

Hintergrund

Gutachten gefällig?

Die Invalidenversicherung streicht mehr als 4500 Renten von Schmerzpatienten. Ärztliche Gutachter und die Justiz leisten Hilfestellung. Dieses Vorgehen hat lange Tradition. *Ein Gastbeitrag von Jürg Haefliger**

Wie fragwürdig sind medizinisch-psychiatrische Begutachtungen? Der deutsche Neurologe Franz Windscheid schrieb 1905: «Nichts ist subjektiver als ein ärztliches Gutachten und vor allem ein solches über Unfallneurosen.» Sein Landsmann Viktor von Weizsäcker, Mitbegründer der psychosomatischen Medizin, kritisierte 1929, bei Gutachten sei «bald mehr politische, weltanschauliche oder moralische Einstellung im Spiel als exakte Wissenschaft».

Ein Streifzug durch die Geschichte der medizinisch-psychiatrischen Begutachtung zeigt: Wann immer die Gesellschaft mit einer grossen Zahl von Menschen konfrontiert war, deren Beschwerden sich nicht organisch objektivieren liessen, fand sich eine Gruppe von Ärzten, die sich von diesen Patienten distanzierte, um politische, militärische, wirtschaftliche und (nicht zuletzt eigene) finanzielle Interessen zu bedienen. In der Schweiz erleben wir diesen Mechanismus zurzeit im Bereich der Sozialversicherung, wo Schmerzpatienten gemäss einem Konsens von Bundesgericht, Vertretern der Ärzteschaft und medizinischen Begutachtungsstellen die Rente gestrichen wird.

Laut Definition müssten Gutachter fachlich kompetent und unabhängig sein. Sie sollten sich weder den Exploranden noch anderen interessierten Parteien verpflichtet fühlen. Ein Blick in die Medizingeschichte zeigt indes, dass Gutachter diese grundsätzlichen Erwartungen immer wieder enttäuschen.

In Zugunglücke verwickelt

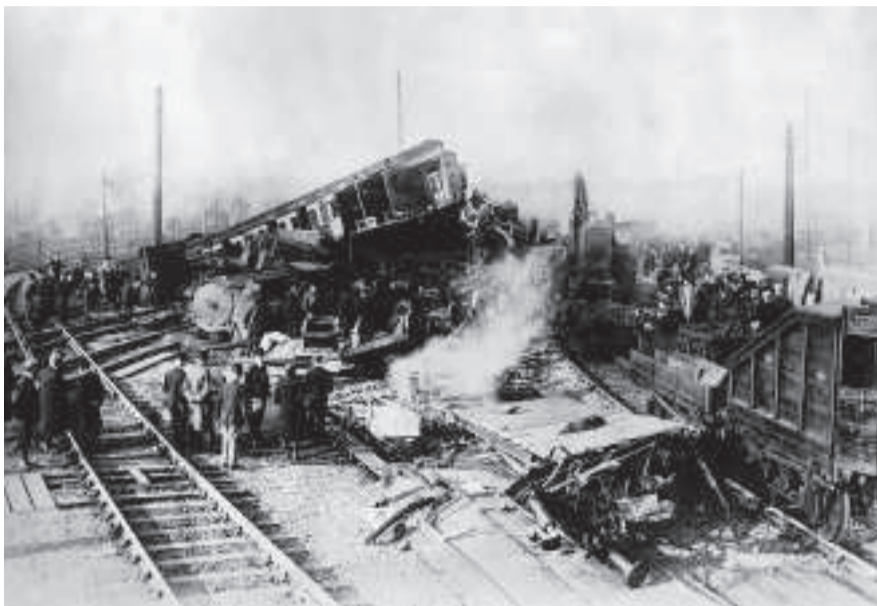
1866 beschrieb der britische Chirurg John Eric Erichsen ein nach Eisenbahnunfällen häufig auftretendes Syndrom, das an die Folgen eines Schleudertraumas erinnert. Erichsen führte die Beschwerden auf eine Erschütterung des Rückenmarks zurück. Man nannte das Syndrom deshalb «Railwayspine». Diese Theorie liess sich aber nicht lange halten; der Ort der Verletzung wanderte ins Gehirn, und man sprach von «Railway-brain». Auch diese Ansicht wurde zunehmend kritisiert, bis der deutsche Neurologe Hermann Oppenheim 1888 den Begriff der «traumatischen Neurose» einführte. Das Leiden wurde damit als ein funktionelles verstanden.

In jener Zeit wurden auch die ersten Haftpflichtversicherungen gegründet. Weil Menschen wegen ihrer Beschwerden nach Eisenbahnunfällen vermehrt finanzielle Ansprüche anmeldeten, wuchs das Bedürfnis der Versicherungen, ihre Zahlungsverpflichtung abzuklären. Dabei kam es zu harten Kontroversen zwischen Ärzten. Auf der einen Seite stand die Gruppe um Oppenheim, die das Leiden der Betroffenen zu beschreiben und zu verstehen versuchte. Die Gegenseite bezeichnete sie als Simulanten. Schliesslich wandte sich ein Teil der Ärzteschaft von den Patienten ab und solidarisierte sich mit den Arbeitgebern und den Versicherungen.

Am 10. Internationalen Ärztekongress 1890 in Berlin stand das Thema Simulation im Zentrum der Diskussionen. Die Gruppe um Oppenheim ging von 4 Prozent Simulanten aus, die Opponenten rechneten mit mehr als 25 Prozent. Nach dem Kongress begann eine eigentliche Hatz. Der Nervenarzt Adolf Seeligmüller schrieb 1891: «Die Pflicht jedes Staatsbürgers, jedes Volksfreundes und vor allem jedes Arztes ist es, so viele Simulanten wie möglich zu entlarven.» Andere Ärzte behaupteten, dass die an traumatischer Neurose leidenden Menschen schon vorher nicht gesund gewesen seien. Man entschädige sie also nicht für die Folgen des Unfalls, sondern «für frühere Sünden». So gelang es den Haftpflichtversicherungen mithilfe von Ärzten, die finanziellen Forderungen von Unfallopfern abzuwehren.

Im Ersten Weltkrieg verstört

Kurz nach Ausbruch des Ersten Weltkriegs mussten Soldaten mit eigenartigen Symptomen von den Schlachtfeldern evakuiert werden. Sie litten unter Lethargie, Lähmungen, Schütteltremor oder Blindheit. Die Beschwerden wur-



1907: Eisenbahnglück in Shrewsbury. Foto: Getty Images



1945: Überlebende KZ-Häftlinge in Buchenwald. Foto: Keystone

Als Weichling galt, wer unter den Strapazen des Krieges litt.

den mit den Folgen des erstmals mechanisierten Kriegs erklärt; zunächst vermutete man als Ursache körperliche Erschütterungen durch Granatexplosionen, definierte aber später das Leiden als psychisches. Mit der Zeit erreichten die Ausfälle ein Ausmass, das die militärische Führung alarmierte. Die Generäle suchten und fanden Neurologen und Psychiater, die sich bereit erklärten, gegen diesen nationalen Notstand anzukämpfen. Manche hatten sich bereits in der Vorkriegszeit im Kampf gegen die «traumatische Neurose» engagiert und diese als Renten-neurose bezeichnet.

Im September 1916, mitten im Krieg, fand in München der Kongress des «Deutschen Vereins für Psychiatrie» und der «Gesellschaft deutscher Nervenärzte» statt. Hier wurde die Niederlage von Oppenheims Denkschule vollends besiegelt. Eine Gruppe von Ärzten identifizierte sich mit den Werten und Zielen der deutschnationalen Politik. Entschädigungen an die Opfer würden «die wirtschaftlichen Interessen des Staates ungünstig beeinflussen», hiess es. Es gelte, «das ganze Handeln in den Dienst der einen Aufgabe zu stellen: unserem Heere, unserem Vaterland zu dienen».

Ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen den Kriegseignissen und den Beschwerden wurde fortan bestritten. Die betroffenen Soldaten hätten eine «Rentenkampfneurose» und seien «Individuen mit minderwertigem Nervensystem», hiess es. Ihre Leiden seien auf ihre persönliche Veranlagung zurückzuführen. Sie seien Weichlinge und deshalb nicht in der Lage, die normalen Strapazen des Krieges auszuhalten. Selbst nach dem Vietnamkrieg wurden

Veteranen mit psychischen Problemen noch als Psychopathen, Junkies oder Schizophrenen bezeichnet. Vielen wurden Versicherungsleistungen vorenthalten. Heute ist die hohe traumatische Potenz von Kriegseignissen unbestritten. Man hat erkannt, dass im Krieg auch Menschen an posttraumatischen Störungen erkranken können, die vorher völlig gesund waren.

Konzentrationslager überlebt

Geschätzte 2,7 bis 3,6 Millionen Juden haben in Europa den Terror des Nationalsozialismus überlebt. Ab 1951 baute die Bundesrepublik Deutschland ein umfassendes System zur Wiedergutmachung auf. Auf der Basis eines neuen Bundesgesetzes wurden zwischen 1953 und 1987 mehr als 4 Millionen Anträge auf Entschädigung gestellt (die Anspruchsberechtigten stellten im Durchschnitt mehr als einen Antrag).

Die Pflicht zur Wiedergutmachung war der Bundesrepublik aufgezwungen worden von den Alliierten, Israel und der Conference on Jewish Material Claims against Germany. Im Volk wurde sie schlecht aufgenommen, man wollte sich mit den Opfern und ihren Forderungen nicht auseinandersetzen. Selbst innerhalb der Behörden gab es Widerstand. Mit der Erledigung der Wiedergutmachungsansprüche beauftragte das Finanzministerium ausgerechnet einen ehemaligen Nazibeamten. Dieser Stimmung konnten sich auch medizinische Gutachter nicht entziehen. Sie lehnten viele Anträge auf Entschädigung ab. Die Begründungen standen in der Tradition der Gutachten über die Eisenbahnverletzten der Jahrhundertwende und der Geschädigten des Ersten Weltkriegs.

Der amerikanische Psychoanalytiker Kurt Eissler stellte 1967 die Krankengeschichten von Verfolgten den Beurteilungen der Gutachter gegenüber. Zahlreiche Gutachter fanden entweder keine verfolgungsbedingten Störungen oder brachten die festgestellten psychiatrischen Leiden nicht mit der Verfolgung in Zusammenhang. Eine Gruppe von Ärzten vertrat die Ansicht, dass nur bei be-



1916: Deutsche Soldaten hinter Stacheldraht im Schützengraben. Foto: Getty Images



2011: Massenkarambolage auf einer deutschen Autobahn. Foto: Keystone

Gutachter sahen keinen Grund für Schädigungen durch das KZ.

wiesenen Hirnschäden dauernde psychische Veränderungen vorliegen könnten. Der deutsche Psychiater Ernst Kretschmer ging davon aus, dass «die Ausgleichsfähigkeit des Organismus bei schweren psychischen Traumen unbegrenzt» sei. In den Konzentrationslagern seien nur jene Juden dauerhaft geschädigt worden, die schon vor der Lagerhaft krank oder konstitutionell auffällig gewesen seien. Ärzte, die anders dachten, wurden heftig kritisiert und von Kollegen als «anerkennungsfreudig» titulierte. Mit diesem Ausdruck entwertete man auch ihre Gutachten. Wem dieses Adjektiv anhaftete, musste damit rechnen, dass er von den Behörden keine Aufträge mehr erhielt.

Schmerzstörungen heute

Mitte der 80er-Jahre stieg die Zahl der Rentenbezüger in der Schweiz mit psychischen und somatoformen (organisch nicht begründbaren) Beschwerden massiv an. Die Invalidenversicherung (IV) geriet deswegen in Schieflage, und viele Unfallversicherungen reagierten alarmiert. Ihnen eilte am 12. März 2004 das Bundesgericht zu Hilfe. Es befand, dass eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung allein keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und damit auch keine Invalidität bewirken könne. Es bestehe kein Anspruch auf Rente.

Aus medizinischer Sicht war diese Argumentation nicht nachvollziehbar, ja sogar falsch. Trotzdem erschien sie in der Folge in vielen medizinisch-psychiatrischen Gutachten, nun aber formuliert durch Mediziner. Gutachter stellen diese komplexe Diagnose heute sehr bereitwillig und leiten daraus automatisch ab, dass keine Einschränkung der Arbeits-

oder Erwerbsfähigkeit bestehe. Das kommt der IV entgegen, die bis Ende 2014 mehr als 4500 Renten von Patienten mit Schmerzsyndrom oder Schleudertrauma streichen will.

Indem die Gutachter die Formulierungen der Richter übernehmen, schreiben sie bisher etabliertes medizinisches Wissen um und schliessen den Zugang der Betroffenen zu den Leistungen der Sozialversicherungen aus. Patienten, die seit Jahren von Ärzten ihres Vertrauens behandelt und in ihrer Leistungsfähigkeit als eingeschränkt beurteilt worden sind, verlassen die Praxen solcher Gutachter als scheinbar Gesunde und Arbeitsfähige («Lourdes-Effekt»).

Wer in diesem System nicht parierte, kam unter Druck. Im Jahresbericht 2009 des Zentrums für Medizinische Begutachtungen (ZMB) heisst es: «Kraft und Energie kostete unser Einstehen für die gutachterliche Unabhängigkeit und Neutralität unseres Instituts. Mehrfach wurde versucht, auf Begutachtungsabläufe und Beurteilungen Einfluss zu nehmen.» Als sich das ZMB dagegen wehrte, wurden Aufträge sistiert. Selbst dem Bundesgericht ging das zu weit. Es kritisierte die wirtschaftliche Abhängigkeit der 18 Medizinischen Abklärungsstellen (Medas), die bis zu 95 Prozent ihrer Umsätze mit Aufträgen der IV generieren.

Gutachter, welche die zweifelhaften medizinischen Vorgaben des Bundesgerichts übernehmen, bewegen sich zwar im Rahmen der geltenden Rechtsprechung. Doch diese unheilige Allianz zwischen Richtern und Vertretern der Ärzteschaft hat in der Schweiz kaum angreifbare Verhältnisse zugunsten der Versicherungsindustrie etabliert.

**Jürg Haefliger ist Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie in Zürich. In seiner mehr als 20-jährigen Tätigkeit hat er als unabhängiger Gutachter zahlreiche psychiatrische Gutachten verfasst. Er war Referent an den Gutachterkursen der SIM (Swiss Insurance Medicine), beendete aber die Zusammenarbeit, als er die Verstrickung mit der Versicherungsindustrie realisierte.*