf Verordnungsebene definieren. Für Gutachterstellen sollen klare und verbindliche Qualitätsanforderungen gelten.
- *Attraktivität der Begutachtungstätigkeit steigern.* Dafür sollen die medizinische Begutachtung durch Aus-, Weiter- und Fortbildung attraktiver gemacht und das Tarifsysteem angepasst werden. Die Tarife sollen entsprechend den unterschiedlichen Anforderungen an Untersuchungszeit bzw. Abklärungstiefe in den einzelnen Fachdisziplinen differenziert werden.
- *(Eventuell) Entwicklung vom «Markt- zum Staat-Modell» prüfen.* Die Auswirkungen dieser drei oben beschriebenen Massnahmen zur Optimierung der Zulassung sollen innert fünf Jahren evaluiert werden. Falls sie nicht die erwartete Wirkung zeigen sollten, ist nach Ansicht der Experten ein grundsätzlich anderes System in Betracht zu ziehen. Bei diesem würde die IV die medizinischen Gutachten nicht mehr auf dem Markt vorwiegend bei privat praktizierenden und gewinnorientierten Ärztinnen und Ärzten nachfragen, sondern mit Gutachterzentren zusammenarbeiten, die an öffentliche Spitäler und Kliniken angebunden wären.

Optimierung der Vergabe von Aufträgen an Gutachterinnen und Gutachter

Das Evaluationsteam empfiehlt die Weiterführung der direkten Vergabe durch die IV-Stellen, schlägt jedoch Optimierungen vor, die kurz- und mittelfristig im Rahmen des heutigen Systems vorgenommen werden können. Es empfiehlt zudem die Prüfung von Massnahmen, mit denen die Anzahl externer Begutachtungen gesenkt werden könnten.

- *Bestehende Vergabeprinzipien optimieren.* Bei den mono- und bidisziplinären Gutachten, bei denen die Fragestellung eine oder zwei medizinische Fachrichtungen betrifft, erfolgt die Vergabe durch die IV-Stellen direkt, während die polydisziplinären Gutachten, bei denen Gutachterwissen aus mehr als zwei Fachrichtungen notwendig ist, über eine digitale Plattform nach dem Zufallsprinzip vergeben werden. Beide Verfahren haben nach Ansicht der Experten ihre Vor- und Nachteile. Sie sollen darum weiter angewendet, aber optimiert werden, insbesondere was das Einigungsverfahren bei der Vergabe der monodisziplinären Gutachtensaufträge betrifft. Sollte sich damit die Situation bis in fünf Jahren nicht entschärfen, müsste die Vergabe nach dem Zufallsprinzip oder durch eine unabhängige Stelle geprüft werden.
- *Transparenz über die Vergabe schaffen.* Diese Massnahme ist in der WEIV enthalten. Es wird eine Liste aller Sachverständigen und Gutachterstellen geben, strukturiert nach Fachbereich und Anzahl jährlich begutachteter Fälle. Bei den polydisziplinären Gutachten ist diese Transparenz heute schon grösstenteils gegeben.

- *Massnahmen zur Senkung der Anzahl externer Begutachtungen prüfen.* Nach Ansicht des Evaluationsteams könnte es möglich sein, die Zahl der benötigten medizinischen Gutachten zu senken, wenn die IV-Stellen das Verfahren konsensorientierter gestalten oder schon in einem frühen Stadium Fachleute aus dem Bereich der beruflichen Eingliederung einbeziehen würden. Hinweise darauf sehen die Experten im Ausland, namentlich in Deutschland und den Niederlanden.

Optimierung der Qualität der Gutachten und deren Prüfung

Die medizinischen Gutachten müssen formaljuristischen, versicherungsmedizinischen und fachlichen Anforderungen genügen, aber auch den Anspruch der Versicherten auf ein faires und transparentes Verfahren erfüllen. In den letzten Jahren wurde dafür schon einiges unternommen. Zusätzliche Massnahmen sollen die Gutachterqualität weiter verbessern.

- *Fachliche und formaljuristische Anforderungen an die Gutachtensqualität mittels Qualitätszirkeln weiterentwickeln.* Empfohlen wird unter anderem die gezielte Förderung von interdisziplinärer, anwendungsorientierter Forschung zur Erarbeitung praxisorientierter Problemlösungen. Denkbar wäre gemäss den Experten die Entwicklung eines spezifischen Förderinstruments durch den Schweizerischen Nationalfonds.
- *Transparenz der Begutachtung mittels Tonaufnahmen steigern.* Diese Massnahme ist in der WEIV enthalten. Sie kann beispielsweise dazu dienen, falsche Angaben zur Untersuchungsdauer und zur Abklärungstiefe zu identifizieren.
- *Stärkung der Ausbildung von Nachwuchs in der Schweiz.* Ein Teil der Gutachten soll gezielt an zertifizierte Weiterbildungsstätten vergeben werden, wo die Begutachtung unter enger Aufsicht von erfahrenen Gutachterinnen und Gutachtern erfolgen kann. So kann die Ausbildung des Nachwuchses gewährleistet werden.
- *Qualitätsentwicklung «on the job» weiter stärken.* Die IV-Stellen sollten ihr Qualitätsmanagement stärken, mit den Gutachterinnen und Gutachtern häufiger in Kontakt treten und gezielte Rückmeldungen geben.
- *Feedback durch Rechtsprechung stärken.* Die Experten empfehlen, dass die IV-Stellen über kantonale und höchstgerichtliche Entscheide, die für Gutachterinnen und Gutachter relevant sind, in verständlicher Form zu informieren – kombiniert mit fallspezifischen Rückmeldungen.
- *Unabhängige Kommission für Qualitätssicherung und Zulassung einsetzen.* Diese Massnahme ist in der WEIV enthalten. Mit dieser Kommission kann nicht nur die Zulassung von Gutachterinnen und Gutachtern verbessert werden (siehe dort), sondern auch die Qualität der Gutachten. Die Kommission soll Anforderungen an die medizinische Begutachtung und deren Qualitätssicherung definieren, statistische Auswertungen zur Gutachtertätigkeit erstellen, regelmässige Peer-Reviews durchführen und Sanktionen empfehlen können.

Umsetzung

Massnahmen aus der Weiterentwicklung der IV

Die Massnahmen, die in der WEIV bereits enthalten sind, können voraussichtlich auf den 1. Januar 2022 umgesetzt werden. Die Referendumsfrist gegen diese Gesetzesrevision ist am 8. Oktober unbenutzt verstrichen. Das BSV ist gegenwärtig daran, die Ausführungsbestimmungen auszuarbeiten und die Umsetzung zusammen mit den IV-Stellen vorzubereiten.

Massnahmen in der Kompetenz des BSV

Die weiteren Empfehlungen aus der Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung wird das BSV sukzessive ab 2021 umsetzen. Dafür werden nun zusammen mit den IV-Stellen, medizinischen Fachgesellschaften etc. die Grundlagen erarbeitet und die notwendigen Weisungen vorbereitet. Darüber hinaus arbeitet das BSV an weiteren Verbesserungen am System für die Vergabe von Aufträgen für monodisziplinäre medizinische Gutachten. Es wird die neuen Massnahmen im Rahmen seines Forschungsprogramms zur IV evaluieren und dafür ein Monitoring der Vergabepaxis aufbauen. Zudem wird das BSV zusammen mit den IV-Stellen prüfen, wie die monodisziplinären Aufträge nach dem Zufallsprinzip vergeben werden könnten, ähnlich wie es bei den polydisziplinären Gutachten bereits heute der Fall ist. Bei den bidisziplinären Gutachten wird das Zufallsprinzip mit der Umsetzung der WEIV verwirklicht.

Sprachversionen dieses Dokuments:

Amélioration ciblée de la qualité des expertises médicales
Miglioramento mirato della qualità delle perizie mediche

Ergänzende Dokumente des BSV

IV: Aufsicht und medizinische Beurteilung werden gezielt verbessert (Medienmitteilung)
Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung (Expertenbericht vom 10.8.2020)
Analyse der Aufsicht über die IV-Stellen (Bericht des BSV vom 9.9.2020)
Die Aufsicht über die IV-Stellen wird gezielt verbessert (Hintergrunddokument vom 13.10.2020)

Weiterführende Informationen:

[Bundesgesetz über die Invalidenversicherung IVG](#)
[Verordnung über die Invalidenversicherung IVV](#)

Kontakt

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV

Kommunikation

+41 58 462 77 11

kommunikation@bsv.admin.ch