



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 162-2021
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2021.RRGR.231

Eingereicht am: 17.06.2021

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Riesen (La Neuveville, PSA) (Sprecher/in)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Nein
Dringlichkeit gewährt:

RRB-Nr.: 1419/2021 vom 01. Dezember 2021
Direktion: Direktion für Inneres und Justiz
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Eingliedern statt ausschliessen: IV-Verfahren bei psychischen Störungen

Die Invalidenversicherung (IV) unterstützt Menschen, die aus körperlichen, psychischen oder geistigen Gründen nicht mehr voll arbeiten können. Eines der Ziele ist es, Betroffenen durch gezielte Leistungen eine berufliche Wiedereingliederung zu ermöglichen.

Nach einer Arbeitsunfähigkeit können die betroffenen Personen ein Gesuch um Leistungen stellen. Ein Leistungsgesuch wird in der Regel auf Empfehlung des behandelnden Arztes der arbeitsunfähigen Person gestellt. Gemäss den Informationen auf der Website der IV-Stelle des Kantons Bern¹ ist das Verfahren wie folgt: Im Anschluss an die Anmeldung findet ein Erstgespräch mit einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter der IV-Stelle statt. Danach folgen ein Assessmentgespräch und ein Eingliederungsplan, bevor ein Entscheid getroffen wird. Die Anerkennung einer gesundheitlichen Beeinträchtigung erfordert eine eindeutige Diagnose durch einen Facharzt nach einer wissenschaftlich anerkannten Klassifikation.

Gemäss Erfahrungsberichten scheint es beim Bewilligungsverfahren ein funktionales Problem zu geben. So wurden bei Gesuchen, die auf einer Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang mit einem psychischen Problem beruhten, entgegen den Empfehlungen von Fachärzten negative Bescheide erlassen. Das strukturelle Problem liegt darin, dass diese negativen Bescheide allein auf der Grundlage des ersten Gesprächs ausgestellt wurden, das von einem Mitarbeiter der IV² und nicht von einem Arzt durchgeführt wurde. Ein fachärztliches Gutachten, das einen pathologischen medizinischen Befund erhebt, eine Arbeitsunfähigkeit oder die Notwendigkeit von Massnahmen zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt bescheinigt, die auf psychischen Gesundheitsproblemen beruht, die für einen Nicht-Fachmann nur schwer nachvollziehbar sind, sollte nicht von einem nichtmedizinischen Sachbearbeiter entkräftet werden können. Laut Informationen zum IV-Verfahren ist ein interdisziplinäres Team mit Ärzten des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) an der Untersuchung und Entscheidungsfindung beteiligt. Um eine von einem behandelnden Facharzt

¹ Anmeldung (ivbe.ch), eingesehen am 14.06.2021

² 4.06.d (ahv-iv.ch), Stand: 1. Januar 2015

gestellte psychopathologische Diagnose zu entkräften, ist jedoch eine ärztliche Untersuchung durch einen Facharzt des RAD erforderlich.

Berufliche Wiedereingliederungsmassnahmen sind sowohl für die betroffene Person als auch für die Gesellschaft als Ganzes wichtig, da sie der Person die Rückkehr in ein berufliches Umfeld ermöglichen. Der Bericht von Avenir Suisse mit dem Titel «Eingliedern statt ausschliessen»³ zeigt, dass es bei der Rentenbewilligungsquote grosse Unterschiede zwischen den Kantonen gibt. Der Kanton Bern liegt unter dem kantonalen Durchschnitt.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Wie wird ein IV-Entscheid für eine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit gefällt?
2. Werden bei der Prüfung aller einzelnen Fälle Fachärztinnen und Fachärzte des RAD beteiligt?
3. In welchen Situationen kann ein negativer Entscheid der IV, der einem vom behandelnden Arzt diagnostizierten psychopathologischen Befund entgegensteht, ohne weitere Rücksprache mit Fachärzten des RAD getroffen werden?
4. Gibt es negative Entscheide, die trotz Vorliegen eines ärztlichen pathologischen Befunds nur von einer bei der IV angestellten Person (ohne medizinische Ausbildung) getroffen werden können?
5. In welchen Situationen ordnet die IV-Stelle eine ärztliche Untersuchung durch eine Ärztin oder einen Arzt des RAD an und in welchen Situationen nicht?
6. Wie viele IV-Gesuche hat die IV in den letzten drei Jahren erhalten, und wie viele wurden direkt nach einem ersten Gespräch (und ohne weitere medizinische Untersuchung durch die RAD) abgelehnt? Wie viele dieser Gesuche (und Ablehnungen) betrafen Gesuche im Zusammenhang mit psychischen Problemen?

Antwort des Regierungsrates

Die IV-Stelle des Kantons Bern (IVBE) ist als selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit Durchführungsorgan der ersten Säule der sozialen Sicherheit (AHV/IV/ EO/EL). Ihre Aufgabenerfüllung richtet sich nach Bundesrecht. Geschäftsführendes Organ ist der Direktor, der die IVBE auch nach aussen vertritt. Gestützt auf Artikel 76 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) sowie Artikel 53 Absatz 1, Artikel 64, 64a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) wird die IVBE vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) in fachlichen und in administrativen Belangen beaufsichtigt. Gemäss Artikel 8 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (EG IVG; BSG 841.21) obliegt dem Aufsichtsrat der Ausgleichskasse und der IV-Stelle Bern die Oberaufsicht in Verwaltungsangelegenheiten, die weder der Aufsicht des Bundes noch der richterlichen Prüfung unterliegen. Die von der Interpellantin aufgeworfenen Fragen fallen somit weder in den Zuständigkeitsbereich des Regierungsrats noch in denjenigen des Grossen Rats. Der Regierungsrat kann die Interpellantin gestützt auf die Auskünfte der IVBE trotzdem wie folgt orientieren:

Gemäss Art. 43 Abs. 1 ATSG prüft der Versicherungsträger (z.B. die IVBE) die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Um beurteilen zu können, ob gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen, die sich auf die Erwerbsmöglichkeiten auswirken, sind die IV-Stellen auf medizinische Sachverständige angewiesen. Dabei kann es sich um die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) oder externe Gutachterstellen handeln.

³ Avenir Suisse 2021, Eingliedern statt ausschliessen, Zürich, Link: [Eingliedern statt ausschliessen | Avenir Suisse \(avenir-suisse.ch\)](https://www.avenir-suisse.ch/de/medien/berichte/ingliedern-statt-ausschliessen)

Frage 1

Gemäss Rechtsprechung (BGE 141 V 281) ist bei psychischen Erkrankungen die Leistungsfähigkeit mittels eines strukturierten Beweisverfahrens (Indikatorenprüfung) zu beurteilen. Dafür sind die medizinischen Sachverständigen zuständig. Die Rechtsanwendenden prüfen, ob sich diese an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben.

Frage 2

Bei diesen Fällen wird der RAD immer beigezogen. Gemäss Artikel 59 Absatz 2^{bis} IVG steht er den IV-Stellen für die Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung.

Frage 3

Es gibt keine Konstellationen, in denen das vorstehend beschriebene strukturierte Beweisverfahren nicht zur Anwendung gelangt.

Frage 4

Nein.

Frage 5

Bei zahlreichen Gesuchen um Unterstützung bei der Eingliederung ist die Leistungspflicht aufgrund der bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten eingeholten medizinischen Berichte und Unterlagen unbestritten. Bei dieser Konstellation wird der RAD in der Regel nicht beigezogen und die Eingliederungsplanung erfolgt in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten. Dabei handelt es sich in der Regel um die versicherte Person, ihren Arbeitgeber, den behandelnden Arzt bzw. die behandelnde Ärztin sowie den Krankentaggeld- oder Unfallversicherer.

In unklaren Situationen stellt die IV-Stelle dem RAD die für die Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs massgebenden Fragen. Der RAD entscheidet allein und abschliessend, ob für deren Beantwortung eine Untersuchung erforderlich ist oder nicht bzw. ob eine externe Begutachtung notwendig ist. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern ist es nicht zulässig, aufgrund einer Beurteilung des RAD, die ohne Untersuchung der versicherten Person erfolgte, den Anspruch auf Leistungen abzulehnen.

Frage 6

In den letzten drei Jahren hat die IVBE 14'179 erstmalige Gesuche für berufliche Massnahmen und Renten erhalten. Direkt nach einem ersten Gespräch und ohne weitere Abklärungen erfolgt nur dann eine Ablehnung, wenn die versicherte Person bereits wieder an ihren Arbeitsplatz zurückgekehrt ist und somit feststeht, dass keine Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Artikel 7 ATSG vorliegt. Es handelt sich um Einzelfälle, die in der Regel auf die im folgenden Absatz beschriebene Konstellation zurückzuführen sind. Die IVBE führt in diesen Fällen keine Statistik über die Art der gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Nach Artikel 28 Absatz 1 Buchstabe b IVG haben versicherte Personen Anspruch auf eine Rente, wenn sie während 12 Monaten ohne wesentlichen Unterbruch arbeitsunfähig waren. Gemäss Artikel 29 Absatz 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach erfolgter Anmeldung. Meldet sich die versicherte Person später als sechs Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit bei der IV an, führt dies zu einem "verspäteten" Rentenbeginn. Um dies zu vermeiden, animieren zahlreiche Krankentaggeldversicherer ihre Kundinnen und Kunden vor Ablauf der ersten sechs Monate mit einer Arbeitsunfähigkeit zu einer IV-Anmeldung. Dieses Vorgehen wählen sie, weil sich das Krankentaggeld um den Betrag einer allfälligen IV-Rente reduziert. Es liegt in der Natur der Sache, dass einige dieser angemeldeten Personen ohne Unterstützung der IV ihre Arbeit wiederaufnehmen können.

Verteiler

– Grosser Rat