



«Der Mensch ist gesund»

Gedanken eines Mediziners zu einer richterlichen Vermutung in BGE 144 V 50

J. Jeger, Luzern

Medjus - Interdisziplinäre Fortbildung der Akademie für Versicherungsmedizin (asim)
Basel, 23.01.2019

Agenda

1. Einleitung

2. Epidemiologische Daten zum Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung
3. Der Gesundheitsbegriff in Medizin und Recht
4. Beweisgegenstand und Beweisregel im sozialversicherungsrechtlichen Rentenverfahren
5. Interne und externe Validität einer wissenschaftlichen Studie
6. Die Bedeutung von richterlichen Vermutungen
7. Fazit

Ausgangslage: Das Zitat im Original

«Mit BGE 141 V 281 wollte das Bundesgericht wieder ein Gleichgewicht zwischen Medizin und Recht herstellen. Jeder soll seine Aufgabe wahrnehmen. **Der Rechtsanwender muss sich weg von medizinisch angehauchten Argumentationsversuchen hin zu einer ergebnisoffenen, juristischen Würdigung der Auswirkungen einer Gesundheitsschädigung bewegen**, der Mediziner hin zu einer nachvollziehbaren Einschätzung der funktionellen Leistungseinschränkung. Die erneute Hoffnung, nun sämtliche psychischen Leiden einfacher einer Rente zuzuführen, soll nun nicht geschürt werden. Vielmehr gilt auch weiterhin der Grundsatz, dass ein Erwerbsschaden nur dann rentenrelevant sein kann, wenn er nicht vermeidbar ist. Dies ergibt sich aus Art. 7 Abs. 2 ATSG, aber auch aus dem Grundsatz der Schadenminderungspflicht. **Der Mensch ist gesund, was bei gesamthafter Betrachtung nicht nur der Realität entspricht, sondern auch einem positiven Weltbild unserer Gesellschaft.**»

Alexia Heine/Beatrice Polla: Das Bundesgericht im Spannungsverhältnis von Medizin und Recht. Das strukturierte Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 und seine Auswirkungen. JaSo 2018, DIKE Verlag (2018), S. 133–146.

Was fällt auf?

- Zwei Exponentinnen des Bundesgerichts beschäftigen sich mit der neuen Rechtsprechung zu den psychischen Erkrankungen (BGE 141 V 281).
- Sie betonen die Ergebnisoffenheit des neuen Verfahrens.
- Sie betonen, dass sich Juristen nicht in medizinische Sachverhalte einmischen sollen.
- Im gleichen Abschnitt machen sie eine pauschalisierende Aussage zu einem medizinischen Sachverhalt.

Übernahme in BGE 144 V 50

BGE 144 V 50, E. 4.3: «Die medizinische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist aber eine wichtige Grundlage für die anschliessende juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung der versicherten Person noch zugemutet werden kann (BGE 140 V 193 E. 3.2). **Dabei gilt, dass die versicherte Person als grundsätzlich gesund anzusehen ist** und sie ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen kann (vgl. BGE 141 V 281 E. 3.7.2).»

BGE 141 V 281, E. 3.7.2: «Unverändert ist sodann auch in Zukunft dem klaren Willen des Gesetzgebers gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG Rechnung zu tragen, wonach im Zuge der objektivierten Betrachtungsweise [...] **von der grundsätzlichen "Validität"** [...] der die materielle Beweislast tragenden versicherten Person **auszugehen ist.**

BGE 144 V 50 vom 21.03.2018, E. 4.3. [Regeste: Anwendungsbeispiel für die Indikatorenprüfung nach BGE 141 V 281 auf der Grundlage eines Gutachtens, das bereits nach den Vorgaben von BGE 141 V 281 erstellt wurde.]

Was fällt auf?

- Der Satz «Dabei gilt, dass die versicherte Person als grundsätzlich gesund anzusehen ist», erscheint in einem Leiturteil.
- Aus dem Regeste geht hervor, dass BGE 144 V 50 ein Anwendungsfall für die Indikatorenprüfung nach BGE 141 V 281 sein soll.
- BGE 144 V 50 E. 4.3 bezieht sich auf BGE 141 V 281 E. 3.7.2. Dort ist aber von «grundsätzlicher Validität» die Rede, nicht von grundsätzlicher Gesundheit.
- Dadurch wird ein beweisrechtlicher Grundsatz mit einer medizinischen Aussage zum Gesundheitszustand von Rentenanträgern vermischt.
- Dies führt zu einer Vermischung von Rechtsfragen und Tatfragen.

An aerial photograph of a rural landscape. The scene features rolling green hills and a large, rectangular field that has been plowed, showing a rich brown color. In the distance, a cluster of trees stands on a hilltop, and a small village with several houses is visible on the left. The sky is filled with soft, white clouds. A faint shadow of a hot air balloon is cast onto the brown field. The text 'DER MENSCH IST GESUND' is overlaid in large, white, bold, sans-serif capital letters, slanted upwards from left to right across the bottom half of the image. The text has a subtle reflection effect on the green grass below it.

DER MENSCH IST GESUND

Offene Fragen

- Auf welcher statistischen Grundlage (Evidenz) steht die Aussage «der Mensch ist gesund»?
- Was ist mit «gesund» gemeint?
- Trifft die Annahme auf Fälle zu, die vor Bundesgericht strittig sind?
- Wozu dienen richterliche Vermutungen?
- Sind richterliche Vermutungen mit einem «ergebnisoffenen» Verfahren vereinbar?

Agenda

1. Einleitung
- 2. Epidemiologische Daten zum Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung**
3. Der Gesundheitsbegriff in Medizin und Recht
4. Beweisgegenstand und Beweisregel im sozialversicherungsrechtlichen Rentenverfahren
5. Interne und externe Validität einer wissenschaftlichen Studie
6. Die Bedeutung von richterlichen Vermutungen
7. Fazit

Daten zum Schweizer Gesundheitswesen

- In der Schweiz sind derzeit 36'900 Ärztinnen und Ärzte registriert.¹⁾
- 18'473 Ärztinnen und Ärzte sind im ambulanten Sektor tätig.
- Zur Abklärung und Behandlung von kranken und verunfallten Menschen betreiben verschiedene Organisationen 283 Spitäler, davon 44 Zentrumsspitäler, 58 Spitäler für die Grundversorgung, 51 psychiatrische Kliniken, 56 Kliniken für Rehabilitation und/oder Geriatrie und 74 weitere Spezialkliniken an insgesamt 569 Standorten.²⁾
- Die Kosten für das Gesundheitswesen wurden 2015 mit CHF 77.75 Milliarden beziffert, das entspricht 11.9% des Bruttoinlandproduktes (BIP).³⁾

¹⁾ Stefanie Hostettler/Esther Kraft: FMH-Ärzttestatistik 2017 – aktuelle Zahlen, SAEZ 2018; 99: 408-413

²⁾ Bundesamt für Statistik, Spitäler, www.bfs.admin.ch

³⁾ Bundesamt für Statistik, Gesundheit, Taschenstatistik 2017, www.bfs.admin.ch

Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

- Gemäss Angaben des Bundesamtes für Statistik hatten 2012 29.8% der Männer und 33.8% der Frauen ein dauerhaftes Gesundheitsproblem.
- 4.2% der Männer und 6.6% der Frauen befanden sich in psychiatrischer Behandlung, d.h. etwa jeder 20. Einwohner.
- 5.8% der über 15-jährigen männlichen und 7.1% der weiblichen Einwohner wiesen eine Major Depression auf.
- Im Jahr 2014 erkrankten 21'765 Männer und 18'704 Frauen neu an einem Krebsleiden.
- 2015 mussten 64'719 Männer und 50'276 Frauen wegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen hospitalisiert werden.
- 72'740 Männer und 88'230 Frauen wurden wegen Erkrankungen des Bewegungsapparates spitalbedürftig.

¹⁾ Bundesamt für Statistik, Gesundheit, Taschenstatistik 2017, www.bfs.admin.ch

Menschen mit Behinderungen

- 2012 wiesen 103'000 Personen eine starke oder vollständige Einschränkung des Sehvermögens auf.¹⁾
- 68'000 Menschen beklagten eine starke Beeinträchtigung der Gehfähigkeit (*«kann nicht oder nur einige Schritte gehen»*).
- 328'000 Personen berichteten über starke Einschränkungen der täglichen Aktivitäten.
- 190'000 Personen waren aus gesundheitlichen Gründen gar nicht und 139'000 Personen nur teilweise erwerbstätig.
- Ende Dezember 2017 bezogen 249'216 Personen eine IV-Rente.²⁾

¹⁾ Bundesamt für Statistik, Behinderungen, www.bfs.admin.ch

²⁾ Bundesamt für Sozialversicherungen: IV-Statistik 2017, www.bsv.admin.ch

Soziale Schicht und Gesundheit

Der Status beeinflusst das Immunsystem

Sozialer Stress schadet der Gesundheit. Warum das so ist und wie starke Gruppenbindungen dem entgegenwirken können, erforschen Wissenschaftler an Primaten. VON ULRIKE GEBHARDT

«Gesundheit ist der grösste Reichtum», heisst es. Doch auch dieser ist wohl eher den Vermögenden vergönnt als den Armen: In der Schweiz etwa sterben Frauen und Männer in Wohngebieten mit niedrigem sozioökonomischem Status zweieinhalb beziehungsweise vier-einhalb Jahre früher als ihre Landsleute in wohlhabenden Quartieren. In den USA leben Männer aus der untersten sozialen Schicht im Durchschnitt gar 15 Jahre weniger lang als Männer mit dem grössten Einkommen. In Grossbritannien haben Beamte mit dem niedrigsten Dienstgrad ein zweimal so hohes Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall als jene mit höchster Besoldungsstufe.

Veränderte Immunabwehr

Warum und auf welche Weise sich der soziale Status auf die Gesundheit auswirkt, ist wegen der vielfältigen, miteinander verknüpften Einflussfaktoren wissenschaftlich schwer zu ergründen. Verhaltensforscher versuchen dies zum Beispiel mithilfe von Beobachtungen an Primaten wie Pavianen und Rhesusaffen. Einkommensunterschiede kennen diese Tiere zwar nicht, wohl aber psychologischen Stress im sozialen Gefüge der Gruppe.

Sozialer Stress wirkt sich bei den Tieren unter anderem direkt auf die Immunabwehr aus. Rhesusaffenweibchen mit niedrigem Rang kommen, wie der Psychologe Noah Snyder-Mackler von der University of Washington in Seattle beobachtete, nicht nur seltener in den Genuss des gegenseitigen Lausens unter Artgenossen. Ihre Abwehrzellen schützen im Vergleich zu jenen ranghoher Weibchen auch vermehrt Entzündungsstoffe aus. Das kann als Schutz vor einer Bakterieninfektion nützlich sein, bei einem Zuviel aber auch chronische Erkrankungen wie Atherosklerose oder Diabetes begünstigen und Alterungsprozesse vorantreiben. Diese rangabhängige Immunfunktion ist offenbar reversibel – zumindest änderte sich die Genaktivität der Immunzellen, wenn ein rangniedriges Affenweibchen unter den Versuchsbedingungen künstlich in einen höheren sozialen Status versetzt wurde.

Laut Snyder-Mackler prägt sich die Erfahrung der Unterordnung jedoch tief in das Epigenom der Affenweibchen ein. Wie er zusammen mit Forschern der Duke University in North Carolina herausfand, werden die Unterschiede in der der Immunaktivität durch Modifikationen am Genom ausgelöst. Nicht die Basenfolge der Erbsubstanz an sich ver-

Rangniedrige Pavianweibchen können sich gegen Stressfaktoren wappnen, indem sie starke Bindungen zu der mütterlichen Verwandtschaft pflegen.

wildlebenden Pavianen im Amboseli-Nationalpark im südlichen Kenya. Amanda Lea von der Duke University und ihre Kollegen untersuchten die Genaktivitäten von Immunzellen bei 61 männlichen und weiblichen Tieren ungleichen Ranges. Insgesamt waren mehr als 2000 Gene je nach Rang unterschiedlich aktiv.

Bei den freilebenden Pavianweibchen, bei denen rangniedrigere Tiere keine kürzere Lebensdauer haben als ranghohe, stellten die Forscher keinen deutlichen Zusammenhang zwischen dem Rang und einem bestimmten Genaktivitätsmuster fest – im Gegensatz zu den Resultaten bei den Makaken in Gefangenschaft. Wie stark sich der soziale Status auf den Körper, zum Beispiel auf die Immunabwehr, auswirkt, hängt also offenbar auch vom Kontext ab, in dem die Tiere leben. Rangniedrige Pavianweibchen können sich demnach gegen die mit dem Status verbundenen Stressfaktoren wappnen, indem sie starke soziale Bindungen zu der mütterlichen Verwandtschaft in der Sippe pflegen. Rhesusaffenweibchen in Gefangenschaft haben diese Möglichkeit nicht.

Alphatiere genesen schneller

dessen Voraussetzung, halten Lea und ihre Kollegen fest. Die Anlage zu einer starken Entzündungsreaktion könnte ein Merkmal der physischen Stärke der Leit-tiere sein. Tatsächlich heilen beispielsweise die Wunden von Alphatieren schneller als diejenigen von rangniedrigen Männchen.

Ausgleichende Beziehungen

Bei Pavianen, Berberaffen und Schimpansen könne allein die Anwesenheit eines engen Partners die Stärke einer Stressreaktion abmildern; soziale Integration erhöhe die individuelle Fitness, sagt Peter Kappeler von der Universität Göttingen, der als Anthropologe die Zusammenhänge zwischen sozialen Faktoren und der Gesundheit an freilebenden Primaten erforscht. Auch Widrigkeiten zu Beginn des Lebens – beispielsweise die Geburt während einer heftigen Dürre oder ein früher Verlust der Mutter – und deren Auswirkungen auf Gesundheit und Lebensdauer könnten bei Pavianen durch starke, stabile Beziehungen mit anderen Tieren der Gruppe ausgeglichen werden, schreibt die Journalistin Lydia Denworth in einem Artikel über das Amboseli-Forschungsprojekt in Kenya.

NZZ, Beilage «Forschung und Technik», 11. Januar 2019

Der Mensch ist gesund



MEDAS Zentralschweiz
Interdisziplinäre medizinische Gutachterstelle

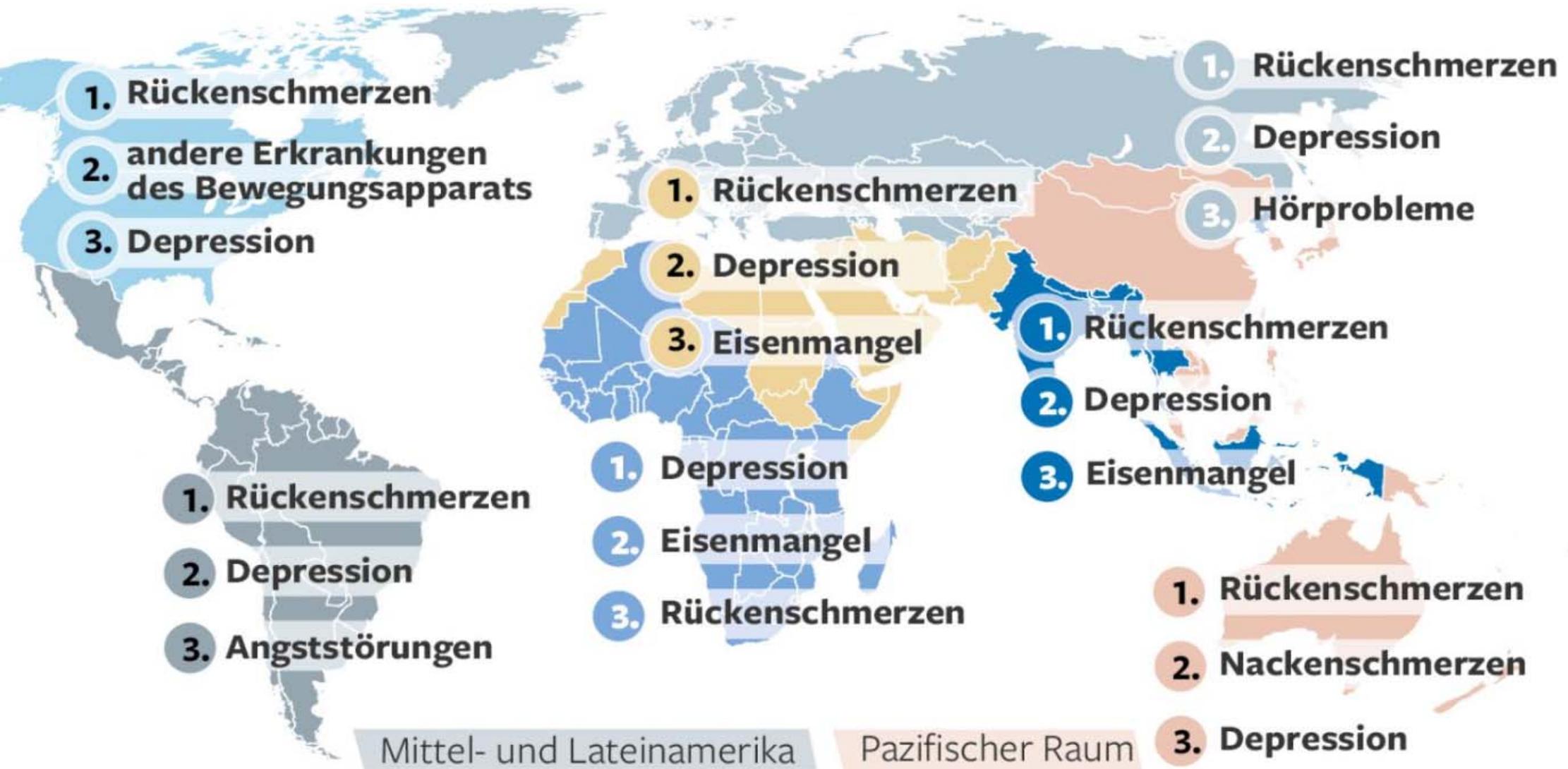
Gesundheit hat auch mit Bildung zu tun

- Bei niedrigem Einkommen erhöhter Alkoholkonsum.¹⁾
- Bei niedrigem Einkommen erhöhter Nikotinkonsum.
- Bei niedrigem Einkommen weniger körperliche (sportliche) Aktivität.
- Bei niedrigem Einkommen vermehrt ungesunde Ernährung.
- Menschen mit einem tiefen Einkommen haben ein 6-fach erhöhtes Risiko für Lungenkrebs.²⁾
- Menschen mit einem tieferen Bildungsniveau haben zweimal häufiger Diabetes und ein 2,3 mal höheres Risiko für Rückenschmerzen als Menschen mit einer höheren Bildung.
- Es bestehen beträchtliche Unterschiede bei der Lebenserwartung: Je tiefer der sozioökonomische Status in einer Gemeinde oder in einem Quartier, desto tiefer die Lebenserwartung.

¹⁾ OBSAN Bulletin 2/2016, www.obsan.admin.ch

²⁾ NZZ vom 18.01.2018, gestützt aus Daten des Bundesamtes für Gesundheit

«Nur jeder zwanzigste Mensch ist wirklich gesund»



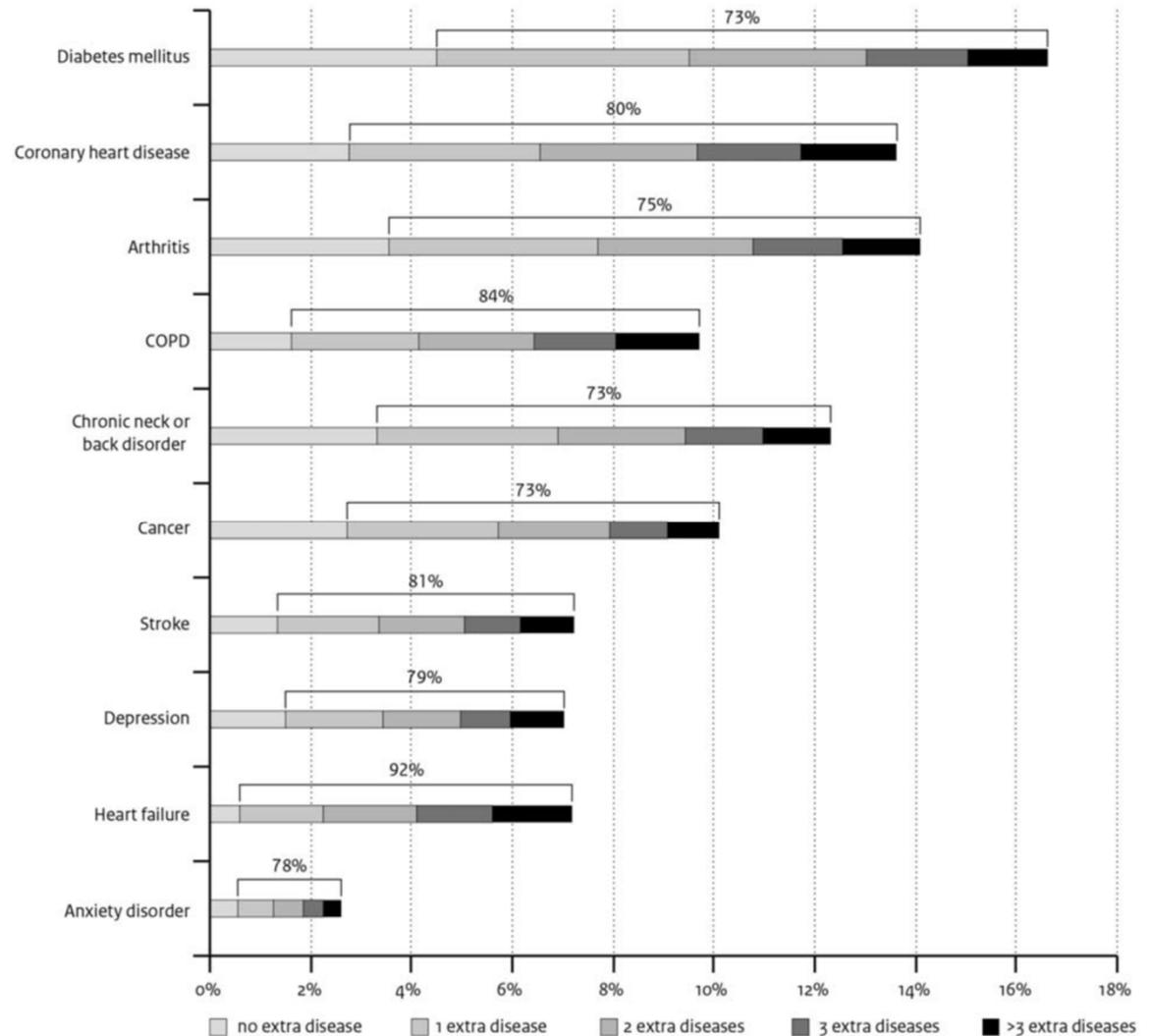
Grafik aus «Die Welt» vom 09.06.2015, gestützt auf Global Burden of Disease Study, The Lancet (2013)

Häufigkeit von Komorbiditäten

Studie aus den Niederlanden mit 212'902 Patienten aus der Allgemeinpraxis

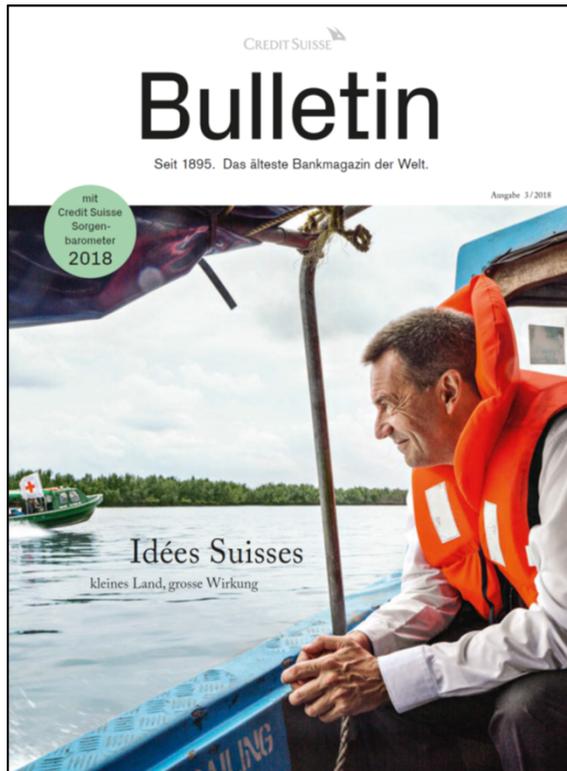
Komorbiditäten bei den über 55-jährigen:

- Rückenschmerzen: 73%
- Depressionen: 79%



Van Oostrom S. et al.: Multimorbidity and comorbidity in the Dutch population – data from general practices. BMC Public Health 2012; 12: 715 [Epub]

Sorgen der Schweizer Bevölkerung



1.	Altersvorsorge/AHV	45%	(+1)
2.	Gesundheit/Krankenkassen	41%	(+15)
3.	AusländerInnen	37%	(+2)
4.	Flüchtlinge/Asyl	31%	(+12)
5.	Umweltschutz	23%	(+7)
6.	Arbeitslosigkeit/Jugendarbeitslosigkeit	22%	(-22)
7.	EU/Bilaterale/Integration	22%	(+1)
8.	Neue Armut	18%	(+4)
9.	Löhne	15%	(+9)
10.	Bundesfinanzen	15%	(+2)

Sorgenbarometer 2018, Credit Suisse Bulletin Nr. 3/2018, S.53-73

Agenda

1. Einleitung
2. Epidemiologische Daten zum Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung
- 3. Der Gesundheitsbegriff in Medizin und Recht**
4. Beweisgegenstand und Beweisregel im sozialversicherungsrechtlichen Rentenverfahren
5. Interne und externe Validität einer wissenschaftlichen Studie
6. Die Bedeutung von richterlichen Vermutungen
7. Fazit

Die juristische Definition von «Krankheit»

- Art. 3 ATSG: «Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.»
- «Gesundheit» wird in keinem Gesetz definiert, nur «Krankheit».
- Die juristische Definition von «Krankheit» hat tautologischen Charakter.¹⁾
- Aussagen zum Gesundheitszustand eines Menschen betreffen die medizinische Ebene (Tatfrage).

¹⁾ Meyer U.: Krankheit als leistungsauslösender Begriff im Sozialversicherungsrecht. SAEZ 2009; 90: 585-588.

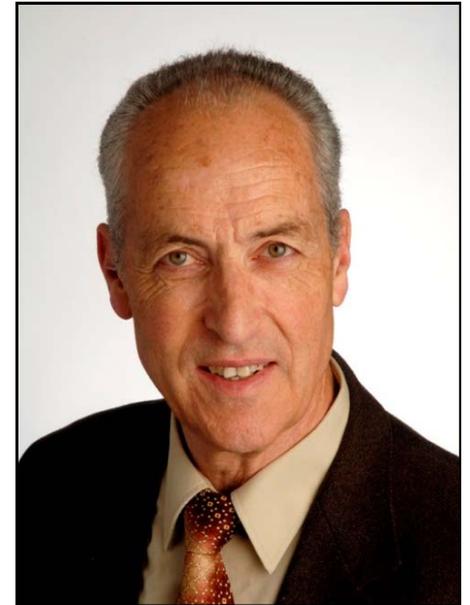
Medizinische Krankheitsmodelle

- Vier-Säfte-Theorie der alten Griechen (Galen, 2. Jht.)
- Krankheit als Strafe Gottes (Mittelalter)
- Biomedizinisches Krankheitsmodell (Virchow, 19. Jht.)
- Biopsychosoziales Krankheitsmodell (Engel, 20. Jht.)
- Salutogenese-Modell (Antonovsky, 20. Jht.)
- Meikirch-Modell (Bircher, 20. Jht.)

Franke Alexia: Modelle von Gesundheit und Krankheit. Verlag Huber & Hogrefe, 3. Aufl. (2012)

Gesundheitsdefinition nach dem Meikirch-Modell

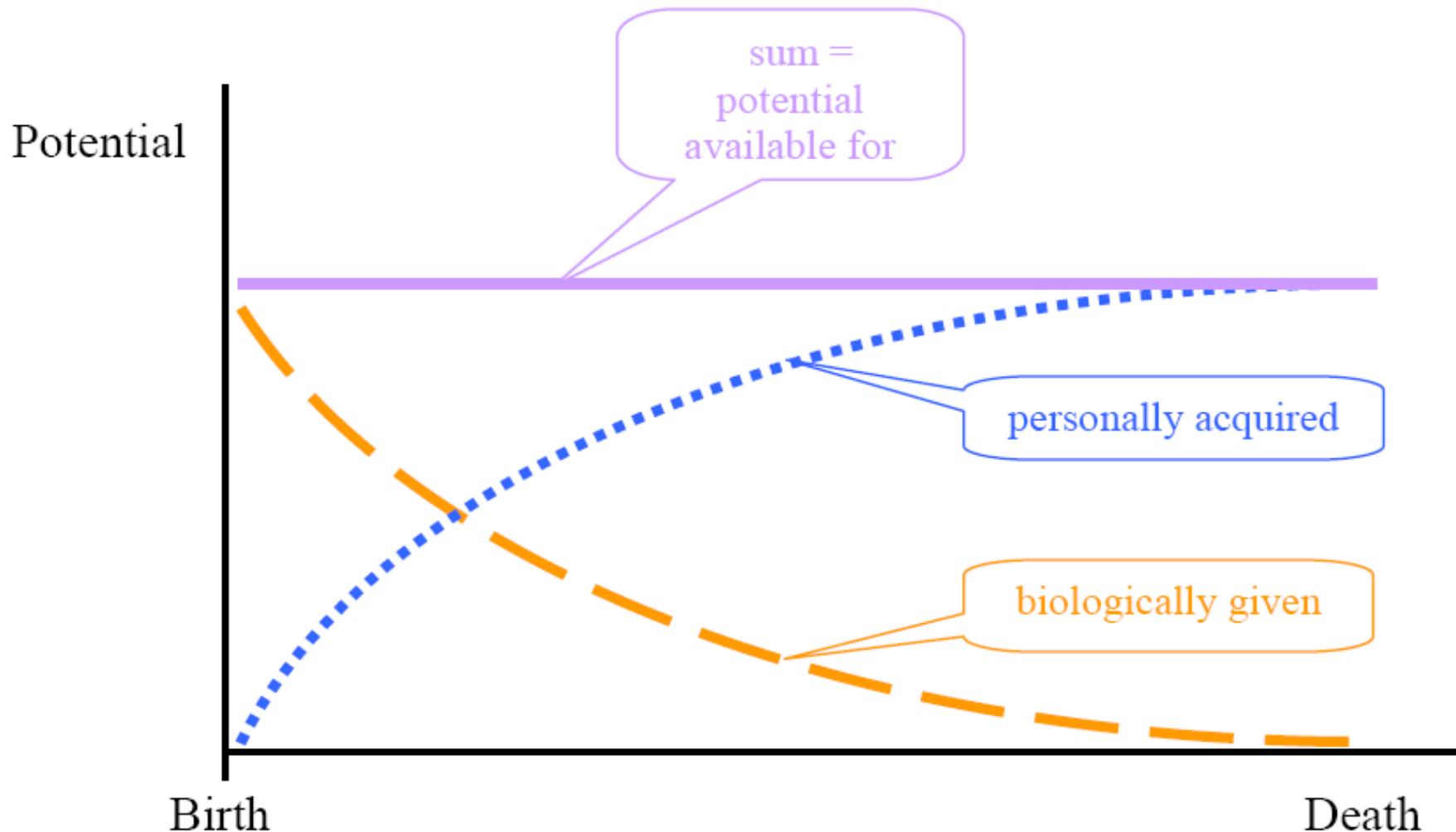
«Gesundheit ist ein dynamischer Zustand von Wohlbefinden, bestehend aus einem bio-psycho-sozialen **Potential**, das genügt, um die alters- und kulturspezifischen **Ansprüche des Lebens** in **Eigenverantwortung** zu befriedigen. Krankheit ist ein Zustand, bei dem das Potenzial diesen Ansprüchen nicht genügt.»



Prof. Johannes Bircher
Meikirch (BE)

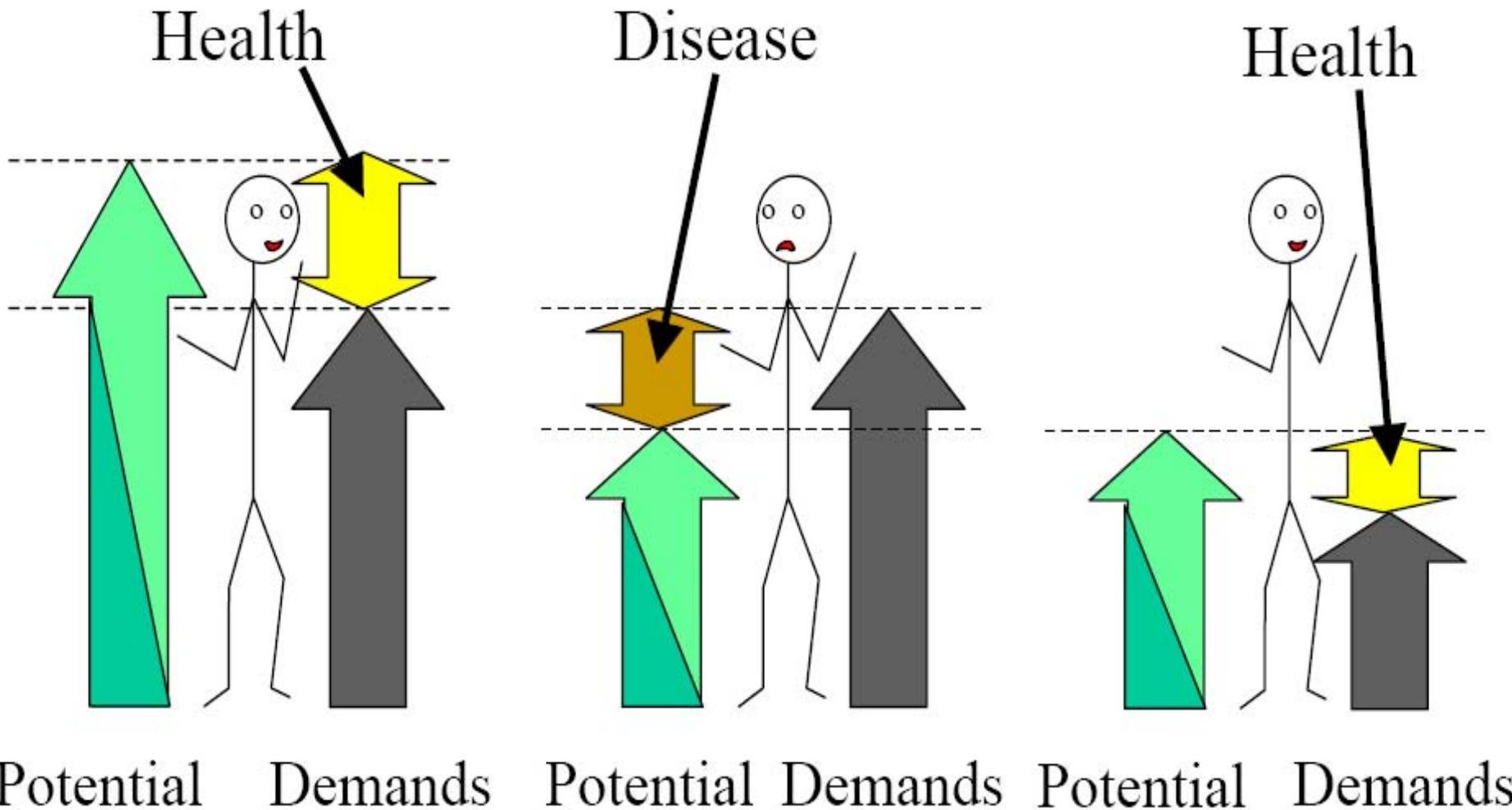
Bircher J.: Towards a dynamic definition of health and disease. *Med Health Care Philos* 2005; 8: 335-41
Bircher J., Wehkamp K.H.: *Das ungenutzte Potenzial der Medizin*. Verlag Rüffer und Rub (2006)

Biologisches und persönlich erworbenes Potential



Bircher J.: Towards a dynamic definition of health and disease. *Med Health Care Philos* 2005; 8: 335-41

Biologisches und persönlich erworbenes Potential



Bircher J.: Towards a dynamic definition of health and disease. *Med Health Care Philos* 2005; 8: 335-41

Agenda

1. Einleitung
2. Epidemiologische Daten zum Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung
3. Der Gesundheitsbegriff in Medizin und Recht
- 4. Beweisgegenstand und Beweisregel im sozialversicherungsrechtlichen Rentenverfahren**
5. Interne und externe Validität einer wissenschaftlichen Studie
6. Die Bedeutung von richterlichen Vermutungen
7. Fazit

Was ist im Rentenverfahren zu beweisen?

- «Validität» ist eine Normmaxime: Die Gesellschaft geht von der Annahme aus, dass jemand im Normalfall auf eigenen Beinen steht und selber für sich sorgt.
- Das ist bei Weitem nicht identisch mit der Annahme, jedermann sei gesund.
- Die Solidargemeinschaft schützt diejenigen Individuen, welche dieser Normmaxime aus gesundheitlichen Gründen nicht nachkommen können.
- Im Rentenverfahren ist die Abweichung von der Normmaxime zu beweisen, nämlich das Vorliegen von «Invalidität».
- Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen und deren Folgen auf der Ebene von Aktivität und Partizipation (ICF-Denken) müssen mit dem Beweisgrad der *überwiegenden Wahrscheinlichkeit* nachgewiesen werden können.
- Beweislosigkeit geht zu Lasten des Antragstellers.

Beweisgrundsätze (BGE 139 V 547)

E. 8.1: «Nach der allgemeinen Beweisregel (Art. 8 ZGB) hat die versicherte Person die invalidisierenden Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Gelingt dieser Nachweis nicht, verfügt sie über keinen Leistungsanspruch. Mit anderen Worten wird bei Beweislosigkeit vermutet, dass sich der geklagte Gesundheitsschaden nicht invalidisierend auswirkt: Vermutet wird Validität, nicht Invalidität.»

Agenda

1. Einleitung
2. Epidemiologische Daten zum Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung
3. Der Gesundheitsbegriff in Medizin und Recht
4. Beweisgegenstand und Beweisregel im sozialversicherungsrechtlichen Rentenverfahren
- 5. Interne und externe Validität einer wissenschaftlichen Studie**
6. Die Bedeutung von richterlichen Vermutungen
7. Fazit

Stichproben, Schätzwerte und Verallgemeinerungen

87% der befragten Teilnehmer einer Raclette-Party gaben an, dass sie Raclette mögen...



Wundert Sie dies?

Interne und externe Validität einer Studie

- An welcher Stichprobe wurden die Daten erhoben?
- Wurden die Daten aus der Stichprobe fehlerfrei erhoben?
- Ist die Stichprobe repräsentativ für die gesamte Population?
- Sind die Ergebnisse verallgemeinerungsfähig?
- Alle diese Fragen bleiben im Aufsatz von HEINE/POLLA zu BGE 141 V 281 unbeantwortet.
- Es handelt sich um eine im Text nicht begründete Vermutung.

Gutheissungsquote von Rentenanträgen

Kanton	Rentenanträge oder Rentenentscheide	Rentenzusprachen	Quote
Aargau	Nicht aufgeführt	1056	43.5%
Basel-Stadt	Nicht aufgeführt	496	?
Bern	Nicht aufgeführt	1532	?
Luzern	2729 (Erwachsene)	913	33.5%
Schwyz	748 (alle?)	259	34.6%
Uri	156 (alle?)	58	37.2%
Zug	Nicht aufgeführt	Nicht aufgeführt	42.7%
Zürich	Nicht aufgeführt	2766 (alle)	27%

Die Tabelle basiert auf den veröffentlichten Jahresberichten 2017.
Das Datenmaterial wird kantonal sehr uneinheitlich aufbereitet und publiziert.

IV-Statistik Schweiz (2017)

- Die Eidgenössische Invalidenversicherung richtete 2017 an rund 432'000 Personen Leistungen aus.
- Den grössten Ausgabenteil bildeten die Renten mit 5,3 Milliarden Franken. Von 249'000 Invalidenrenten wurden rund 219'000 in der Schweiz und 31'000 im Ausland ausgerichtet.
- Die individuellen Massnahmen – sie sollen die Eingliederung invalider oder von Invalidität bedrohter Personen ermöglichen – kosteten 1,8 Milliarden Franken und kamen rund 200'000 Versicherten zugute.
- Für rund 41'000 Personen vergütete die IV berufliche Massnahmen im Umfang von 690 Millionen Franken.

Bundesamt für Sozialversicherungen, IV-Statistik 2017

Fazit

- Die Wahrscheinlichkeit, dass jemand nach einem Rentenantrag tatsächlich eine Rente erhält, liegt – je nach Kanton – schätzungsweise zwischen 27% und 43%.
- Passt dies zur richterlichen Annahme, dass «der Mensch grundsätzlich gesund» ist?
- Der Satz «Der Mensch ist gesund» hat kein seriöses empirisches Fundament. Er gilt nicht einmal für alle Säuglinge!

Agenda

1. Einleitung
2. Epidemiologische Daten zum Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung
3. Der Gesundheitsbegriff in Medizin und Recht
4. Beweisgegenstand und Beweisregel im sozialversicherungsrechtlichen Rentenverfahren
5. Interne und externe Validität einer wissenschaftlichen Studie
- 6. Die Bedeutung von richterlichen Vermutungen**
7. Fazit

Die natürliche Vermutung

- «Unter einer natürlichen Vermutung versteht man den *vom Richter aufgrund der Lebenserfahrung* gezogenen Schluss von Bekanntem auf Unbekanntes.
- Dazu gehören auch Folgerungen, die sich auf wissenschaftliche Empirie, wie etwa die medizinische, stützen.
- Die natürliche Vermutung wird auch tatsächliche oder gerichtliche (richterliche) Vermutung, Erfahrungsvermutung, Vermutung des Lebens und *praesumptio hominis* genannt.»

Müller Urs: Die natürliche Vermutung in der Invalidenversicherung. In: Rumo-Jungo A./Riemer-Kafka G. (Hrsg.): Soziale Sicherheit – Soziale Unsicherheit. Stämpfli Verlag (2010), S. 551

Einfache und qualifizierte natürliche Vermutung

- «Bei der *einfachen natürlichen Vermutung* schliesst der Richter gestützt auf die allgemeine Lebenserfahrung aus den Gesamtumständen des konkreten Falls oder den bewiesenen Indizien auf einen bestimmten Sachverhalt.
- Die einfache natürliche Vermutung kann sich zu einer qualifizierten verdichten. Merkmal der *qualifizierten natürlichen Vermutung* ist ihre besondere Bedeutung: Sie gilt über den konkreten Sachverhalt hinaus; sie hat gleichsam die *Funktion einer Norm*.
- Bei einer einfachen natürlichen Vermutung liegt eine Tatfrage vor, bei einer qualifizierten natürlichen Vermutung geht es auch um Rechtsfragen.
- Die natürliche Vermutung ist Wahrscheinlichkeitsfolgerung, die der Richter auf Grund der Umstände des konkreten Falls glaubt ziehen zu können. Sie ist gesetzlich nicht geregelt und geht im Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Sie dient der Beweiserleichterung.»

Müller Urs: Die natürliche Vermutung in der Invalidenversicherung. In: Rumo-Jungo A./Riemer-Kafka G. (Hrsg.): Soziale Sicherheit – Soziale Unsicherheit. Stämpfli Verlag (2010), S. 551; 552; 568

Beweisbedürftigkeit und Beweisführung

- «Des Beweises bedarf zunächst die Vermutungsbasis. Dies gilt sowohl für die einfache wie auch für die qualifizierte natürliche Vermutung. Der Vermutungsträger hat die Vermutungsbasis zu beweisen (Hauptbeweis), der Vermutungsgegner kann die Vermutungsbasis mit Hilfe des Gegenbeweises entkräften.
- Der Gegenbeweis ist erbracht, wenn beim Richter *Zweifel* an der Richtigkeit der Sachdarstellung der beweisbelasteten Partei hervorgerufen werden; nicht erforderlich ist, dass der Richter von der Schlüssigkeit der Gegendarstellung überzeugt wird.»

Müller Urs: Die natürliche Vermutung in der Invalidenversicherung. In: Rumo-Jungo A./Riemer-Kafka G. (Hrsg.): Soziale Sicherheit – Soziale Unsicherheit. Stämpfli Verlag (2010), S. 552f.

Gefahren einer natürlichen Vermutung

- «Für die IV-Stellen gilt... der Untersuchungsgrundsatz. Damit entfällt die subjektive Beweislast und es ist eigentlich nicht angezeigt, die Beweisführung in einen Hauptbeweis und einen Gegenbeweis aufzuteilen, denn eine IV-Stelle hat von Amtes wegen sowohl die Gründe für und gegen das Vorliegen eines Sachumstandes heranzuziehen. *Sie hat Haupt- und Gegenbeweis gleichsam selber in ihrer Überzeugungsbildung zu führen.*
- Diesem Grundsatz wird in der Praxis nur ungenügend nachgelebt. Häufig erfolgt eine antizipierte Beweiswürdigung, obwohl die Sachverhaltsfeststellung unauflösbare Widersprüche enthält oder die Beweisgrundlage unvollständig ist.»

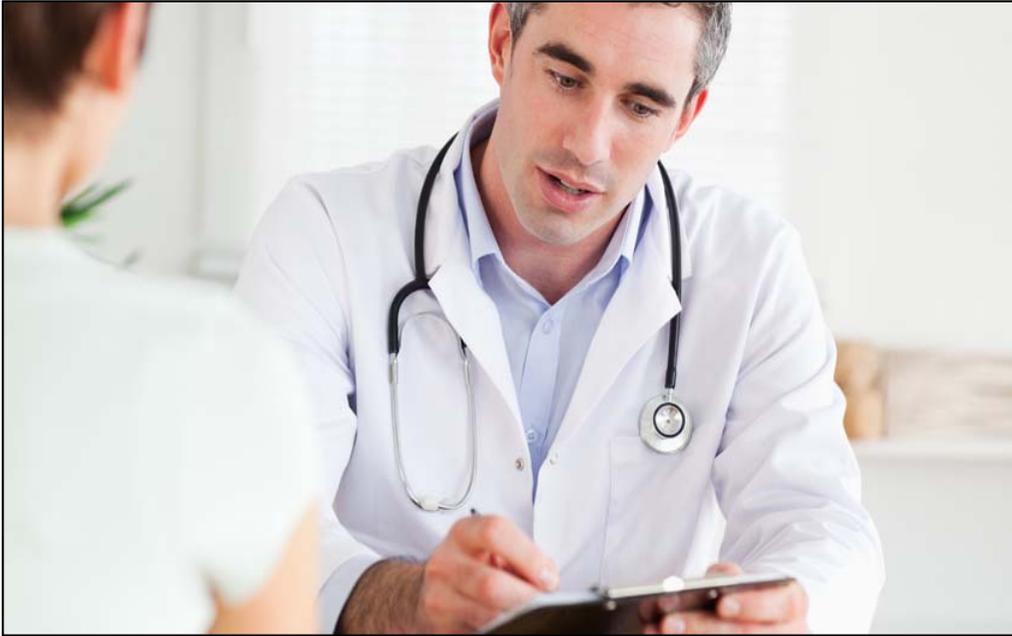
Müller Urs: Die natürliche Vermutung in der Invalidenversicherung. In: Rumo-Jungo A./Riemer-Kafka G. (Hrsg.): Soziale Sicherheit – Soziale Unsicherheit. Stämpfli Verlag (2010), S. 560

Feuerwehralarm



Kann es sich die Feuerwehr leisten, bei einem Alarm von der Annahme auszugehen, dass es nicht brennt?

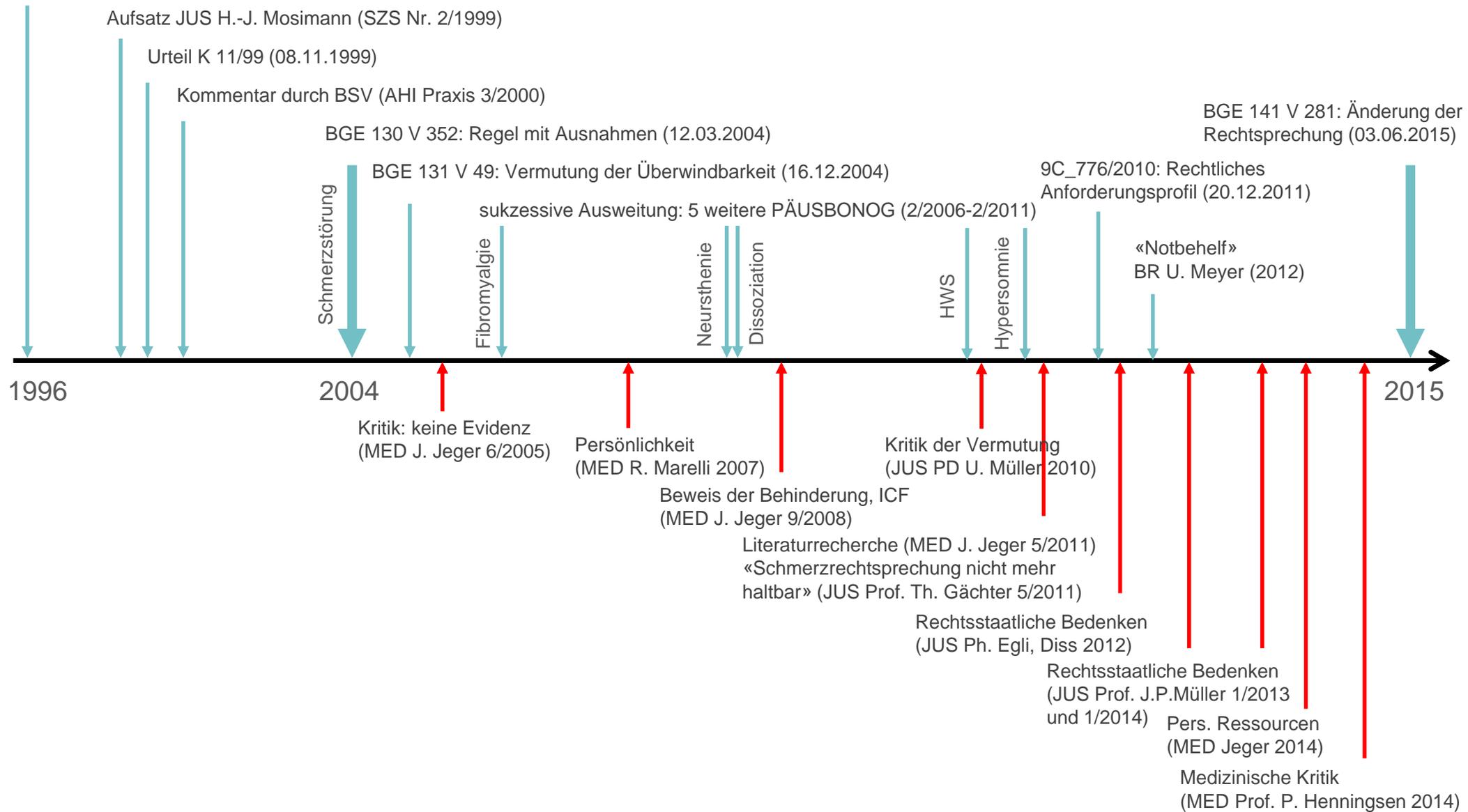
Medizinischer Notfall

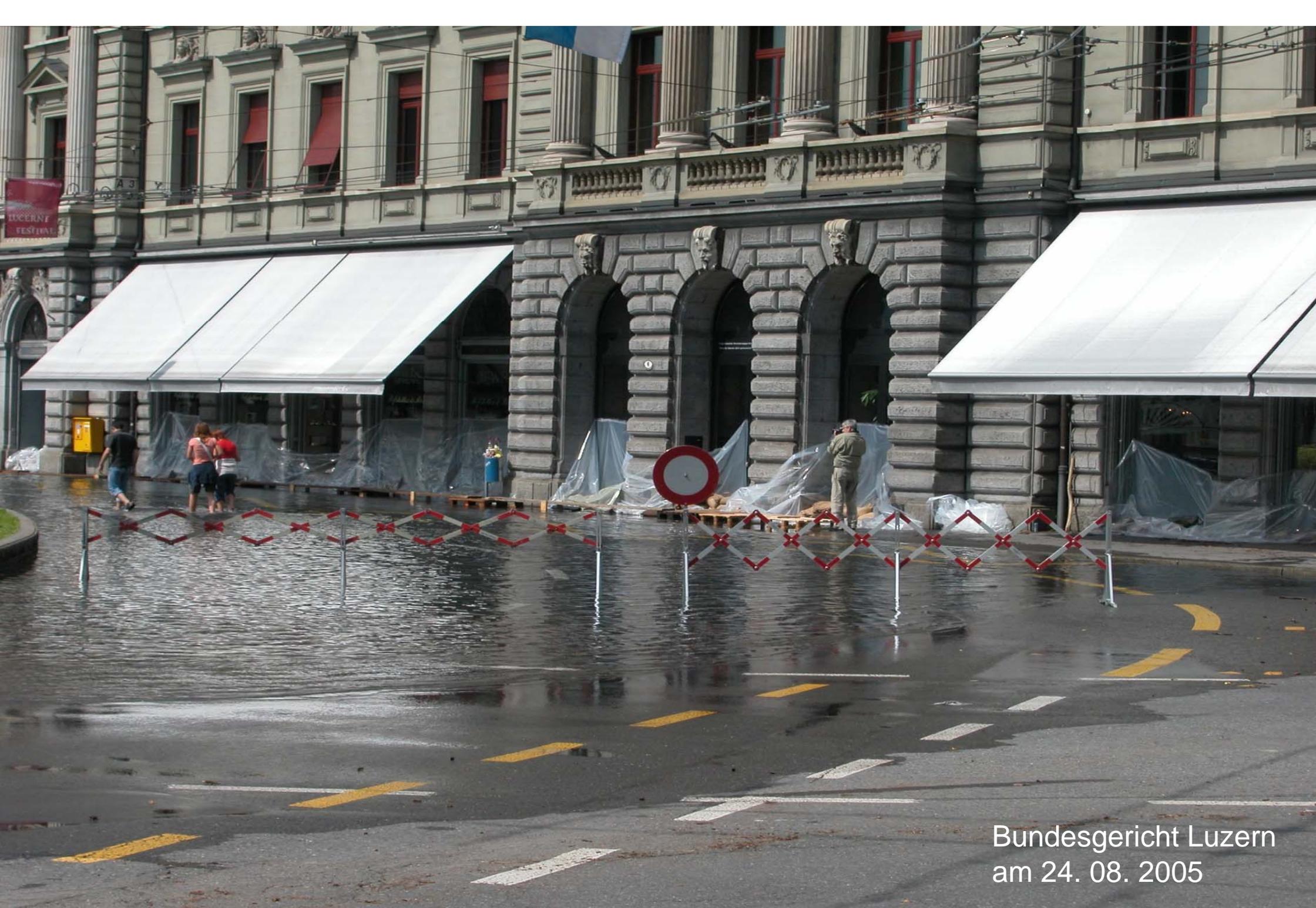


Kann es sich der Notfallarzt leisten, bei einem akuten Thoraxschmerz von einer Banalität auszugehen?

Geschichte der Rechtsprechung zur Psychosomatik

Aufsatz MED Prof. Foerster (SZS Nr. 6/1996)





Bundesgericht Luzern
am 24. 08. 2005

Beispiel einer sprachlich misslungenen Verfügung

«Mit einer zumutbaren Willensanstrengung kann die Überzeugung, krank und arbeitsunfähig zu sein, vollständig überwunden werden... Aus IV-rechtlicher Sicht kann Ihrem Einwand nicht stattgegeben werden. Die IV-rechtliche Beurteilung ist höher einzustufen als die Medizinisch-Theoretische. Es ist Ihnen zumutbar, unter einer zumutbaren Willensanstrengung die vorhandenen Diagnosen zu überwinden und die volle Arbeitsfähigkeit zu realisieren. Demnach wird am bisherigen Entscheid festgehalten.»

Verfügung der IV-Stelle, MEDAS Nr. 8321/1.13

Agenda

1. Einleitung
2. Epidemiologische Daten zum Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung
3. Der Gesundheitsbegriff in Medizin und Recht
4. Beweisgegenstand und Beweisregel im sozialversicherungsrechtlichen Rentenverfahren
5. Interne und externe Validität einer wissenschaftlichen Studie
6. Die Bedeutung von richterlichen Vermutungen
- 7. Fazit**

Fazit

- Richterliche Vermutungen erleichtern die Beweisführung.
- Richterliche Vermutungen sollten ein seriöses Fundament haben, das für den Adressaten ersichtlich ist.
- Falsche Vermutungen erhöhen die Wahrscheinlichkeit falscher Entscheide.
- Die zitierte «Gesundheitsvermutung» lässt sich empirisch leicht widerlegen.
- Die Annahme von «Validität» im Rentenverfahren darf nicht mit einer grundsätzlichen Aussage zum Gesundheitszustand verknüpft werden.
- Wir sollten aus der Geschichte der «Überwindbarkeitsvermutung» lernen.

zum Nachlesen in Jusletter...

Jörg Jeger

«Der Mensch ist gesund.»

Gedanken eines Mediziners zu einer richterlichen Vermutung in BGE 144 V 50

Bundesrichterin Dr. iur. Alexia Heine und Gerichtsschreiberin lic. iur. Beatrice Polla erwähnten in einem Aufsatz zum indikatorenorientierten Abklärungsverfahren nach BGE 141 V 281, es sei davon auszugehen, der Mensch sei gesund. Dieser Satz hat bereits Eingang in ein Leiturteil (BGE 144 V 50, E. 4.3) gefunden. Der folgende Aufsatz eines Mediziners geht der Frage nach, ob sich diese Aussage auf empirisches Datenmaterial stützen kann und welche Bedeutung richterliche Vermutungen haben können.

Beitragsarten: Beiträge

Rechtsgebiete: Gesundheitsrecht; Verwaltungsverfahren

Jusletter vom 8. Oktober 2018, www.jusletter.ch

Literatur (1)

- ANTONOVSKY AARON, Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. dgvt Verlag (1997).
- AUSGLEICHSKASSE SCHWYZ, Geschäftsbericht 2017.
- BIRCHER J., Towards a dynamic definition of health and disease. Med Health Care Philos 2005; 8: 335-41.
- BIRCHER JOHANNES, KURUVILLA SHIAMA, Defining health by addressing individual, social, and environmental determinants: New opportunities for health care and public health. Journal of Public Health Policy 2014; 35: 363-86.
- BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNGEN, IV-Statistik 2017. www.bsv.admin.ch
- BUNDESAMT FÜR STATISTIK, Bilanz der ständigen Wohnbevölkerung nach Kanton, definitive Jahresergebnisse 2017. www.bfs.admin.ch
- BUNDESAMT FÜR STATISTIK, Gesundheit – Taschenstatistik 2017. www.bfs.admin.ch
- CREDIT SUISSE, Credit Suisse Sorgenbarometer 2018, Credit Suisse Bulletin Nr. 3/2018, S. 53-73.
- ENGEL G.L., The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine. Science 1977; 196: 129-136.
- Engel G. L., Schmerz umfassend verstehen. Der biopsychosoziale Ansatz zeigt den Weg. Huber Verlag (2011).
- FRANKE ALEXIA, Modelle von Gesundheit und Krankheit. 2. Aufl., Hans Huber Verlag, Bern (2010).
- GBD 2017 DISEASE AND INJURY INCIDENCE AND PREVALENCE COLLABORATORS. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017- The Lancet 2018; 392: 1789–858.
- GERBER KASPAR, Psychosomatische Leiden und IV-Rentenanspruch. Ein juristisch-medizinischer Zugang über IV-versicherte Gesundheitsschäden, funktionelle Einschätzungen und Beweisfragen auf Basis von BGE 141 V 281. Schulthess Verlag (2018).
- HEINE ALEXIA, POLLA BEATRICE, Das Bundesgericht im Spannungsverhältnis von Medizin und Recht. Das strukturierte Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 und seine Auswirkungen. Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht Ja So 2018, DIKE Verlag (2018), S. 133-146.

Literatur (2)

- HOSTETTLER ST., KRAFT E., FMH-Ärztstatistik 2017 – aktuelle Zahlen. Schweizerische Aerztezeitung SAEZ 2018; 99: 408-413.
- IV-Stelle Luzern, Geschäftsbericht 2017. www.iv-luzern.ch
- JEGER JÖRG, Die Entwicklung der «FOERSTER-Kriterien» und ihre Übernahme in die bundesgerichtliche Rechtsprechung: Geschichte einer Evidenz. Jusletter vom 16.5.2011.
- JEGER JÖRG, Die Bedeutung von Diagnosen, Klassifikationssystemen und Krankheitsmodellen für Behinderung und Invalidität. Masterarbeit MAS Versicherungsmedizin, Universität Basel (2013).
- JEGER JÖRG, BGE 141 V 281, Ein Sommernachtstraum oder viel Lärm um nichts? HAVE Nr. 2/2018, S. 151-170.
- KOCHER EVA, Funktionen der Rechtsprechung. Konfliktlösung im deutschen und englischen Verbraucherprozessrecht. Verlag Mohr Siebeck (2007).
- MEYER ULRICH, Krankheit als leistungsauslösender Begriff im Sozialversicherungsrecht. Schweizerische Aerztezeitung SAEZ 2009; 90: 585-588.
- MÜLLER URS, Die natürliche Vermutung in der Invalidenversicherung. In: Rumo-Jungo A./Riemer-Kafka G. (Hrsg.), Soziale Sicherheit – Soziale Unsicherheit. Stämpfli Verlag (2010), S. 549-570.
- SCHWENDENER MYRIAM, Krankheit und Recht. Schulthess Verlag (2008).
- SCHWEIZERISCHES GESUNDHEITSOBSERVATORIUM, Somatisch-psychische Komorbidität in Schweizer Spitälern. Obsan Bulletin Nr. 1/2018. www.obsan.admin.ch
- VAN OOSTROM S. ET AL., Multimorbidity and comorbidity in the Dutch population – data from general practices. BMC Public Health 2012; 12: 715 [Epub]