



Arbeitsunfähigkeit - Beurteilungspraxis chronischer Schmerzpatienten: Was hat sich geändert?

SAMM Jahreskongress
Interlaken, 2. Dezember 2017

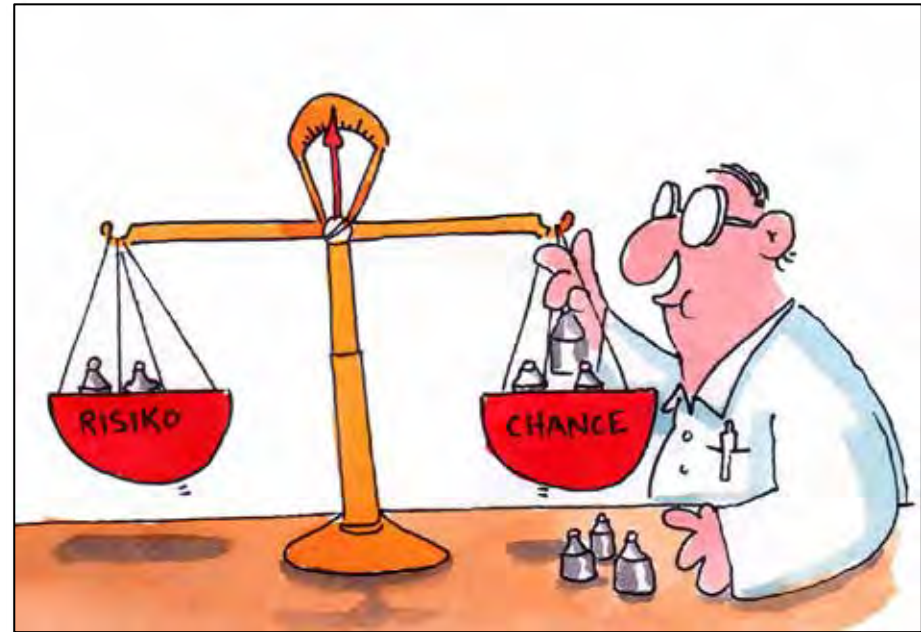
J. JEGER, Luzern

Agenda

- **Grundsätzliches zum Versicherungsprinzip**
- Die volkswirtschaftliche Bedeutung von Schmerzen
- Der Beweis der Behinderung
- Probleme der alten «Überwindbarkeitspraxis»
- Eckpunkte der neuen Rechtsprechung (BGE 141 V 281)
- Auswirkungen auf die ärztliche Beurteilung

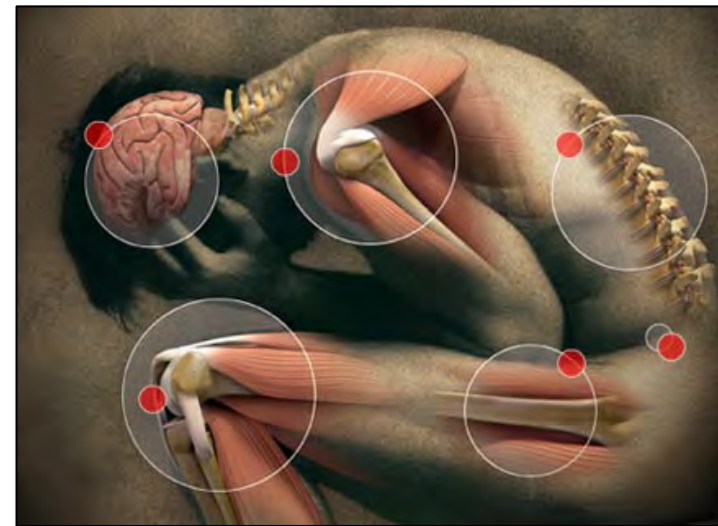
Versicherungsprinzip

- Tausch eines unbekanntes Risikos (Schaden) gegen eine bekanntes Risiko (Prämie)
- Verteilung einer grossen Last auf viele Schultern
- «Jede Versicherung macht den Menschen schlechter» (Moral Hazard Problematik)



Grundprinzip der (Sozial-)Versicherungen

- Wer bei einer Versicherung einen Schaden geltend machen will, muss beweisen, dass er einen Schaden erlitten hat.
- Sozialversicherungen sind von Amtes wegen zur Abklärung verpflichtet. Der Antragsteller hat dabei eine Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht.
- Nicht objektivierbare Gesundheitsschäden (z.B. Schmerzen, Schwindel) sind schwierig nachzuweisen: beweisrechtliche Probleme!



Die Beweisführung

- Wer bei einer Versicherung einen Schaden geltend machen will, muss beweisen, dass er einen Schaden erlitten hat.
- Sozialversicherungen: Die Versicherung ist verpflichtet, den Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären. Die antragstellende Person ist verpflichtet, bei der Abklärung mitzuwirken.
- Der Beweis der Behinderung ist insbesondere bei nicht-objektivierbaren Krankheiten schwierig zu erbringen.
- Krankengeschichten, Arztberichte, Spitalberichte und medizinische Gutachten sind Beweismittel.
- Das Recht (Gesetzgebung, Rechtsprechung) bestimmt, wann der Beweis rechtsgenügend erbracht ist: Die Anforderungen an den Beweis regeln die Anzahl der zu erbringenden Versicherungsleistungen.

Agenda

- Grundsätzliches zum Versicherungsprinzip
- **Die volkswirtschaftliche Bedeutung von Schmerzen**
- Der Beweis der Behinderung
- Probleme der alten «Überwindbarkeitspraxis»
- Eckpunkte der neuen Rechtsprechung (BGE 141 V 281)
- Auswirkungen auf die ärztliche Beurteilung

Kosten für schmerzbedingte Arbeitsausfälle

Chronic pain and reduced work effectiveness: The hidden cost to Australian employers

Marina T. van Leeuwen ^{a,*}, Fiona M. Blyth ^a, Lyn M. March ^b,
Michael K. Nicholas ^a, Michael J. Cousins ^a

Daten aus Australien (~ 22 Mio. Einwohner):

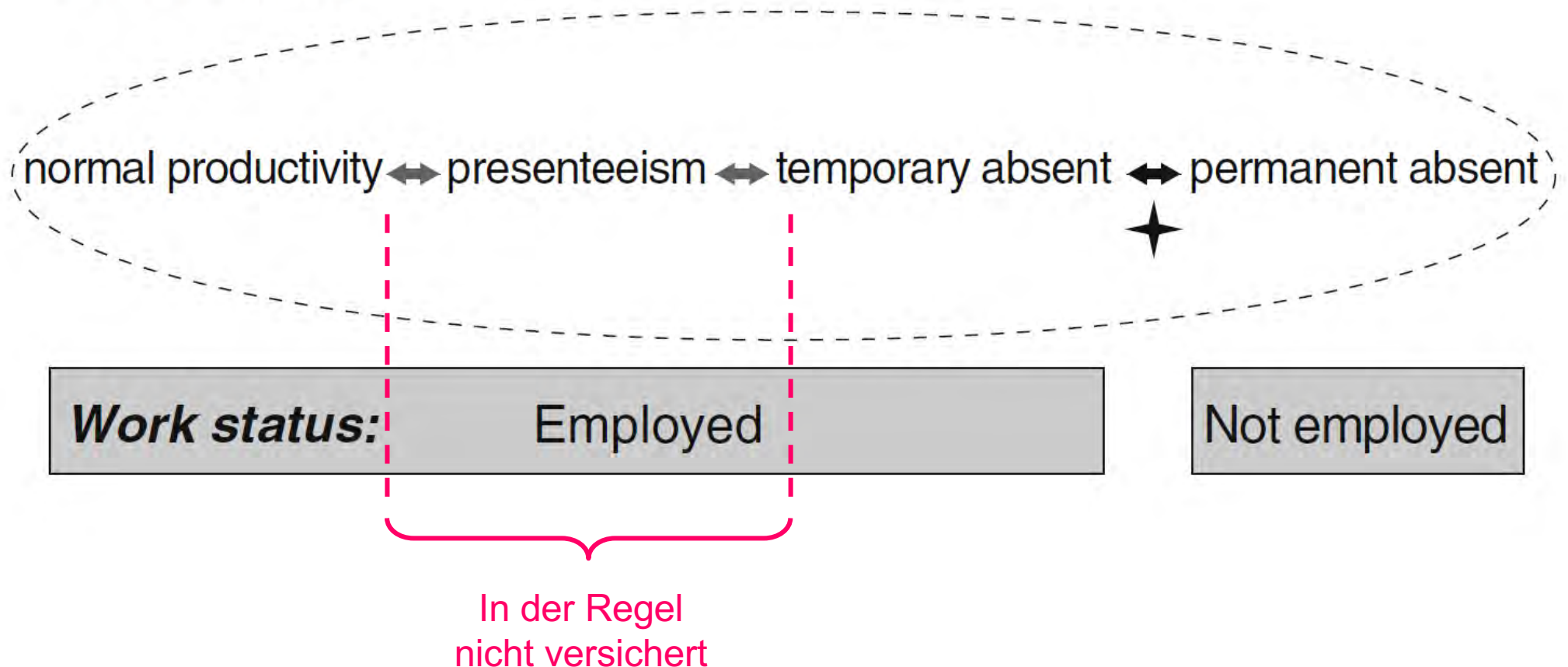
9.9 Mio verlorene Arbeitstage (Absentismus) jährlich, Kosten 1.4 Mrd. ASD

36.5 Mio verlorene Arbeitstage (inkl. Präsentismus), Kosten 5.1 Mrd. ASD

Van Leeuwen M.T. et al., European Journal of Pain 2006; 10: 161-166

Vom Präsentismus zum Absentismus

Productivity



Boonen A., Severens J. L.: The burden of illness of rheumatoid arthritis. Clin Rheumatol 2011; 30 (Suppl 1): S3-S8

Agenda

- Grundsätzliches zum Versicherungsprinzip
- **Die volkswirtschaftliche Bedeutung von Schmerzen**
- Der Beweis der Behinderung
- Probleme der alten «Überwindbarkeitspraxis»
- Eckpunkte der neuen Rechtsprechung (BGE 141 V 281)
- Auswirkungen auf die ärztliche Beurteilung

Nordenfelt-Konzept (handlungstheoretischer Ansatz)

Leistungsfähigkeit

Körperfunktionen
Psychische Ressourcen



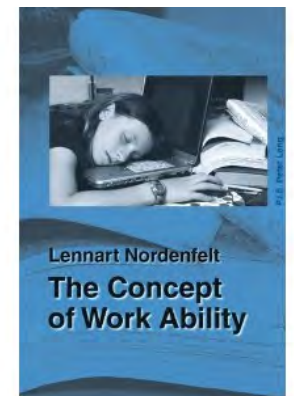
Gegebenheiten

äussere Umstände
Umweltfaktoren
Anforderungen

Handlungsbereitschaft

Wille zur Handlung

Nordenfelt L.: The Concept of Work Ability. P.I.E. Peter Lang, Brussels (2008)



Agenda

- Grundsätzliches zum Versicherungsprinzip
- Die volkswirtschaftliche Bedeutung von Schmerzen
- **Der Beweis der Behinderung**
- Probleme der alten «Überwindbarkeitspraxis»
- Eckpunkte der neuen Rechtsprechung (BGE 141 V 281)
- Auswirkungen auf die ärztliche Beurteilung

Beweisproblem: Schmerz ist nicht direkt messbar

«We can measure sound waves and the electrical activity in the auditory nerve or cortex, and these correspond to what the listener hears. **We have no such objective measure for pain.** We can only know that someone is in pain by his or her statements or actions.»

Gordon Waddell: The Back Pain Revolution. Churchill Livingstone, 2nd ed. (2004), p. 29

Indirekte Beweisführung



Indirekte Beweisführung

Wir können **den Krater (den Effekt) beschreiben**, auch wenn wir nicht wissen, ob ein Meteorit oder eine Bombe eingeschlagen hat.



Agenda

- Grundsätzliches zum Versicherungsprinzip
- Die volkswirtschaftliche Bedeutung von Schmerzen
- Der Beweis der Behinderung
- **Probleme der alten «Überwindbarkeitspraxis»**
- Eckpunkte der neuen Rechtsprechung (BGE 141 V 281)
- Auswirkungen auf die ärztliche Beurteilung

Mängel der «Überwindbarkeitspraxis» (BGE 130 V 352)

- Die «Überwindbarkeitspraxis» basierte auf einer richterlichen Vorannahme: Die Auswirkungen chronischer Schmerzen seien vom Betroffenen überwindbar (Regel mit Ausnahmen)
- Die FOERSTER-Kriterien waren vom Autor nicht für das gedacht, wozu sie die Schweizer Rechtsprechung verwendet.
- Das Bundesgericht war von den medizinischen Originalpublikationen wesentlich abgewichen.
- Die psychiatrische Komorbidität hatte in der Schweizer Rechtsprechung einen Stellenwert, der aus der medizinischen Fachliteratur nicht abgeleitet werden kann.
- Wir wussten nicht, womit der Kriterienkatalog des Bundesgerichts (Morbiditätskriterien aus BGE 130 V 352) korreliert; es gibt dazu keine empirischen Daten.
- Die bundesgerichtliche Rechtsprechung führte zu einer Vermengung von Tatfragen und Rechtsfragen («Was ist medizinisch erwiesen?» versus «Was ist versichert?»)

JEGER 2005; 2011; 2014



Agenda

- Grundsätzliches zum Versicherungsprinzip
- Die volkswirtschaftliche Bedeutung von Schmerzen
- Der Beweis der Behinderung
- Probleme der alten «Überwindbarkeitspraxis»
- **Eckpunkte der neuen Rechtsprechung (BGE 141 V 281)**
- Auswirkungen auf die ärztliche Beurteilung

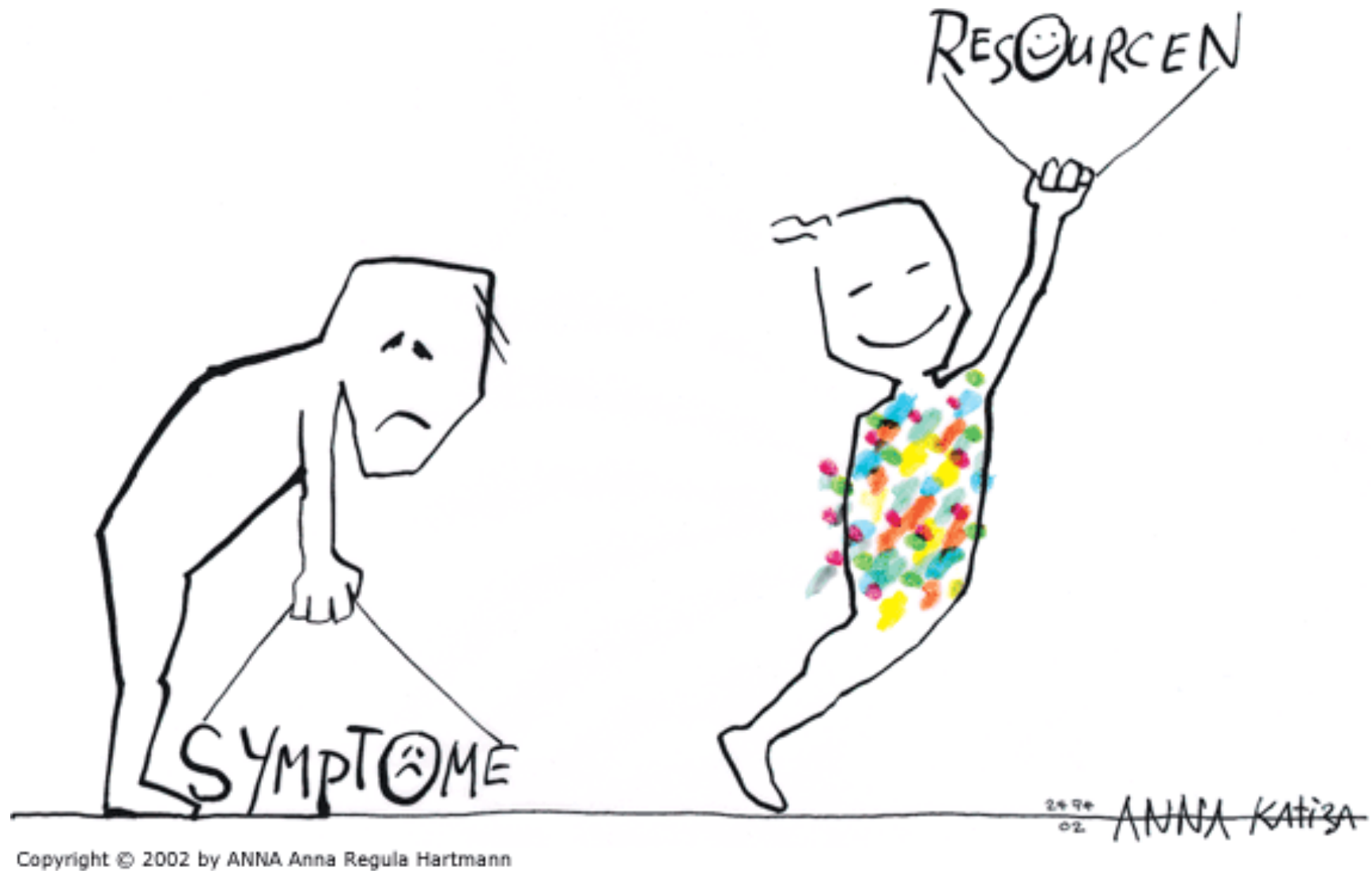
Eckpunkte der neuen Rechtsprechung (BGE 141 V 281)

- Keine richterliche Vorannahme
- Keine strenge Anbindung an die FOERSTER-Kriterien
- Gilt vorerst für die somatoforme Schmerzstörung und ähnliche psychosomatische Leiden
- Ergebnisoffene Prüfung
- Weg über den Beweis der Behinderung anhand von Indikatoren
- Diagnosen müssen lege artis hergeleitet werden (Anlehnung an internationale Klassifikationsmanuale)

Moderne Vorstellung von Behinderung

- Behinderung resultiert aus dem Verhältnis von Defiziten, Ressourcen und den Anforderungen des Lebens (vgl. Meikirch-Modell von J. BIRCHER)
- ICF-Denken (International Classification of Functioning, Disability and Health der WHO)
- Abwägen von Defiziten und Ressourcen: «*Arbeitsunfähigkeit leitet sich gleichsam aus dem Saldo aller wesentlichen Belastungen und Ressourcen ab*» (E. 3.4.2.1)
- Menschenbild: Alle Versicherten gleich seriös abklären, keine Vorannahmen
- Keine beleidigenden Verfügungstexte
- Wieder mehr Verantwortung der Ärztinnen und Ärzte: zuverlässiger, transparenter Beweis der Behinderung
- Die letzte Verantwortung für die Zusprache von Leistungen bleibt beim Rechtsanwender

Es geht um Defizite und Ressourcen



Beweis der Behinderung anhand von Indikatoren

Kategorie «funktioneller Schweregrad»

- Komplex Gesundheitsschädigung: Ausprägung der Befunde, Behandlungs- und Eingliederungserfolge, Komorbiditäten
- Komplex Persönlichkeit: Persönlichkeitsdiagnostik, Ressourcen
- Komplex sozialer Kontext

Kategorie «Konsistenz»

- Analoge Auswirkungen in vergleichbaren Lebensbereichen
- Ausgewiesener Leidensdruck (Therapieversuche, Ergebnisse aus den Eingliederungsversuchen)

Agenda

- Grundsätzliches zum Versicherungsprinzip
- Die volkswirtschaftliche Bedeutung von Schmerzen
- Der Beweis der Behinderung
- Probleme der alten «Überwindbarkeitspraxis»
- Eckpunkte der neuen Rechtsprechung (BGE 141 V 281)
- **Auswirkungen auf die ärztliche Beurteilung**



Wichtige Folgen auf ärztliche Beurteilungen

- Es ist wichtig, dass Diagnosen korrekt gestellt und hergeleitet werden (z.B. CRPS in Anlehnung an die Budapest-Kriterien)
- Bei der Anamnesenerhebung müssen nicht nur die Symptome erfragt werden, sondern die Auswirkungen auf Aktivität und Partizipation (ICF-Denken!)
- Beobachtungen aus dem Wiedereingliederungskontext erhalten einen höheren Stellenwert (Interaktion zwischen dem Patienten und seiner Umwelt)
- Die Einschätzung der Behandlungsoptionen bekommt einen höheren Stellenwert: Was wurde bisher unternommen? Mit welcher Compliance? Gibt es weitere Behandlungsmöglichkeiten? Prognose?
- Es geht um den Beweis der Behinderung! Beweislosigkeit geht immer zu Lasten des Antragstellers (Patienten).

Wichtige Punkte für den somatischen Facharzt

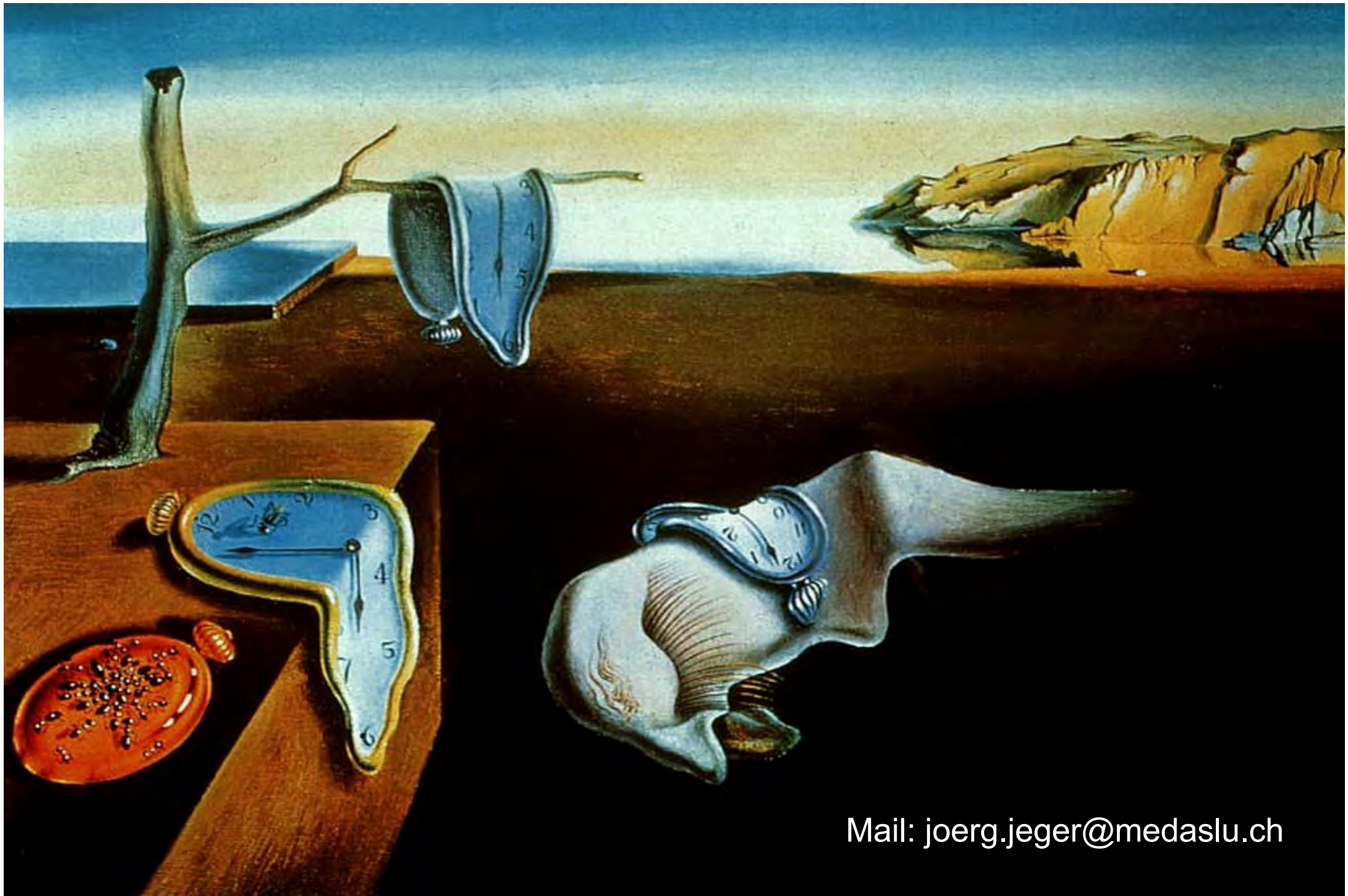
- Kriteriengestützte Herleitung der Diagnosen, insbesondere bei «schwierigen» Diagnosen (z.B. CRPS, cervikogener Kopfschmerz etc.)
- Stellungnahme zum Schweregrad der Erkrankung
- Stellungnahme zu den funktionellen Auswirkungen (ICF-Denken) mit Berücksichtigung der Ergebnisse aus den Eingliederungsversuchen
- Beschreibung der Ressourcen
- Konsistenzprüfung (inkl. Ausschlussgründe)
- Stellungnahme zur bisherigen Therapie und noch bestehenden Therapiemöglichkeiten (evidenzbasiert)
- Cave fachfremde Aussagen (z.B. zur Persönlichkeit)

JEGER J: Auswirkungen der neuen Rechtsprechung zu den psychosomatischen Krankheitsbildern auf die Begutachtung. HAVE Personen-Schaden-Forum 2016, Schulthess Verlag (2016), S. 87-118.



Konsistenzprüfung

- Analoge Auswirkungen eines Leidens in vergleichbaren (sic!) Lebensbereichen
- Wohl kein Mensch verhält sich zu allen Zeiten in allen Lebensbereichen konsistent: Cave übertriebene Anforderungen an die Konsistenz
- Ein gewisses Mass an Verdeutlichung ist im Kontext der Begutachtung normal (Sprache der Sprachlosen).
- Inkonsistenzen können Teil einer Erkrankung sein: Dies muss vom Gutachter gewürdigt und kommentiert werden.
- Eine Konsistenzprüfung erfolgt meistens durch eine komplexe Mustererkennung.
- Die Bedeutung von Beschwerdevalidierungsverfahren wird in der Fachliteratur kontrovers beurteilt.
- Gutachter sind keine Kriminalisten. Das Gutachten ist eines von mehreren Beweismitteln.



Mail: joerg.jeger@medaslu.ch