

Somatoforme Schmerzstörungen

Aufgabe der Überwindbarkeitsvermutung

Das Bundesgericht hat in seinem Urteil vom 3. Juni 2015 die Überwindbarkeitsvermutung bei anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen aufgegeben. Neu gilt die Vermutung, die Schmerzen seien überwindbar, nicht mehr. Vielmehr ist umfassend zu prüfen, ob den Betroffenen eine Erwerbstätigkeit zuzumuten ist.

IN KÜRZE

Die Überwindbarkeitsvermutung bei somatoformen Schmerzstörungen gilt nicht mehr. Die Praxisänderung findet sofort Anwendung. Rechtskräftige Rentenentscheide werden nicht generell angepasst. Eine Rentenzunahme ist nicht zwingend zu erwarten.

Als Folge einer erheblichen Rentenzunahme bei anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen in den 90er Jahren begründete das Bundesgericht mit Urteil vom 12. März 2004 (BGE 130 V 352) die Überwindbarkeitspraxis.¹ Diese schränkte das Vorliegen einer Invalidität bei anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen in zweierlei Hinsicht ein: Einerseits wurde bei diesen die Überwindbarkeit der Schmerzen und die Zumutbarkeit der Eingliederung in den Arbeitsprozess vermutet, andererseits konnte die Vermutung nur durch beschränkte Gründe umgestossen werden («Foerster-Kriterien»). Somatoforme Schmerzstörungen begründeten somit lediglich eine Invalidität, wenn entweder eine zusätzlich mitwirkende psychische Erkrankung von erheblicher Schwere vorlag (Komorbidität), oder zusätzliche Kriterien erfüllt waren wie chronische körperliche Begleiterkrankungen, ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, nicht mehr angehbarer primärer Krankheitsgewinn («Flucht in die Krankheit») oder missglückte Therapiebemühungen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person.

Nach weiteren Entscheiden des Bundesgerichts galt die für die somatoformen Schmerzstörungen entwickelte Praxis auch mit Bezug auf die invalidisierende Wirkung von Fibromyalgien, der Neurasthenie (Chronic Fatigue Syndrom), der nichtorganischen Hypersomnie sowie von dissoziativen Sensibilitäts-, Entwick-

lungs- und Bewegungsstörungen und von Verletzungen der Halswirbelsäule (HWS, «Schleudertrauma») ohne nachweisbare funktionelle Ausfälle.² Die Rechtsprechung galt auch im Bereich der überobligatorischen beruflichen Vorsorge.³

Entscheid des Bundesgerichts vom 3. Juni 2014 (9C_492/2014)

In seinem Entscheid führte das Bundesgericht zunächst aus, dass die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.40) häufig zu wenig nachvollziehbar und wohl zu häufig gestellt worden sei. Neu verlangt das Bundesgericht eine sorgfältige Begründung der Diagnose, vor allem auch unter Berücksichtigung des Schweregrads, der per definitionem eine Beeinträchtigung der Alltagsfunktionen voraussetze (Erw. 2.1). Bei der Diagnose müssen auch Ausschlussgründe wie unglaubwürdig vorgetragene Schmerzen beachtet werden (Erw. 2.2).

Zentral ist, dass das Bundesgericht betreffend Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit die Überwindbarkeitsvermutung aufgab mit der Begründung, dass diese einer umfassenden, durch die Untersuchungspflicht gebotenen Abklärung der Arbeitsfähigkeit entgegenstehe. Vor allem sei sie zu sehr auf die limitierenden Faktoren ausgerichtet und vernachlässige die Sicht auf die Ressourcen. Stattdessen hat die Prüfung der Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit im Rahmen eines strukturierten Beweisverfahrens zu erfolgen, das sowohl die Beurteilung von leistungshindernden



Elisabeth Glättli

Dr. iur., Rechtsanwältin,
Fachanwältin SAV
Arbeitsrecht,
glättli partner

¹ Siehe Artikel von Elisabeth Glättli in der Novemberausgabe 2011 der «Schweizer Personalvorsorge».

² BGE 140 V 8 Erw. 2.2.1.

³ Urteil des Bundesgerichts vom 23. September 2014, Nr. 9C_538/2014 Erw. 4.5.1.

äusseren Belastungsfaktoren einerseits, als auch von Kompensationsmöglichkeiten (Ressourcen) andererseits umfasst.

Die – nach wie vor objektivierte – Prüfung des Leistungsvermögens der versicherten Person erfolgt anhand von bestimmten Themen («Indikatoren»), welche die für die Ermittlung der Arbeitsfähigkeit bei psychosomatischen Krankheiten massgeblichen Aspekte enthalten (siehe Tabelle).⁴

Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad wird nur dann anerkannt, wenn die funktionellen Auswirkungen im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es daran, hat die Folgen der Beweislosigkeit nach wie vor die materiell beweisbelastete versicherte Person zu tragen.

Praktische Bedeutung des Urteils

Neu wird bei somatoformen Schmerzstörungen die Arbeitsfähigkeit nicht mehr als Frage der Widerlegung einer Ausgangsvermutung bei einem Regel/Ausnahme-Modell beurteilt. Vielmehr erfolgt eine ganzheitliche Beurteilung des Leistungsvermögens aufgrund eines Katalogs von bestimmten Indikatoren, wobei nach wie vor ein objektivierter Beurteilungsmassstab gilt. Das strukturierte neue und ergebnisoffene Beweisverfahren ermöglicht eine umfassende und weniger präjudizierte Anspruchsprüfung. Der so ge-

fürte Nachweis wird den juristischen und medizinischen Anforderungen besser gerecht als die (umstrittene) Überwindbarkeitsvermutung. Punkto Anforderungen an die medizinischen Berichte ändert sich nichts: Diese müssen nach wie vor auf allseitigen Untersuchungen beruhen, umfassend, schlüssig und in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden sein.⁵

Die Praxisänderung ist grundsätzlich sofort anwendbar, was bedeutet, dass künftige Begutachtungsaufträge ab sofort nach dem neuen Beurteilungsraster durchgeführt werden müssen. Werden bei Rentenrevisionen oder Neuansmeldungen neue Begutachtungen durchgeführt, erfolgen diese somit gemäss neuem Prüfraster.

Hingegen führt die Praxisänderung nicht zu einer generellen Überprüfung und Anpassung rechtskräftiger Rentenentscheide. Dafür wäre eine ausdrückliche gesetzgeberische Anordnung erforderlich, die nicht vorliegt.⁶

Bei künftigen Neubeurteilungen im Zug einer Revision oder Neuansmeldung ist nicht davon auszugehen, dass die neue Praxis wieder zur vorherigen Rentenflut bei somatoformen Schmerzstörungen führt. Mit dem strukturierten neuen Be-

weisverfahren werden kaum Schleusen geöffnet. So dürfte zum einen eher mit weniger Diagnosen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung zu rechnen sein, da diese sorgfältiger und unter Beachtung insbesondere des Mindestschweregrads ergehen müssen. Im Übrigen wurde die Prüfung der Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit nicht erleichtert, sondern umfassender und strukturierter vorgegeben, was sich sowohl zugunsten als zuungunsten von Versicherten auswirken kann. Die neue Praxis dürfte zwar einen Anreiz für Neuansmeldungen von Versicherten bilden, deren Rentengesuch unter der alten Praxis abgewiesen wurde. Dabei ist allerdings eine Änderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft zu machen.

Keine Auswirkungen hat das Urteil auf die Anfechtbarkeit. Rentenentscheide bei einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung können wie andere Rentenzusprachen angefochten werden. Nebst Einwänden gegen die Invaliditätsbemessung kann insbesondere geltend gemacht werden, die medizinische Begutachtung sei nicht schlüssig, die Einschränkung sei nicht gesundheitlich, sondern sozial/soziokulturell bedingt oder nicht so schwerwiegend, sodass sie überwindbar und der versicherten Person eine angepasste Tätigkeit dennoch zumutbar sei; die Einschränkung sei medizinisch angeh- oder gar heilbar oder nur vorübergehender Natur.⁷ |

⁴ Erw. 4.1.3.

⁵ Im einzelnen: BGE 134 V 231 Erw. 5.1 mit Hinweisen.

⁶ Im Gegensatz zur Einführung der Überwindbarkeitsvermutung, bei der in der 6. IV-Revision eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage für die Überprüfung und Anpassung rechtskräftiger Rentenentscheide geschaffen wurde.

⁷ BGE 139 V 547 Erw. 8.1.

Standardindikatoren

A. Kategorie «Funktioneller Schweregrad»

Komplex «Gesundheitsschädigung»	Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde	Begründung der Diagnose, Ausschlusskriterien, Plausibilisierung des Schweregrads. Einzubeziehen sind nur Einschränkungen in den Alltagsfunktionen, die begrifflich zu der lege artis gestellten Diagnose gehören.
	Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz Korbiditäten	Grundsätzlich verlangt eine schwere Störung, dass sie therapeutisch nicht mehr angehbar und keine Eingliederung möglich ist. Prüfung, inwiefern psychische und physische Begleiterkrankungen Ressourcen rauben.
Komplex «Persönlichkeit»	Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen	Erfassen von Persönlichkeitsstruktur und -störungen, insbesondere von Fähigkeiten, die Rückschlüsse auf das Leistungsvermögen zulassen. Hohe Begründungsanforderung, da die Beurteilung sehr untersucherabhängig ist.

B. Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens)

Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen	Prüfung, ob die fraglichen Einschränkungen in Beruf und Erwerb einerseits und in den sonstigen Lebensbereichen (zum Beispiel Freizeitgestaltung) andererseits gleich ausgeprägt sind. Liefert Hinweise auf Einschränkungen und Ressourcen.
Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen und Eingliederungsmassnahmen	Liefert Hinweise auf den tatsächlichen Leidensdruck sowie die Überwindbarkeit des Leidens.