

INCLUSION. HANDICAP

Dachverband der
Behindertenorganisationen Schweiz

Association faîtière des organisations
suisse de personnes handicapées

Mantello svizzero delle organizzazioni
di persone con disabilità

MELDESTELLE ZU DEN IV-GUTACHTEN

Schlussbericht



Bern, 14.10.2024

Inhaltsverzeichnis

1. Wieso eine Meldestelle zu den IV-Gutachten?	2
1.1. Die Problematik bei den IV-Gutachten	2
1.2. Medienberichterstattung	2
1.3. Politische Ebene.....	3
1.4. Meldestelle von Inclusion Handicap	3
2. Die Meldestelle zu den IV-Gutachten	4
2.1. Online-Umfrage und Zielgruppen	4
2.2. Anzahl Meldungen und Berücksichtigung für den Schlussbericht	4
2.3. Repräsentativität.....	5
3. Meldungen der Versicherten	5
3.1. Gesprächsklima.....	5
3.1.1. <i>Gesprächsklima Meldestelle 1</i>	5
3.1.2. <i>Gesprächsklima Meldestelle 2</i>	6
3.2. Gesprächsablauf	7
3.2.1. <i>Gesprächsablauf Meldestelle 1</i>	7
3.2.1.1. Interesse am Gesundheitszustand.....	7
3.2.1.2. Anforderungen an den Beruf oder die letzte Anstellung	7
3.2.2. <i>Gesprächsablauf Meldestelle 2</i>	8
3.2.2.1. Interesse am Gesundheitszustand.....	8
3.2.2.2. Anforderungen an den Beruf oder die letzte Anstellung	8
3.3. Gesprächsdauer	9
3.3.1. <i>Gesprächsdauer Meldestelle 1</i>	9
3.3.2. <i>Gesprächsdauer Meldestelle 2</i>	9
3.4. Inhalt des Gutachtens und Diagnose.....	9
3.4.1. <i>Inhalt des Gutachtens und Diagnose Meldestelle 1</i>	9
3.4.2. <i>Inhalt des Gutachtens und Diagnose Meldestelle 2</i>	10
3.5. Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit	10
3.5.1. <i>Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit Meldestelle 1</i>	10
3.5.2. <i>Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit Meldestelle 2</i>	11
3.6. Fazit aus den Meldungen der Versicherten	11
4. Meldungen der Rechtsvertreter:innen (Meldestelle 1)	11
5. Meldungen der Ärzte und Ärztinnen (Meldestelle 1)	11
6. Schlussfolgerungen, Forderungen und Perspektiven	14
6.1. Schlussfolgerungen und Forderungen.....	14
6.2. Perspektiven.....	14

1. Wieso eine Meldestelle zu den IV-Gutachten?

1.1. Die Problematik bei den IV-Gutachten

Wenn sich eine versicherte Person in einem IV-Verfahren befindet, kann die IV ein medizinisches Gutachten anordnen, um ihre Arbeitsunfähigkeit abzuklären. Die Überlegung dahinter ist, dass eine zusätzliche Meinung externer Expert:innen helfen soll, die Arbeitsunfähigkeit einzuschätzen.

Grundsätzlich ist nichts dagegen einzuwenden, dass die IV in begründeten Fällen ein medizinisches Gutachten einholt. Aber zum Leidwesen der Versicherten hat sich das Gutachterwesen in eine Richtung entwickelt, in der in vielen Fällen nicht unabhängig und nicht ergebnisoffen beurteilt wird. So wurde das Gutachterwesen für einige Gutachter:innen zu einem äusserst lukrativen Geschäftsmodell, in dem sie von der IV über Jahre hinweg unzählige Aufträge erhielten und finanziell mächtig profitierten.¹ Die IV, seit mehreren Jahren hoch verschuldet und (politisch) unter Spardruck, versucht die Anzahl der IV-Neurentner:innen so tief wie möglich zu halten. Die Vermutung liegt daher nahe, dass die Gutachtaufträge mit Vorliebe an diejenigen Gutachter:innen und Gutachterstellen vergeben werden, welche die Arbeitsunfähigkeit systematisch (zu) tief einschätzen.

Die Erfahrungen von Inclusion Handicap aus der langjährigen Rechtsberatung zeigen: Liegen IV-Gutachten von gewissen Gutachter:innen vor, ist ein negativer IV-Rentenentscheid oftmals vorprogrammiert und es ist kaum mehr möglich, den Entscheid umzustossen. Die Macht der Gutachter:innen über die Versicherten ist somit immens, denn die IV-Stellen folgen ihren Beurteilungen praktisch ausnahmslos: Beurteilt ein:e Gutachter:in eine versicherte Person als vollumfänglich arbeitsfähig, obwohl ihr der behandelnde Arzt oder die Ärztin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, heisst es im IV-Entscheid fast immer: Die versicherte Person ist im Umfang von 100% arbeitsfähig und es resultieren weder ein Anspruch auf eine Umschulung noch ein Anspruch auf eine IV-Rente. Auch wenn ein IV-Entscheid auf dem Rechtsweg angefochten werden kann, besteht kaum eine Chance, den Entscheid umzustossen, denn die Rechtsprechung der kantonalen Versicherungsgerichte und des Bundesgerichts zeigt, dass die Gerichte die Gutachter:innen und Gutachterstellen als unabhängig, die behandelnden Ärzte und Ärztinnen hingegen als befangen betrachten. Somit folgen auch die Gerichte fast ausnahmslos der Einschätzung der Gutachter:innen und der Gutachterstellen und lassen die Meinungen der behandelnden Ärzte und Ärztinnen weitgehend ausser Acht.

1.2. Medienberichterstattung

Die Problematik bei den IV-Gutachten ist schon seit langem bekannt und war in der Vergangenheit immer wieder Thema in den Medien. Im November und Dezember 2019 sowie auch im November 2023 publizierte der Blick zahlreiche Artikel zu den

¹ Für die Zeit bis Ende 2021 stellt das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) auf Anfrage gemäss Öffentlichkeitsprinzip Dokumente zu, welche die Honorare der Gutachter:innen bzw. Gutachterstellen für die Erstellung von IV-Gutachten aufzeigen. Seit dem 1.1.2022 veröffentlicht das BSV jährlich eine Liste über beauftragte Sachverständige. Die öffentliche Liste ist abrufbar unter: <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/iv/grundlagen-gesetze/gutachten-iv/gutachten-qualitaet.html>

Misständen im Gutachterwesen, welche über eine Suchmaschine im Internet abrufbar sind. Einen Überblick über die Berichterstattung des Jahres 2019 findet man auf der Website von Inclusion Handicap. Im September 2024 erhielt die Thematik in einer Dokumentation von SRF erneut grosse Beachtung.

1.3. Politische Ebene

Gestützt auf die Medienberichterstattung haben zahlreiche Parlamentarier:innen des Nationalrats und des Ständerats politische Vorstösse eingereicht. Einen Überblick über die politischen Vorstösse des Jahres 2019 findet man auf der Website von Inclusion Handicap.

Daraufhin gab der damals dem Eidgenössischen Departement des Innern vorstehende Bundesrat Alain Berset eine externe Untersuchung in Auftrag, welche das Gutachterwesen durchleuchten sollte. Die Ergebnisse wurden im Herbst 2020 im [Expertenbericht «Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung»](#) vom 10. August 2020 präsentiert.

Am 1. Januar 2022 trat die IV-Weiterentwicklung in Kraft. In Bezug auf medizinische Gutachten wurden damit mehrere Verbesserungen eingeführt. Zum Beispiel folgende: Die Gutachtergespräche sind mittels Tonaufnahme aufzuzeichnen; die IV-Stellen müssen die Vergabe der Gutachten, die attestierten Arbeitsunfähigkeiten sowie die bezahlten Honorare öffentlich machen. Zur Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung wurde zudem eine ausserparlamentarische Kommission geschaffen, die [Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung \(EKQMB\)](#). Der EKQMB gehören Vertreter:innen der verschiedenen Sozialversicherungen, der Gutachterstellen, der Ärzteschaft, der Neuropsychologie, der Wissenschaft sowie der Patienten- und Behindertenorganisationen an. Sie überwacht die Zulassung als Gutachterstelle, das Verfahren zur Gutachtenerstellung sowie die Ergebnisse der medizinischen Gutachten und spricht öffentliche Empfehlungen aus.

1.4. Meldestelle von Inclusion Handicap

Das Gutachterwesen bei der IV ist höchst problematisch: Häufig werden tendenziöse Gutachten auf Kosten der Versicherten erstellt. Diese Problematik ist Inclusion Handicap, dem Dachverband der Behindertenorganisationen Schweiz, aus seiner langjährigen Rechtsberatungstätigkeit bekannt. Aufgrund dieser fragwürdigen und teilweise willkürlichen Praxis bei den IV-Gutachten und deren Vergabe durch die IV-Stellen sowie angesichts der Medienbeiträge aus dem Jahre 2019 und im Anschluss an die daraufhin eingereichten zahlreichen politischen Vorstösse, installierte Inclusion Handicap am 28. Februar 2020 eine Online-Umfrage für Versicherte, die ein IV-Gutachtergespräch hatten (nachfolgend Meldestelle 1). Die Online-Umfrage stand zudem deren Rechtsvertreter:innen und behandelnden Ärzten und Ärztinnen offen.

Zur Meldestelle 1 wurden am 30. September 2020 ein Zwischenbericht und am 14. Dezember 2021 ein Auswertungsbericht erstellt und veröffentlicht.

Nach Inkrafttreten der IV-Weiterentwicklung per 1. Januar 2022 mit den Verbesserungen im Gutachterwesen wurde eine zweite Online-Umfrage installiert (nachfolgend Meldestelle 2) und die Meldestelle 1 wurde geschlossen. Dies mit dem

Ziel, die Begutachtungen nach dem alten Recht mit den Begutachtungen nach dem neuen Recht der IV-Weiterentwicklung vergleichen zu können. Im Herbst 2023 wurde auch die Meldestelle 2 geschlossen.

Nachfolgend werden die sowohl bei der Meldestelle 1 als auch bei der Meldestelle 2 eingegangenen Meldungen zu Gesprächsklima, Gesprächsablauf, Gesprächsdauer, Inhalt des Gutachtens und Diagnose sowie Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit diskutiert. Zu beachten ist, dass die Meldestelle 1 deutlich länger geöffnet war und sich auch Versicherte meldeten, deren Begutachtung schon viele Jahre zurücklag. Die Meldestelle 2 richtete sich sodann an Versicherte, die erst nach dem 1. Januar 2022 und somit nach Implementierung verschiedener Verbesserungen im Gutachterwesen begutachtet wurden. Dies führte dazu, dass bei der Meldestelle 1 deutlich mehr Meldungen eingegangen sind als bei der Meldestelle 2.

2. Die Meldestelle zu den IV-Gutachten

2.1. Online-Umfrage und Zielgruppen

Für die als Online-Umfrage aufgebaute Meldestelle wurde das Tool www.umfrageonline.ch benutzt. Die Umfrage wurde auf Deutsch, Französisch und Italienisch angeboten. Sie richtete sich sowohl an Versicherte mit einem IV-Gutachten als auch an deren Rechtsvertreter:innen und behandelnde Ärzte und Ärztinnen. Rechtsvertreter:innen und behandelnde Ärzte und Ärztinnen wurden gebeten, die Umfrage pro Fall auszufüllen; sie konnten also mehrere Meldungen machen.

Die Meldungen wurden absolut anonym behandelt. Die Versicherten konnten angeben, ob sie bereit wären, Inclusion Handicap gegebenenfalls ihr Gutachten bzw. ihr IV-Dossier zukommen zu lassen oder allenfalls gegenüber den Medien Auskunft zu geben. Weiter gab es die freiwillige Möglichkeit, die Kontaktdaten anzugeben.

2.2. Anzahl Meldungen und Berücksichtigung für den Schlussbericht

Für den Schlussbericht wurden ausschliesslich vollständige Meldungen berücksichtigt.

Insgesamt gingen 923 Meldungen (855 Meldungen bei der Meldestelle 1 und 68 bei der Meldestelle 2) von Fällen mit einem IV-Gutachten ein, davon

- Versicherte: 773 bei Meldestelle 1 und 61 bei Meldestelle 2
- Rechtsvertreter:innen: 34 bei Meldestelle 1 und 2 bei Meldestelle 2
- Behandelnde Ärzte und Ärztinnen: 49 bei Meldestelle 1 und 5 bei Meldestelle 2

Da es keine Pflichtfelder gab, variierte die Anzahl der Antworten je nach Frage.

2.3. Repräsentativität

Mit der Meldestelle wurde bewusst keine repräsentative Umfrage angestrebt. Vielmehr war es das Ziel, Missstände aufzudecken. Dass sich insbesondere Versicherte bzw. Rechtsvertreter:innen sowie Ärzte und Ärztinnen meldeten, die über schlechte Erfahrungen mit einem IV-Gutachten berichteten, lag in der Natur der Sache.

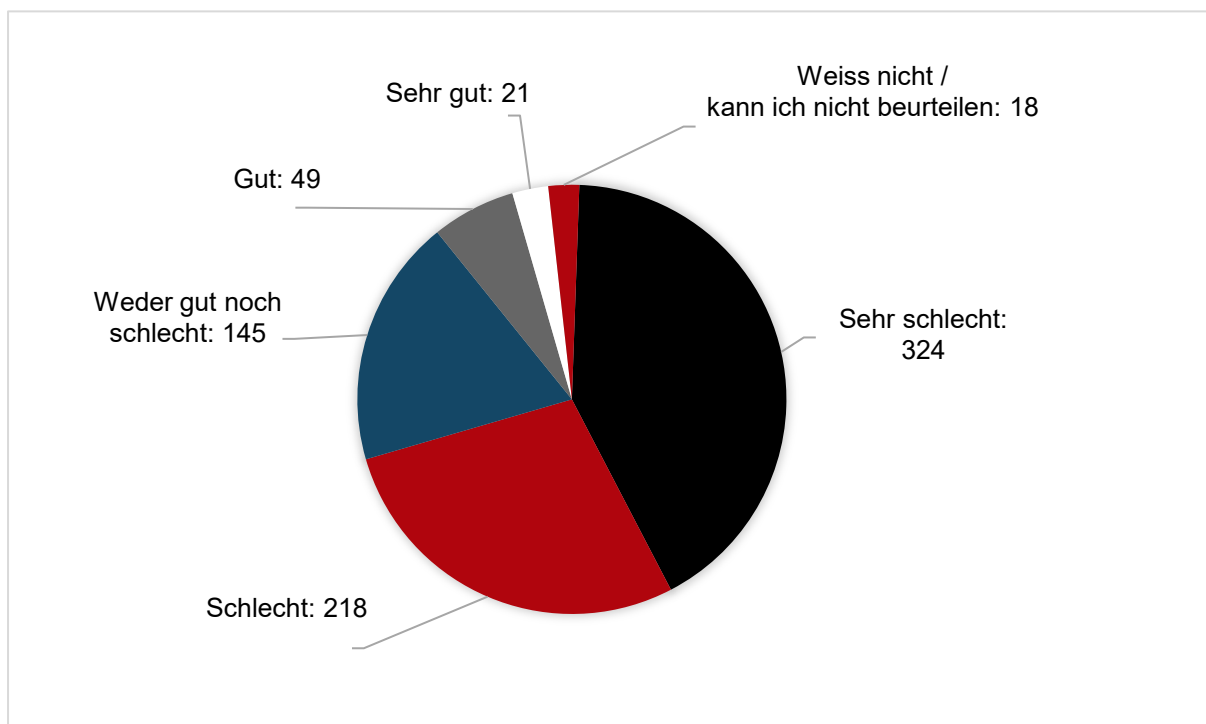
3. Meldungen der Versicherten

3.1. Gesprächsklima

3.1.1. Gesprächsklima Meldestelle 1

Die allermeisten Versicherten gaben den Gutachter:innen schlechte Noten: **Über zwei Drittel** empfanden das Gesprächsklima entweder als sehr schlecht (42 Prozent) oder schlecht (28 Prozent). Nur rund **9 Prozent** empfanden das Klima als gut oder sehr gut.

Abbildung 1: Wie haben Sie das Gesprächsklima mit der Gutachterin/dem Gutachter empfunden? Geben Sie auf einer Skala den Wert an von 1 (sehr schlecht) bis 5 (sehr gut).

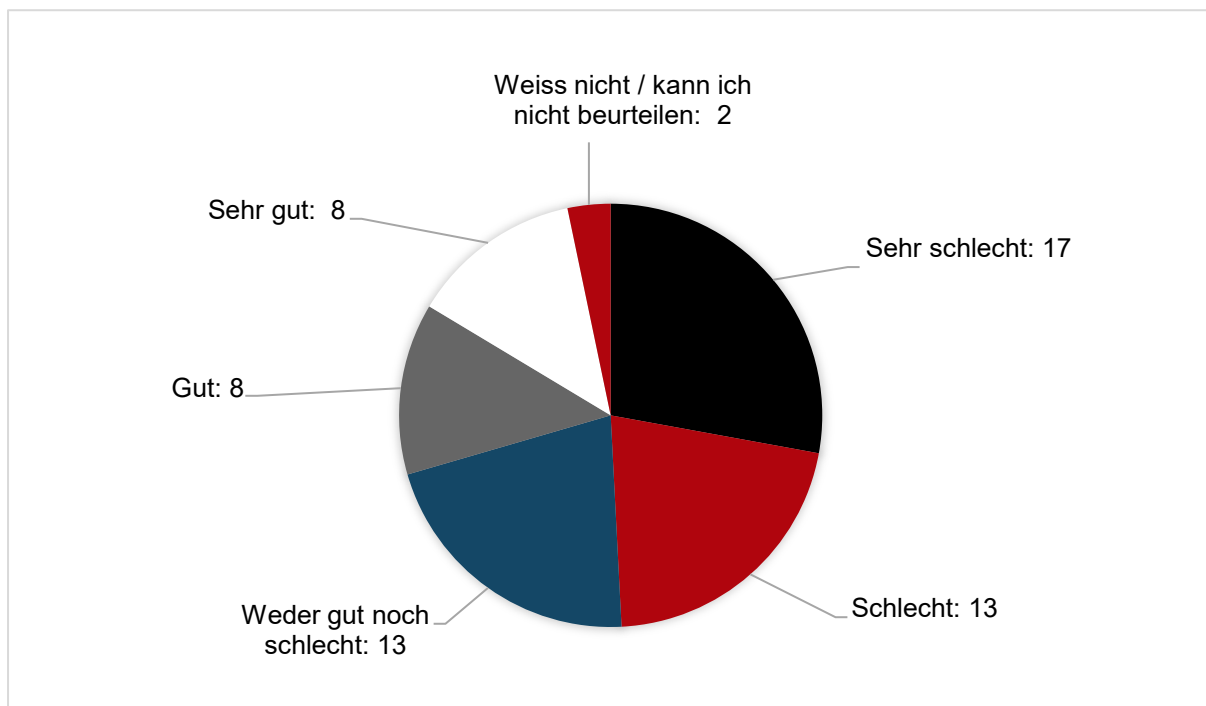


Besonders häufig wurde ausgeführt, dass die Versicherten von den Gutachter:innen als Simulant:innen bezeichnet und so unter Druck gesetzt wurden. Mehrmals genannt wurden despektierliches Verhalten, unfreundliches bis unverschämtes Auftreten, ständiges Unterbrechen und Beleidigungen. Eine versicherte Person wurde z. B. als Hexe beschimpft. Eine andere versicherte Person gab an, dass der Gutachter ständig das Zimmer verliess und weitere Patient:innen betreute oder mit dem Hund spielte.

3.1.2. Gesprächsklima Meldestelle 2

Von den Versicherten, die die Umfrage der Meldestelle 2 ausfüllten und angaben, nach dem 1. Januar 2022 im Auftrag der IV begutachtet worden zu sein, berichteten rund **26 Prozent** von einem guten oder sehr guten Gesprächsklima. Nur noch **rund die Hälfte** empfand das Gesprächsklima entweder als sehr schlecht (28 Prozent) oder schlecht (21 Prozent). Anzumerken ist, dass rund zwei Drittel dieser Versicherten angaben, dass ihr Gespräch mit den Gutachter:innen mittels Tonbandaufnahme aufgezeichnet wurde.

Abbildung 2: Wie haben Sie das Gesprächsklima mit der Gutachterin/dem Gutachter empfunden? Geben Sie auf einer Skala den Wert an von 1 (sehr schlecht) bis 5 (sehr gut).

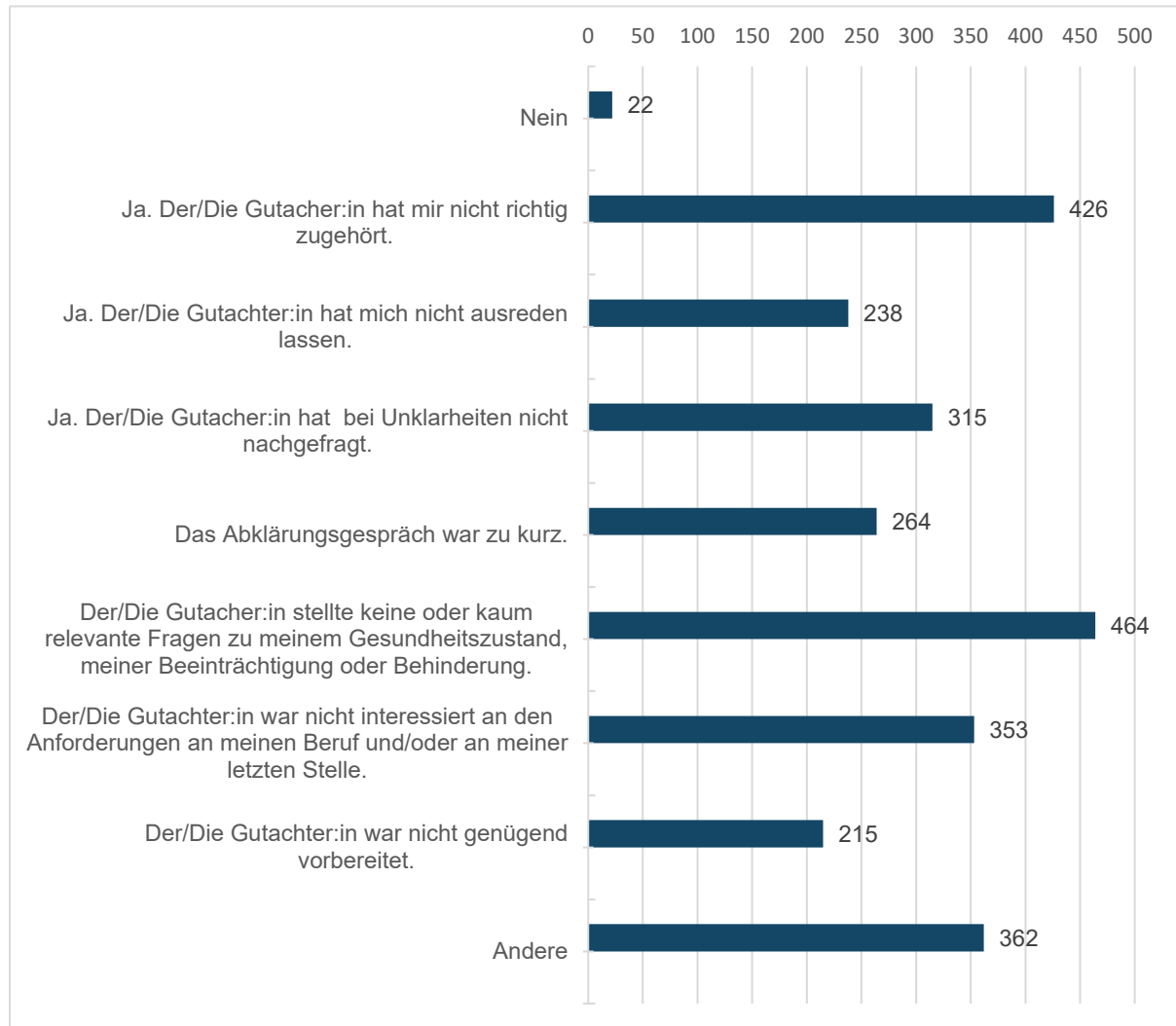


Dies zeigt eine leichte Verbesserung der Situation im Vergleich zur Meldestelle 1 und den Begutachtungen unter dem alten Recht. Es kann somit angenommen werden, dass sich die Tonbandaufnahme positiv auf das Gesprächsklima auswirkt.

3.2. Gesprächsablauf

3.2.1. Gesprächsablauf Meldestelle 1

Abbildung 3: Wenn Sie sich zurückerinnern an das Abklärungsgespräch mit dem/der Gutachter:in: Bemängeln Sie etwas am Gesprächsablauf? (Mehrfachantworten möglich)



3.2.1.1. Interesse am Gesundheitszustand

In **mehr als der Hälfte** der Meldungen (426) wurde angegeben, dass die Gutachter:innen den Versicherten nicht zugehört haben. Besonders besorgniserregend: **Noch mehr Versicherte** (464) gaben an, dass sich die Gutachter:innen nicht für den Gesundheitszustand, die Beeinträchtigung oder Behinderung interessiert haben.

3.2.1.2. Anforderungen an den Beruf oder die letzte Anstellung

Die zentrale Aufgabe der Gutachter:innen ist es, die Arbeitsfähigkeit der Versicherten zu eruieren. Um diese adäquat einschätzen zu können, müssen die Gutachter:innen die Anforderungen an den Beruf bzw. an die bisherige Tätigkeit der Versicherten kennen. Besorgniserregend: In 353 Fällen und somit **45 Prozent** der Meldungen wurde ausgeführt, dass die Gutachter:innen keine entsprechenden Fragen gestellt

haben. Eine seriöse Abklärung der Arbeitsunfähigkeit scheint somit in vielen Fällen nicht stattgefunden zu haben.

3.2.2. Gesprächsablauf Meldestelle 2

Abbildung 4: Wenn Sie sich zurückerinnern an das Abklärungsgespräch mit dem/der Gutachter:in Bemängeln Sie etwas am Gesprächsablauf? (Mehrfachantworten möglich)



3.2.2.1. Interesse am Gesundheitszustand

In immerhin nur noch **40 Prozent** der Meldungen (24) wurde angegeben, dass die Gutachter:innen den Versicherten nicht zugehört haben. Dies zeigt eine leichte Verbesserung der Situation im Vergleich zur Meldestelle 1 und den Begutachtungen unter dem alten Recht. Besorgniserregend ist aber auch hier: Es gingen ebenfalls mehr Meldungen ein (30), wonach sich die Gutachter:innen nicht für den Gesundheitszustand, die Beeinträchtigung oder Behinderung interessiert haben.

3.2.2.2. Anforderungen an den Beruf oder die letzte Anstellung

In 20 Fällen und somit immerhin nur noch **33 Prozent** der Meldungen wurde angegeben, dass die Gutachter:innen keine Fragen zu den Anforderungen an den Beruf bzw. an die bisherige Tätigkeit der Versicherten gestellt haben. Auch hier zeigt sich also eine leichte Verbesserung der Situation im Vergleich zur Meldestelle 1 und den Begutachtungen unter dem alten Recht.

3.3. Gesprächsdauer

3.3.1. Gesprächsdauer Meldestelle 1

264 Versicherte, also gut ein Drittel, gaben an, dass ihr Abklärungsgespräch bei den Gutachter:innen zu kurz war. In 87 Fällen dauerten die Abklärungen zwischen 0 und 30 Minuten, dazu gehörten zum Beispiel auch psychiatrische Begutachtungen. Es gab somit Gutachter:innen, die die Arbeitsfähigkeit innert 15 Minuten (16 Meldungen) oder 20 Minuten (24 Meldungen) beurteilten und auf dieser ungenügenden Basis massgeblich beeinflussten, ob jemand eine IV-Umschulung oder eine IV-Rente bekommt. Bei rund einem Drittel aller Befragten dauerte das Gespräch mehr als eine Stunde.

3.3.2. Gesprächsdauer Meldestelle 2

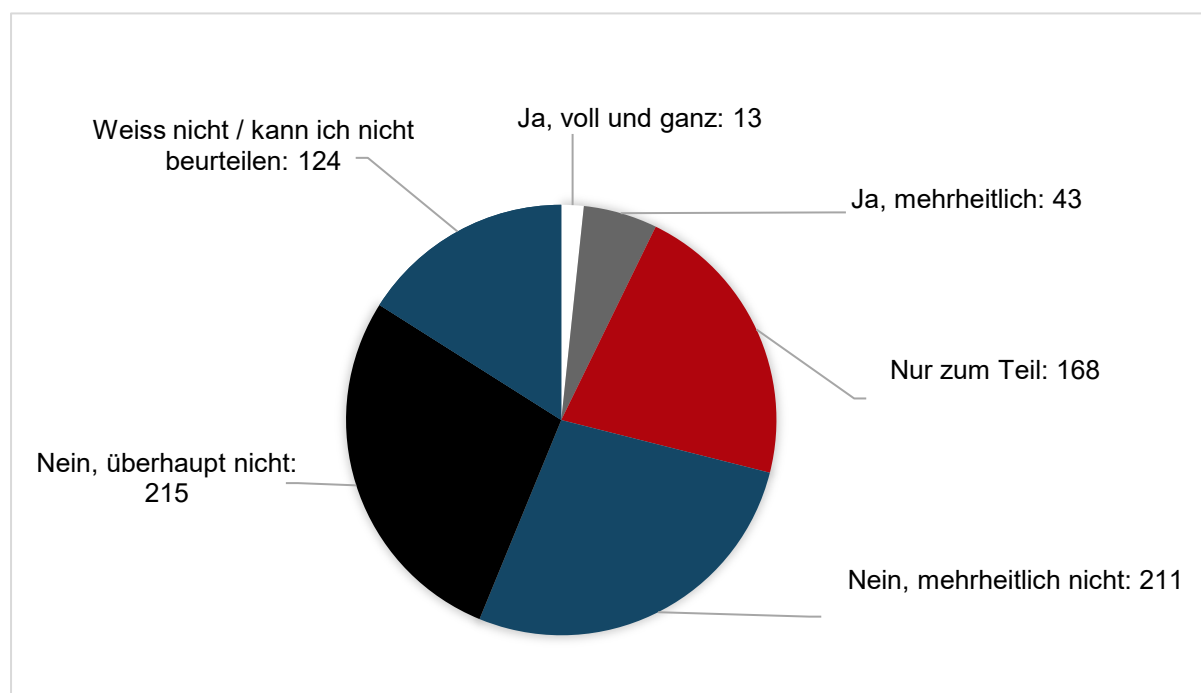
Von 54 Versicherten gaben nur noch 8 Personen an, also rund ein Sechstel, dass ihr Abklärungsgespräch bei den Gutachter:innen zwischen 0 und 30 Minuten gedauert hat. Bei 11 Versicherten dauerte das Abklärungsgespräch zwischen 30 und 60 Minuten und bei 35 Personen und somit rund 65 Prozent mehr als eine Stunde. Dass die Dauer der Abklärungsgespräche im Vergleich zur Meldestelle 1 und den Begutachtungen unter dem alten Recht eher zugenommen hat, könnte ebenfalls auf die Tonbandaufnahmen zurückzuführen sein.

3.4. Inhalt des Gutachtens und Diagnose

3.4.1. Inhalt des Gutachtens und Diagnose Meldestelle 1

Die allermeisten Versicherten gaben an, dass das tatsächlich stattgefundenene Gespräch im Gutachten nicht wiedergegeben wurde, wie folgende Grafik zeigt:

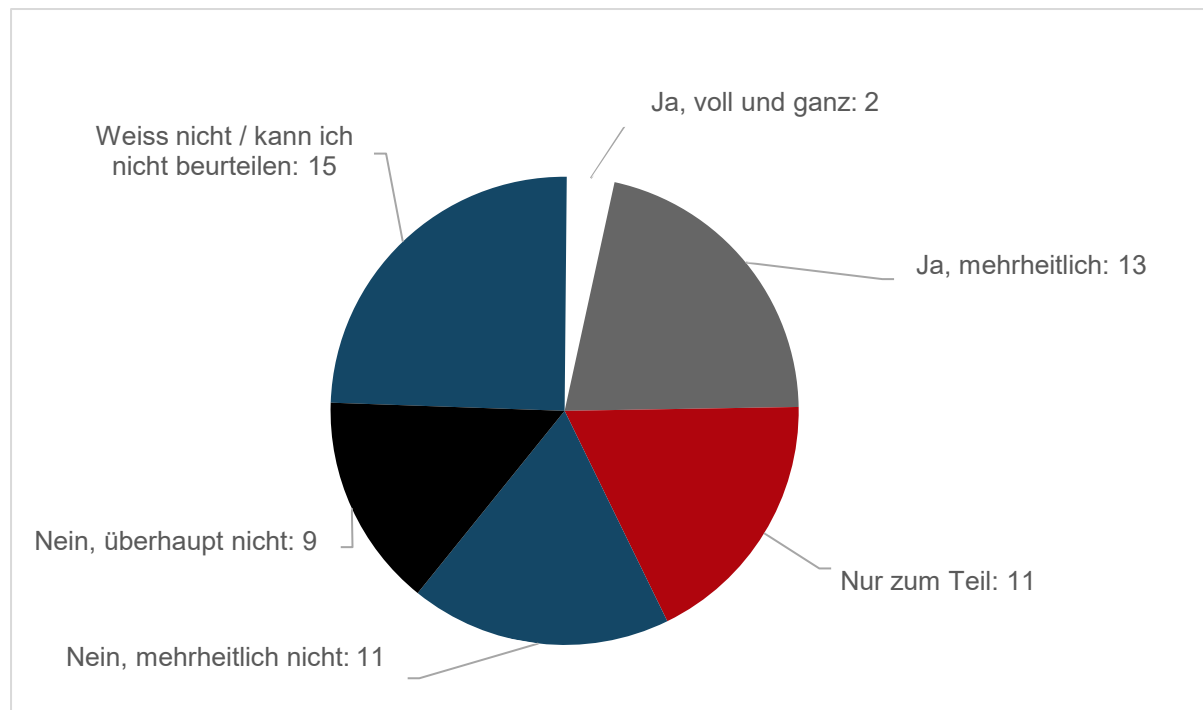
Abbildung 5: Hat der/die Gutachter:in in seinem/ihrer Gutachten das Gespräch angemessen wiedergegeben?



Übereinstimmend dazu gab es 575 Meldungen (**74 Prozent**), die aussagten, dass die Gutachter:innen zu teilweise oder komplett anderen Diagnosen kamen als die behandelnden Ärzte und Ärztinnen.

3.4.2. Inhalt des Gutachtens und Diagnose Meldestelle 2

Abbildung 6: Hat der/die Gutachter:in in seinem/ihrer Gutachten das Gespräch angemessen wiedergegeben?



Auch hier hat **rund die Hälfte** der 61 Versicherten angegeben, dass im Gutachten nicht das tatsächlich stattgefundene Gespräch wiedergegeben wurde: 11 führten aus «nur zum Teil», 11 «Nein, mehrheitlich nicht» und 9 «Nein, überhaupt nicht». Hier gab es sogar 45 Meldungen (**82 Prozent**), die aussagten, dass die Gutachter:innen zu teilweise oder komplett anderen Diagnosen kamen als die behandelnden Ärzte und Ärztinnen. Beim Inhalt der Gutachten und vor allem bei den gestellten Diagnosen zeigen sich im Vergleich zur Meldestelle 1 und den Begutachtungen unter dem alten Recht somit kaum Verbesserungen.

3.5. Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit

3.5.1. Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit Meldestelle 1

Die **Hälfte** der Versicherten, welche die Fragen zur Arbeitsunfähigkeit beantwortet haben, gaben an, dass die Gutachter:innen ihre Arbeitsunfähigkeit tiefer einschätzten als ihre behandelnden Ärzte und Ärztinnen, und zwar sowohl in Bezug auf die angestammte als auch in Bezug auf eine angepasste Tätigkeit. Bei rund 18 Prozent lag der Unterschied bezüglich der angestammten Tätigkeit gar bei 100 Prozent.

3.5.2. *Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit Meldestelle 2*

Da nur rund 20 von 61 Versicherten die Fragen zur Arbeitsunfähigkeit beantwortet haben, wurde auf eine Auswertung verzichtet.

3.6. **Fazit aus den Meldungen der Versicherten**

Auch wenn die Meldestelle 2 deutlich weniger Meldungen zu verzeichnen hatte als die Meldestelle 1, lässt sich aus den Angaben der Versicherten ableiten, dass sich die mit der IV-Weiterentwicklung per 1. Januar 2022 eingeführten Verbesserungen bei der medizinischen Begutachtung – allen voran die Tonbandaufnahme der Gutachtergespräche – positiv auf das Gesprächsklima, den Gesprächsablauf und die Gesprächsdauer auswirken. In Bezug auf den Inhalt der Gutachten und die gestellten Diagnosen zeigt sich hingegen keine namhafte Verbesserung. Dies ist bedauerlich, sind doch Inhalt des Gutachtens und gestellte Diagnosen entscheidend für die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit und damit auch für den Leistungsentscheid der IV.

4. **Meldungen der Rechtsvertreter:innen (Meldestelle 1²)**

In **28 von 34** gemeldeten Fällen führten die Rechtsvertreter:innen aus, dass sich die Gutachter:innen überhaupt nicht oder nur teilweise für die gesundheitliche Einschränkung ihrer Mandant:innen interessiert hatten. Gemäss einer Rückmeldung habe der Gutachter der versicherten Person Simulation unterstellen wollen und ihr nur Suggestivfragen gestellt.

Hier eine Auswahl der Rückmeldungen der Rechtsvertreter:innen:

- *«Sehr auffällig am Gutachten erscheint mir, dass sich der Gutachter überhaupt nicht mit der von den behandelnden Therapeuten diagnostizierten Persönlichkeitsstörung auseinandergesetzt hat.»*
- *«Auffallend an diesem Gutachten ist, dass sich der psychiatrische Gutachter nicht, respektive sehr rudimentär mit den teilweise anderslautenden Diagnosen der behandelnden Therapeuten auseinandergesetzt hat, auf jeden Fall ohne saubere Herleitung.»*
- *«[...] Der Gutachter hat sich auch nicht zum Verlauf der Arbeitsunfähigkeit geäussert.»*

5. **Meldungen der Ärzte und Ärztinnen (Meldestelle 1³)**

Die 49 Meldungen der Ärzte und Ärztinnen gaben ein schlechtes Bild über die Gutachter:innen ab. Die Frage, ob das Gutachten dem medizinischen Standard entspreche, wurde in 31 und somit in deutlich **über der Hälfte** der Meldungen mit «klar nicht» oder «eher nicht» beantwortet. Und in **rund der Hälfte** der Meldungen gaben die behandelnden Ärzte und Ärztinnen an, die Gutachter:innen hätten andere und überhaupt nicht nachvollziehbare Diagnosen gestellt. In einem weiteren Drittel

² Auf die Darstellung der Meldungen der Rechtsvertreter:innen zur Meldestelle 2 wird aufgrund der geringen Anzahl verzichtet.

³ Auf die Darstellung der Meldungen der Ärzte und Ärztinnen zur Meldestelle 2 wird aufgrund der geringen Anzahl verzichtet.

der Fälle hätten die Gutachter:innen andere Diagnosen gestellt, die nur teilweise nachvollziehbar seien.

Abbildung 7: Wie beurteilen Sie die fachliche Qualität des Gutachtens als Medizinerin/Mediziner? Bitte geben Sie den Wert auf einer Skala an von 1 (entspricht klar nicht dem medizinischen Standard) bis 5 (entspricht voll und ganz dem medizinischen Standard).

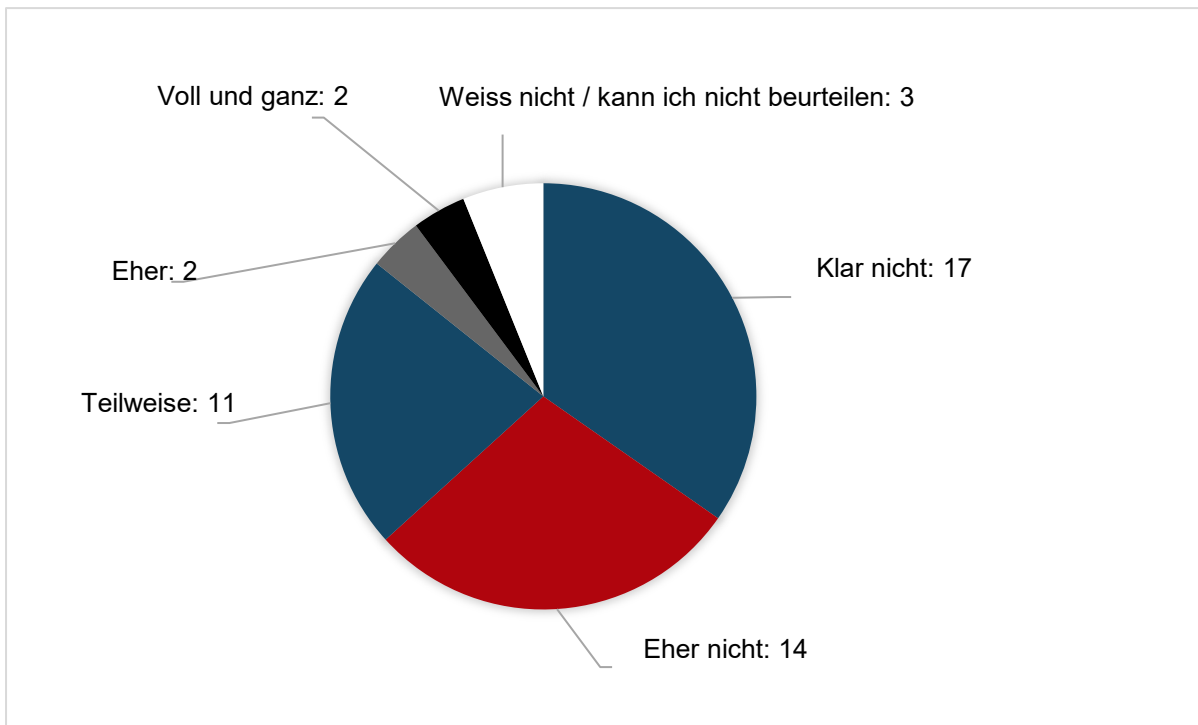
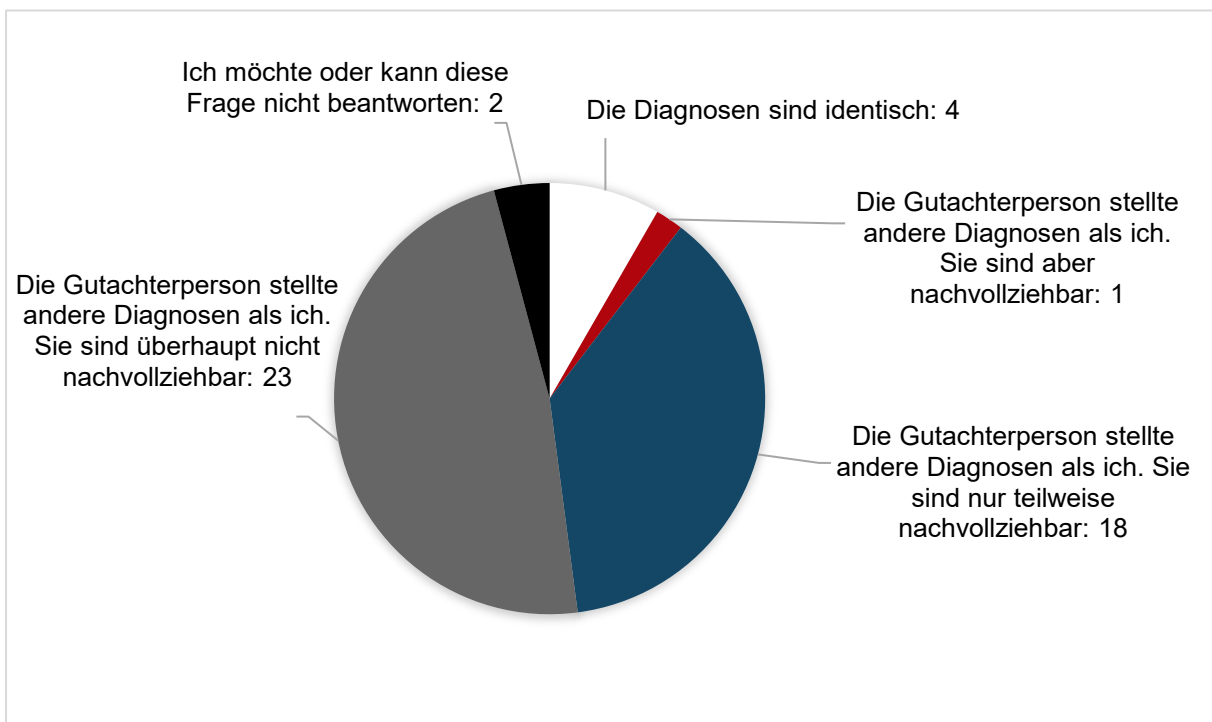


Abbildung 8: Unterscheiden sich die Diagnosen der Gutachterin/des Gutachters von Ihrer Diagnose? Falls ja: Können Sie die Schlussfolgerungen der Gutachterin/des Gutachters nachvollziehen?



Hier eine Auswahl der Rückmeldungen der behandelnden Ärzte und Ärztinnen:

- *«Der Gutachter hat in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit die medizinischen Gutachten und die Krankengeschichte des Patienten nicht gewürdigt.»*
- *«Es handelte sich um ein Folgegutachten, das den Entscheid des ersten Gutachtens mit Zusprache einer vollen AUF [Arbeitsunfähigkeit] kippte. Entsprechend war es nur darauf ausgelegt, das erste Gutachten in Frage zu stellen und fachlich zu «zerpflücken». Dem Patienten und seinem nach wie vor vorhandenen Leiden wurde in keinsten Weise Rechnung getragen.»*
- *«Es [das Gutachten] bezeichnet m.E. ungerechtfertigt die paranoide Schizophrenie als weitgehend symptomfrei, die depressive Störung als derzeit am ehesten leichtgradig (ohne Quantifizierung mittels Test) und die Traumafolgestörungen als nicht mehr nachweisbar. Die vom Patienten berichteten erheblichen Beschwerden werden quasi nicht ernst genommen, da er eine Beschwerdeverdeutlichungstendenz zeige. Gleichzeitig wird letztere als unbewusst bezeichnet und die Persönlichkeit als einfach strukturiert.»*
- *«Inkonsistenzen in der klinischen Geschichte und Widersprüche in der Abfassung [...] Er zitiert die beweiskräftige Literatur nicht ausreichend, oder wenn er sie zitiert, interpretiert er sie auf sehr eigenwillige Weise. Die „zugunsten“ der Patientin sprechenden Elemente werden systematisch heruntergespielt. Die Schlussfolgerungen stehen im Gegensatz zu dem, was in der psychiatrischen Literatur erwähnt wird.»*

6. Schlussfolgerungen, Forderungen und Perspektiven

6.1. Schlussfolgerungen und Forderungen

Zusammenfassend geben die Meldungen von Versicherten, Rechtsvertreter:innen sowie Ärzten und Ärztinnen ein ernüchterndes Bild über das Gutachterwesen ab. Sie zeigen: In vielen der gemeldeten Fälle wurden die Gutachter:innen den Versicherten nicht gerecht. Das Gesprächsklima wurde meist als schlecht bis sehr schlecht empfunden. Die Versicherten wurden nicht ausreichend angehört und die Gutachter:innen interessierten sich nicht für ihre gesundheitliche Beeinträchtigung oder für die Anforderungen in ihrem Beruf. Die Gutachtergespräche wurden oftmals als zu kurz empfunden und gemäss den Versicherten wurde das Gutachtergespräch im Gutachten nicht angemessen wiedergegeben. Aus den allermeisten Meldungen ging hervor, dass die Gutachter:innen im Vergleich zu den behandelnden Ärzten und Ärztinnen stets eine tiefere oder gar keine Arbeitsunfähigkeit attestierten. Auch wenn die Meldestelle vor allem Versicherte, Rechtsanwält:innen sowie Ärzte und Ärztinnen angesprochen hat, die schlechte Erfahrungen mit IV-Begutachtungen gemacht haben und die Meldungen daher nicht repräsentativ sein können, zeigen sie dennoch die Probleme im System auf: Für die Gutachter:innen gibt es weiterhin Anreize, die Arbeitsfähigkeit der Versicherten zu hoch einzuschätzen. Dies öffnet der Willkür Tür und Tor.

Zwar zeigte sich bei den Meldungen zur Meldestelle 2, dass sich die mit der IV-Weiterentwicklung per 1. Januar 2022 eingeführten Verbesserungen bei der medizinischen Begutachtung – allen voran die Tonbandaufnahme der Gutachtergespräche – positiv auf das Gesprächsklima, den Gesprächsablauf und die Gesprächsdauer auswirken. Da sich in Bezug auf den Inhalt der Gutachten und die gestellten Diagnosen jedoch (noch) keine namhafte Verbesserung abzeichnete, bleiben die aus breiten Kreisen der Versichertenvertretungen und auch von Inclusion Handicap in der Vergangenheit immer wieder geäusserten Forderungen bestehen:

- 1 Die IV muss die Qualität der Gutachten in jedem Fall sicherstellen. Fehlbare Gutachter:innen und Gutachterstellen dürfen keine weiteren Aufträge mehr zur Erstellung von Gutachten erhalten.
- 2 Fälle, bei denen Versicherte keine oder zu wenig IV-Leistungen erhalten haben, weil die Qualität der Gutachten nachweislich schlecht war, müssen neu aufgerollt werden.
- 3 Bei der Vergabe von Gutachten, die nicht nach dem Zufallsprinzip erfolgt, muss ein konsequentes Einigungsverfahren durchgeführt werden.
- 4 Eine Drittperson soll beim Gutachtergespräch dabei sein. Die allermeisten Versicherten, die sich bei der Meldestelle gemeldet haben, stehen dem Vorschlag positiv gegenüber.

6.2. Perspektiven

Mit der IV-Weiterentwicklung sind per 1. Januar 2022 Massnahmen in Kraft getreten, die mehr Transparenz bei den medizinischen Begutachtungen und Verbesserungen bei der Qualitätssicherung bringen sollen. Zudem wurde 2022 die ausserparlamentarische und paritätisch zusammengesetzte Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung (EKQMB) eingesetzt, in der auch zwei

Vertreter:innen der Behindertenorganisationen mitwirken. Dass die EKQMB ihre Aufgabe ernst nimmt und unter anderem das Verfahren zur Gutachtenerstellung und die Ergebnisse der medizinischen Gutachten überwacht, hat ihre öffentliche [Empfehlung vom 4. Oktober 2023](#) gezeigt. Nach Erhalt mehrerer Gutachten und Unterlagen zur Gutachterstelle PMEDA AG und nach zufallsbasierter Stichprobenanalyse von bidisziplinären und polydisziplinären Gutachten der PMEDA AG empfahl die EKQMB: Aufgrund der anlässlich ihrer Evaluation festgestellten gravierenden formalen und inhaltlichen Mängel sollte die Auftragsvergabe an die PMEDA AG beendet werden. Daraufhin teilte das [Bundesamt für Sozialversicherungen \(BSV\) am 4. Oktober 2023](#) mit, dass es der Empfehlung der EKQMB folge und der PMEDA AG keine neuen Gutachtensaufträge mehr erteilt würden.

Weitere Projekte der EKQMB sind:

- [Peer Review Verfahren](#): Beurteilung der Ergebnisqualität von versicherungsmedizinischen Gutachten durch erfahrene Gutachter (Peers) anhand eines Katalogs von 24 Prüffragen
- [Qualitätsindikatoren](#): Entwicklung von Qualitätsindikatoren zur Überwachung und der Bewertung der Qualität medizinischer Gutachten
- [Systematische Befragung der Versicherten](#): Durch systematische Befragungen will sich die EKQMB ein zuverlässiges Bild davon machen, wie die Versicherten ihre medizinische Begutachtung erleben.

Es ist erfreulich, dass die EKQMB ihrem gesetzlichen Auftrag nachkommt und die Zulassung als Gutachterstelle, das Verfahren zur Gutachtenerstellung und die Ergebnisse der medizinischen Gutachten überwacht sowie öffentliche Empfehlungen ausspricht.

Angesichts der Tätigkeit der EKQMB und nachdem die Meldestelle von Inclusion Handicap – insbesondere mit den vielen Meldungen bei der Meldestelle 1 – einen wesentlichen Beitrag dazu leisten konnte, dass die Öffentlichkeit und die Behörden erkennen, dass bei den IV-Gutachten Verbesserungen notwendig sind, hat die Meldestelle ihren Zweck erfüllt und wird nicht mehr weitergeführt. Inclusion Handicap bedankt sich bei allen Versicherten, die bereit waren, ihre Erfahrungen mitzuteilen.