

Eine Reform, die ihre Wirkung verfehlt

Gutachten • Die Qualität der medizinischen Begutachtung wird seit längerer Zeit kritisiert. Die Reform von 2022 versprach eine bessere Qualität und mehr Vertrauen. Doch das Ziel wurde verfehlt.

Knapp eine halbe Million Menschen in der Schweiz bezieht Leistungen der Invalidenversicherung (IV). Jede Leistung stützt sich auf einen medizinischen Befund. In vielen Fällen holen die IV-Stellen zusätzlich ein externes Gutachten ein: Laut Zahlen des Bundesamts für Sozialversicherungen waren es im Jahr 2024 insgesamt 11 248 Gutachteraufträge. Diese externen medizinischen Gutachten bestimmen faktisch darüber, ob und in welchem Umfang eine IV-Rente zugesprochen wird.

Einzelne Gutachter sorgen seit Jahren für Kontroversen. Der Vorwurf: Sie würden Betroffene gesundschreiben. Ein Beispiel ist die Gutachterfirma Pmeda, die von 2013 bis 2023 bi- und polydisziplinäre Gutachten erstellte, also Expertisen in komplexen medizinischen Fällen mit zwei oder mehr Fachrichtungen. Ihre Ärzte erklärten auffällig viele Begutachtete für gesund.

2022 traten im Rahmen der IV-Weiterentwicklung neue Regeln in Kraft. Die wichtigsten Änderungen: Bi- und polydisziplinäre medizinische Gutachten werden neu nach dem Zufallsprinzip vergeben. Die Gespräche zwischen Gutachtern und Versicherten müssen aufgezeichnet werden, um die Einhaltung medizinischer Standards zu garantieren. Weiter sind die IV-Stellen verpflichtet, Listen

über die Tätigkeit der Gutachter zu führen. Zudem wurde eine paritätisch besetzte, ausserparlamentarische Kommission zur Qualitätssicherung geschaffen – die Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung (EKQMB).

Ärzte der Pmeda sind noch immer als Gutachter tätig

Doch die Erwartungen an die Reform sind enttäuscht worden, wie eine Umfrage von *plädoyer* unter Anwälten und Medizinerinnen zeigt. Zwar beendete das Bundesamt für Sozialversicherung im Jahr 2023 die Zusammenarbeit mit Pmeda, nachdem die Kommission für Qualitätssicherung in 32 zufällig ausgewählten Pmeda-Gutachten

«gravierende formale und inhaltliche Mängel» festgestellt hatte. Heute befindet sich die Zürcher Gutachterstelle in Liquidation, und es laufen Ermittlungen wegen Steuerbetrugs und Amtsheimnisverletzungen. Die Ärzte aber, die für die «gravierenden Mängel» verantwortlich waren, dürfen laut Anwältin Lena Scheurer weiterhin für die Invalidenversicherung tätig sein. «Auf der aktuellen Liste der sachverständigen Zweierteams stehen mehrere Mediziner, die jahrelang für Pmeda arbeiteten», so die Anwältin aus Langenthal BE. Auch die Zürcher Anwältin und Co-Präsidentin der Rechtsberatung UP, Aurelia Jenny, kritisiert: «Ehemalige Ärzte der Pmeda machen heute einfach unter einem anderen Firmennamen weiter – an der gleichen Adresse.» Neu treten ehemalige Pmeda-Gutachter unter dem Namen Versmed Zürich auf. Gemäss dem Geschädigtenvertreter Marco Unternährer lebt «der Geist der Pmeda heute ungehindert weiter». Der Anwalt ortet das Hauptproblem

“Die Gerichte sollten dafür sorgen, dass ärztliche Gutachten die medizinischen Abklärungsstandards einhalten”

Marco Unternährer,
Anwalt in Luzern



ISTOCK

Gutachten: Je nach Stelle mehr als zehnmal bessere Chance auf Rente

in der Politik, die bei der Invalidenversicherung sparen will: «Und die Gerichte bis hoch zum Bundesgericht machen fleissig mit.» So würden rechtskräftige Leistungsentscheide, die auf einem Pmeda-Gutachten beruhen, nicht neu aufgerollt. Mit dem Urteil 9F_18/2023 vom 19. Juni 2024 habe das Bundesgericht eine Prozesslawine abgeblockt. Die Gerichte sollten endlich dafür sorgen, dass «ärztliche Gutachten die medizinische Abklärungsstandards einhalten», fordert Unternehmer.

Gegenseitige Schuldzuweisung

plädoyer wollte vom Bundesamt für Sozialversicherungen wissen, weshalb ehemalige Pmeda-Mitarbeiter weiterhin für die IV tätig sein dürfen. Es antwortet, zuständig für die Kontrolle der Gutachter sei die Kommission für Qualitätssicherung. Sie habe entschieden, den Auftrag an die Pmeda als Gutachterstelle zu beenden, «nicht jedoch an einzelne Sachverständige». Es wäre laut Bundesamt an der Kommission gewesen, «im Rahmen dieser detaillierten Überprüfung gegebenenfalls eine Empfehlung zu einer sofortigen Beendigung der Auf-

tragsvergabe an einzelne Sachverständige auszusprechen». Dies habe sie bis heute nicht getan.

Der Präsident der Kommission, Michael Liebreuz, hingegen sagt, die EKQMB habe als ausserparlamentarische Verwaltungskommission mit beratender und vorbereitender Funktion keine Entscheidungsbefugnisse und damit auch nicht die Kompetenz, einzelne Gutachter zu sanktionieren.

Liebreuz verweist auf die Antwort des Bundesrats auf die Interpellation 23.4456. Dort heisst es, dass bei einem neu zugelassenen Leistungserbringer die ersten fünf Gutachten einer Qualitätskontrolle unterzogen werden. Stimmt die Qualität der Gutachten nicht, schliesst das Bundesamt den Leistungserbringer so lange von der Vergabe weiterer Gutachteraufträge aus, bis eine vereinbarungsgemässe Gutachtenerstellung sichergestellt wird. «Damit liegt die Durchsetzungskompetenz beim Bundesamt, nicht bei der Kommission», betont Liebreuz. Die EKQMB dürfe keine verbindlichen anfechtbaren Verfügungen erlassen, sondern nur Empfehlungen aussprechen. Damit die Kommission Qualitätsdefizite künftig nicht nur feststellen, sondern mit verbindlichen Massnahmen angehen könne, müssten die gesetzli-

chen Grundlagen angepasst werden. Der Kommissionspräsident nennt als Vorbild die Medizinalberufekommission, die auch behördliche Aufgaben wahrnimmt. In einem solchen Modell könnte die Kommission in klar umschriebenen Fällen verbindliche Entscheide erlassen, «beispielsweise zur Aufsicht über Gutachterstellen oder zur Anordnung von Massnahmen bei Qualitätsmängeln». Solche Verfügungen könnten beim Bundesverwaltungsgericht angefochten werden.

Abklärungsstellen urteilen höchst unterschiedlich

Ein Blick auf die öffentlichen Listen über die Tätigkeit der Gutachter 2022 bis 2024 zeigt ein weiteres Problem im System rund um die Gutachtervergabe. Je nach Stelle haben die Betroffenen über zehnmal höhere Chancen, eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert zu bekommen (siehe Tabelle unten). So anerkannte die Abklärungsstelle Asim des Unispitals Basel bei 36 Prozent der Gutachten eine volle Erwerbsunfähigkeit der Begutachteten und das ZMB in Basel bei 22 Prozent. Diese Werte liegen über dem Durchschnitt von 15 Prozent. Weit unter dem Durchschnitt liegen zum

“Wir dürfen keine verbindlichen Verfügungen erlassen, sondern nur Empfehlungen aussprechen”

Michael Liebreuz, Präsident der Eidgenössischen Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung

Grosse Unterschiede je nach Abklärungsstelle

Anteil volle Erwerbsunfähigkeit¹ bei polydisziplinären medizinischen Gutachten 2022–2024 in Prozent

Asim, Basel	36%
ZMB, Basel	22%
Estimed, Zug	16%
Pmeda, Zürich ²	16%
Begaz, Binningen BL	14%
SMAB, Bern	14%
Cemedex, Freiburg	12%
Medexperts, St. Gallen	12%
Abi, Basel	8%
SMAB, St. Gallen	7%
ZIMB, Münchenstein BL	6%
GA Eins, Frick AG	3%

¹ Erwerbsunfähigkeit ab 81%; ² Ab 4.10.2023 keine neuen Aufträge mehr; ■ Durchschnitt = 15%

Beispiel die Gutachterstelle Abi Basel mit 8 Prozent und ZIMB aus Münchenstein BL mit 6 Prozent. Und die GA Eins in Frick AG bescheinigte lediglich 3 Prozent der Begutachteten eine volle Erwerbsunfähigkeit.

Bundesamt spielt Ball den IV-Stellen und Gerichten zu

«Diese Unterschiede sind nicht mit gutachterlichem Ermessen zu erklären», kritisiert der Zuger Rechtsanwalt Rainer Deecke. «Somit ist nicht der Gesundheitszustand entscheidend für eine Invalidenrente, sondern die medizinische Gutachterstelle.»

Das Bundesamt für Sozialversicherungen leitet aus diesen Zahlen keinen Handlungsbedarf ab: «Diese Quoten werden beeinflusst von den konkreten, unterschiedlichen Gutachtensaufträgen, welche die Gutachterstellen erhalten, von den unterschiedlichen Fachdisziplinen, in denen sie begutachten, sowie von der Anzahl Gutachten, die sie insgesamt erstellen.» Im konkreten Fall müsste die zuständige IV-Stelle und allenfalls ein Gericht über die Qualität der einzelnen Begutachtung befinden.

Auch die Luzerner Rechtsanwältin Tania Teixeira zieht aus der Auswertung der Tätigkeit der polydisziplinären Gutachter von 2022 bis 2024 ein klares Fazit: Einige Institutionen attestierten überdurchschnittlich häufig eine hohe Arbeitsfähigkeit, kritisiert sie. Besonders deutlich werde dies bei den Verweistätigkeiten, also der Arbeitsfähigkeit in einem anderen, zumutbaren Beruf. «Die Diskrepanzen sind so markant, dass keine Rede von einer einheitlichen Beurteilungspraxis sein kann.» Die Anwältin kritisiert, dass restriktiver urteilende Stellen häufiger beauftragt werden. Dies deute darauf hin, dass die IV mit der Vergabepaxis Kosten senken

könne. «Und dies würde das Vertrauen in die Fairness und die Glaubwürdigkeit des Systems erheblich erschüttern.»

In den vergangenen drei Jahren erhielten fünf Gutachterstellen den Löwenanteil der Aufträge der IV. Vier davon – Medexperts St. Gallen (1352), Abi Basel (1422), SMAB Bern (1056) und Cemedex Freiburg (938) – bescheinigten unterdurchschnittlich häufig eine Erwerbsunfähigkeit. Der Spitzenreiter Estimed Zug mit 1359 Gutachten kam auf 16 Prozent und lag damit knapp über dem Durchschnitt.

2024 erhielten diese fünf Institutionen zusammen 45 Prozent aller 4227 polydisziplinären Gutachtensaufträge. In den beiden Vorjahren lag ihr Anteil sogar noch höher.

“Das Zufallsprinzip ist ein Etikettenschwindel”

Zur Erinnerung: Das Bundesgericht stellte bereits vor Jahren fest, dass die wirtschaftliche Abhängigkeit der Gutachterstellen von der IV die Begutachtungen beeinflussen könne. Damit sei die «Fairness des Verfahrens gefährdet» (BGE 137 V 210 / 139 V 349). Hinzu kommen laut Teixeira strukturelle Schwächen im System: «Auch die Vergabepaxis ist intransparent, da die Kriterien für die Auswahl nicht offengelegt werden.» Sie fordert vom Bundesamt «ein geregeltes und transparentes Vergabesystem». Also die konsequente Umsetzung des Zufallsprinzips zur Sicherstellung einer objektiven Gutachtenvergabe.

Laut Ueli Kieser, Rechtsanwalt und Professor an der Hochschule St. Gallen, kann man heute gar nicht von einem Zufallsprinzip sprechen: «Das ist Etikettenschwindel.» Vielmehr müsste es «Angebotsprinzip» heissen, denn dieses sogenannte Zufallsprinzip richte sich danach, wie viele Auf-

träge die Gutachterstellen übernehmen. Das Bundesamt bestätigt: «Die Anzahl Aufträge, die an eine Gutachterstelle verteilt werden können, hängt von den verfügbaren Kapazitäten, dem vorhandenen Ärztee pool und den entsprechenden Fachdisziplinen in diesem Pool ab.»

Unabhängige zentrale Stelle für Gutachten gefordert

Jörg Jeger war über 30 Jahre lang in der Versicherungsmedizin tätig. Laut dem ehemaligen Chefarzt der Medas Zentralschweiz herrschten noch immer «falsche Anreize». So biete die Pauschalvergütung für polydisziplinäre Gutachten den Anreiz für «Quantität statt Qualität». In der vergüteten kurzen Zeit lasse sich «eine seriöse Untersuchung kaum bewerkstelligen». Schnell arbeiten bedeute, dass «Patienten nicht wirklich zu Ende angehört werden». Stattdessen würden Fragebögen nach Hause geschickt, wichtige Informationen aus dem beruflichen Kontext – etwa zur tatsächlichen Behinderung – blieben unberücksichtigt. «Eine Beurteilung, basierend einzig auf medizinischen Akten und einer oberflächlichen Befragung, ist ungenügend», so der Mediziner.

Die Privatisierung des Gutachterwesens sei eine Sackgasse, folgert Jeger und fragt rhetorisch: «Weshalb privatisiert man die Gerichtsbarkeit nicht? Weil das Ergebnis verheerend wäre.» So zentral die Unabhängigkeit eines Gerichts für die Betroffenen sei, sei sie es auch bei der Begutachtung. Deshalb sieht Jeger die Lösung der aktuellen Probleme in der Schaffung einer unabhängigen zentralen Stelle für medizinische Begutachtungen mit regionalen Zweigstellen, organisiert und überwacht durch eine breit abgestützte Trägerschaft.

Gjon David



“Die Diskrepanzen sind so markant, dass keine Rede von einer einheitlichen Beurteilungspraxis sein kann”

Tania Teixeira,
Anwältin in Luzern