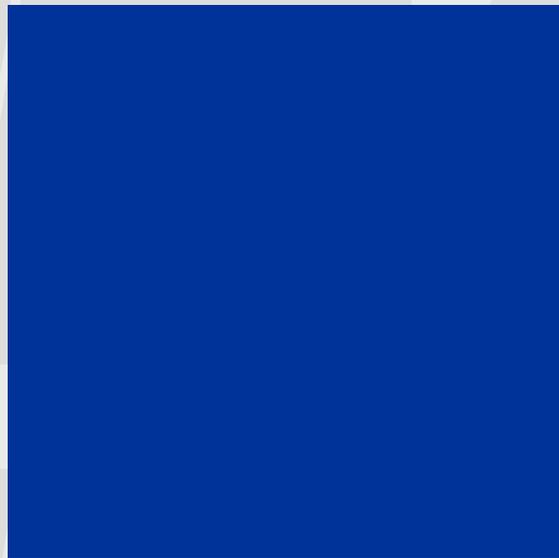


BEITRÄGE ZUR SOZIALEN SICHERHEIT

*Bericht im Rahmen des mehrjährigen
Forschungsprogramms zu Invalidität und Behinderung (FoP-IV)*

Die Rechtsprechung und Gerichtspraxis in der Invalidenversicherung und ihre Wirkungen

Forschungsbericht Nr. 16/07



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
Office fédérale des assurances sociales OFAS

Das Bundesamt für Sozialversicherungen veröffentlicht in seiner Reihe "Beiträge zur Sozialen Sicherheit" konzeptionelle Arbeiten und Forschungsergebnisse zu aktuellen Themen im Bereich der Sozialen Sicherheit, die damit einem breiteren Publikum zugänglich gemacht und zur Diskussion gestellt werden sollen. Die präsentierten Analysen geben nicht notwendigerweise die Meinung des Bundesamtes für Sozialversicherungen wieder.

Autoren/-in: Christian Bolliger
Jonas Willisegger
Christian Rüefli
Büro Vatter, Politikforschung & -beratung
Gerberngasse 27
3011 Bern
Tel. 031 312 65 75, Fax 031 312 92 65
E-mail: vatter@buerovatter.ch
Internet: <http://www.buerovatter.ch>

Auskünfte: Martin Wicki
Bereich Forschung & Entwicklung
Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern
Tel. 031 322 90 02, Fax 031 324 07 87
E-mail: martin.wicki@bsv.admin.ch

ISBN: 3-909340-51-2

Copyright: Bundesamt für Sozialversicherungen
CH-3003 Bern

Auszugsweiser Abdruck – ausser für kommerzielle Nutzung – unter Quellenangabe und Zustellung eines Belegexemplares an das Bundesamt für Sozialversicherungen gestattet.

Vertrieb: BBL, Vertrieb Publikationen, CH - 3003 Bern
<http://www.bbl.admin.ch/bundespublikationen>

Bestellnummer: 318.010.16/07d

Forschungsprogramm (FoP-IV)

Schlussbericht

Die Rechtsprechung und Gerichtspraxis in der Invalidenversicherung und ihre Wirkungen

Büro Vatter, Politikforschung & -beratung

Christian Bolliger, Jonas Willisegger, Christian Rüefli

Fachliche Beratung:

Gabriela Riemer-Kafka

(Zentrum für Sozialversicherungsrecht, Universität Luzern)

Bern, 10. Oktober 2007

Vorwort des Bundesamtes für Sozialversicherungen

In den letzten zehn Jahren ist die Zahl der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger in der Invalidenversicherung aussergewöhnlich stark angestiegen. Gleichzeitig ist festzustellen, dass die Versicherten ablehnende Rentenverfügungen der IV-Stellen heute häufiger als früher mit allen ihnen zur Verfügung stehenden Rechtsmitteln anfechten. So wurde im Jahr 2003 in rund 12 000 Fällen Einsprache gegen die Verfügung der IV-Stelle erhoben. Zumeist ging es dabei um die Zusprache einer Invalidenrente. Im gleichen Jahr behandelten die kantonalen Versicherungsgerichte nahezu 3 000 Beschwerden gegen IV-Entscheide und das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) entschied in mehr als 600 Beschwerdefällen.

Die Rechtsprechung und die Organisation der Gerichte nehmen für die Invalidenversicherung folglich einen immer grösseren Stellenwert ein. Auch die Erwartungen der Gerichte an die Versicherten-dossiers der IV-Stellen, auf deren Grundlage sie allenfalls zu entscheiden haben, sind in dieser Hinsicht von erheblicher Bedeutung. Das BSV hat deshalb im Rahmen des im Jahr 2006 lancierten mehrjährigen Forschungsprogramms zur Invalidenversicherung (FoP-IV) das Büro Vatter beauftragt, die Gerichtspraxis genauer zu untersuchen.

Das Büro Vatter kommt zum Schluss, dass Rechtsprechung und Gerichtspraxis einen prägenden Einfluss haben auf die Definition des Invaliditätsbegriffes, die Voraussetzungen für die Rentenzusprache wie auch die Ausgestaltung der Abklärungen durch die Vollzugsorgane der Invalidenversicherung. Weiter geht hervor, dass das Eidgenössische Versicherungsgericht seinen Auslegungsspielraum nutzt und seit Beginn des letzten Jahrzehnts Rentenzusprachen im Allgemeinen restriktiver beurteilt. Auch die kantonalen Gerichte wenden insgesamt eine verschärfte Praxis an. Die Rechtsprechung ist insbesondere bei der Beurteilung der Rentenansprüche von Versicherten mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden strenger geworden.

Die vorliegende Studie bietet interessante Schlussfolgerungen zum Beschwerdeverfahren in der Invalidenversicherung und macht konkrete Verbesserungsvorschläge in Bezug auf die Praxis des BSV und der IV-Stellen, damit die Interessen der Invalidenversicherung vor den Gerichten besser wahrgenommen werden können.

Für das BSV trägt die vorliegende Studie wesentlich dazu bei, die Entwicklung der Rechtsprechung des EVG im Bezug auf die Invalidität und die konkreten Auswirkungen der Gerichtspraxis auf die Invalidenversicherung zu verstehen.

Véronique Merckx

Projektverantwortliche

Geschäftsfeld Invalidenversicherung

Alard Du Bois-Reymond

Vizedirektor

Leiter Geschäftsfeld Invalidenversicherung

Avant-propos de l'Office fédéral des assurances sociales

Au cours de la dernière décennie, l'assurance-invalidité a enregistré une augmentation exceptionnelle du nombre de ses bénéficiaires de prestations. Cette évolution est allée de pair avec une tendance croissante des assurés à ne plus accepter les décisions négatives des offices AI et à utiliser toutes les voies de droit à leur disposition. En 2003, quelque 12 000 oppositions ont ainsi été formées contre des décisions des offices AI, la plupart relatives à des rentes AI. Cette même année, les tribunaux cantonaux des assurances ont statué sur près de 3'000 recours AI et le Tribunal fédéral des assurances (TFA) sur plus de 600 recours.

Dans ce contexte, la jurisprudence des tribunaux comme leur mode de fonctionnement et leurs attentes envers la qualité des dossiers AI sur lesquels ils ont le cas échéant à statuer prennent une importance croissante pour l'assurance-invalidité. En vue d'étudier l'activité des tribunaux, l'OFAS a confié au Büro Vatter le soin de réaliser la présente étude sur ce sujet. Ce projet s'inscrit dans le cadre du programme pluriannuel de recherche sur l'assurance-invalidité (PR-AI) lancé par l'OFAS en 2006.

Les recherches menées par le Büro Vatter concluent que la jurisprudence et la pratique des tribunaux ont une influence importante sur la définition de l'invalidité et partant, des conditions d'octroi d'une rente invalidité, comme sur le déroulement de l'instruction de rente par les organes de l'AI. Elles montrent également que depuis le début de la décennie le pouvoir d'appréciation du Tribunal fédéral des assurances a, de manière générale, été dans le sens d'une pratique plus restrictive en matière d'octroi de rentes AI. Parallèlement au TFA, les tribunaux cantonaux sont globalement aussi passés à une pratique d'octroi de rentes plus restrictive. La jurisprudence est en particulier devenue plus restrictive en ce qui concerne l'évaluation du droit à la rente des assurés présentant des atteintes à la santé difficilement objectivables.

Les analyses menées offrent par ailleurs des conclusions intéressantes sur le déroulement des recours AI et proposent des améliorations concrètes dans l'activité de l'OFAS et des offices AI pour défendre plus efficacement les intérêts de l'assurance-invalidité devant les tribunaux.

L'OFAS est d'avis que la présente étude offre une contribution importante pour comprendre tant l'évolution de la jurisprudence du TFA en matière d'invalidité que les effets sur l'assurance de l'activité des tribunaux.

Véronique Merckx
Responsable du projet

Domaine Assurance-invalidité

Alard Du Bois-Reymond
Vice-directeur

Chef du domaine Assurance-invalidité

Premessa dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali

Nel corso dell'ultimo decennio si è registrato un aumento senza precedenti del numero dei beneficiari di prestazioni dell'assicurazione invalidità. Quest'evoluzione è andata di pari passo con una crescente tendenza degli assicurati a non accettare le decisioni negative degli uffici AI e ad adire tutte le vie legali disponibili. Nel 2003 si sono registrate 12'000 opposizioni. Nello stesso anno, soltanto in materia di AI, i tribunali cantonali delle assicurazioni hanno dovuto esprimersi su quasi 3'000 ricorsi, il Tribunale federale delle assicurazioni (TFA) su più di 600.

Alla luce di queste cifre, la giurisprudenza dei tribunali, il loro funzionamento e il livello qualitativo che richiedono per i dossier sottoposti al loro giudizio assumono un'importanza crescente per l'assicurazione invalidità. S'impone quindi una conoscenza più approfondita dell'attività dei tribunali. In questa prospettiva l'UFAS ha commissionato il presente studio all'ufficio Vatter. Il progetto rientra nel programma pluriennale di ricerca sull'assicurazione invalidità (PR-AI) avviato dall'UFAS nel 2006.

Lo studio dimostra che la giurisprudenza e la prassi dei tribunali hanno un'influenza importante sulla definizione dell'invalidità (e quindi sulle condizioni di diritto alla rendita) e sullo svolgimento dell'istruttoria da parte degli organi AI. Rileva inoltre che dall'inizio del decennio sia il Tribunale federale delle assicurazioni che i tribunali cantonali hanno adottato in generale una prassi più restrittiva in materia di rendite AI, soprattutto nei casi di danno alla salute difficilmente oggettivabile.

Non mancano infine conclusioni interessanti sullo svolgimento dei ricorsi in materia di AI e sono proposti miglioramenti concreti dell'attività dell'UFAS e degli uffici AI per difendere più efficacemente gli interessi dell'assicurazione dinanzi ai tribunali.

Il presente studio rappresenta un contributo importante alla comprensione sia dell'evoluzione della giurisprudenza del TFA in materia d'invalidità che degli effetti dell'attività dei tribunali sull'assicurazione invalidità.

Véronique Merckx

Responsabile del progetto

Ambito Assicurazione invalidità

Alard Du Bois-Reymond

Vicedirettore

Capo dell'Ambito Assicurazione invalidità

Foreword by the Federal Social Insurance Office

The last ten years have seen a dramatic rise in the number of recipients of invalidity insurance benefits. At the same time, there is a growing reluctance among the insured to accept the rejection of their claims by the Invalidity Insurance (IV) offices, and a greater tendency to seek all possible legal remedy against such decisions. In 2003, some 12,000 appeals were lodged against IV office decisions, most of which concerned IV pensions. In the same year, the cantonal insurance courts ruled on close to 3,000 IV appeals and the Federal Insurance Court (FIC) on more than 600.

Consequently, case law, judicial practices as well as the expectations of the courts in relation to the quality of IV files which are used (if need be) as a basis for their decisions have grown in importance for the IV system. In light of this situation, the FSIO, as part of its multi-annual research programme on invalidity Insurance (FoP-IV) which was launched in 2006, commissioned Büro Vatter to produce a study on this issue.

The resulting report concludes that case law and judicial practices exert considerable influence on the definition of invalidity, and consequently on both IV pension entitlement criteria and the clarification practices of IV offices. The researchers at Büro Vatter also found that the Federal Insurance Court (FIC) has tightened its practices in relation to the award of IV pensions. The cantonal courts, for their part, have generally followed suit. Case law has become especially restrictive with regard to the IV pension entitlement of claimants presenting with conditions that are difficult to diagnose medically.

The Büro Vatter report also offers interesting conclusions on the IV appeal procedure. It proposes concrete measures to improve the current practices of both the FSIO and IV offices, which should allow them to better defend the interests of the IV system in court.

The FSIO is of the opinion that the present study greatly enhances our understanding of how FIC case law has evolved in relation to invalidity as well as the impact which judicial practices have on invalidity insurance.

Véronique Merckx

Project leader

Invalidity Insurance domain

Alard Du Bois-Reymond

Vice-Director

Head of Invalidity Insurance domain

Inhaltsverzeichnis

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	V
Vorwort des Bundesamtes für Sozialversicherungen	III
Avant-propos de l'Office fédéral des assurances sociales	V
Premessa dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali	V
Foreword by the Federal Social Insurance Office	V
Zusammenfassung	VII
Résumé	XIII
Riassunto	XIX
Summary	XXV
Glossar	XXXI
1 Einleitung	1
1.1 Ausgangslage und Problemstellung	1
1.2 Datenbasis und methodisches Vorgehen	3
1.3 Aufbau des Berichts	4
2 Das IV-Verfahren	5
2.1 Das Verwaltungsverfahren bei der IV-Stelle	5
2.1.1 Die Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen	5
2.1.2 Die Abklärung	5
2.1.3 Vorbescheid	6
2.1.4 Entscheid	6
2.2 Das Justizverfahren vor dem kantonalen Gericht und dem EVG	6
2.3 Gesetzliche Änderungen	7
2.3.1 Die Einführung des ATSG	7
2.3.2 Verfahrensstraffung	8
2.4 Involvierte Akteure	9
2.4.1 Die Versichertenseite	9
2.4.2 Die Verwaltungsseite	9
2.4.3 Weitere Akteure	10
3 Akteure und Beziehungen im IV-System	13
3.1 Output der Gerichte: Leitentscheide und Routineurteile	15

3.2 Einflussfaktoren auf die Urteile der Gerichte	16
3.2.1 Soziale und politische Zusammensetzung der Gerichte	16
3.2.2 Externe Einflüsse: Gesellschaft, Politik, Wissenschaft	16
3.2.3 Welche Fälle gelangen vor Gericht?	17
3.3 Die Bedeutung der gesetzlichen Grundlagen	18
3.4 Einflussfaktoren auf den Vollzug der EVG-Leitentscheide	19
4 Allgemeine Entwicklungen der Beschwerdetätigkeit	23
4.1 Beschwerden der Versicherten vor kantonalen Gerichten	24
4.2 Beschwerden vor dem EVG	25
4.3 Einflussnahme des BSV und der IV-Stellen auf die Rechtsprechung	26
4.3.1 Beschwerden und Vernehmlassungen des BSV	26
4.3.2 Beschwerden der IV-Stellen	28
4.3.3 Der Erfolg von Beschwerden der Versicherten und der Versicherung	28
4.4 Zusammenfassung und Fazit: Versicherte sind vor Gericht aktiver	29
5 Einflussfaktoren auf die Abklärungsverfahren	31
5.1 Die höchstrichterlich festgelegten Standards des Abklärungsverfahrens	33
5.1.1 EVG-Rechtsprechung bezüglich allgemeinen Verfahrensgrundsätzen	33
5.1.2 EVG-Rechtsprechung bezüglich Standards spezifischer Beweisquellen	35
5.1.3 Fazit	38
5.2 Gesetzliche Verfahrensänderungen	38
5.2.1 Verfahrensänderungen durch die Einführung des ATSG	38
5.2.2 Verfahrensänderungen durch die Verfahrensstraffung	40
5.2.3 Fazit	41
5.3 Die Praxis der kantonalen Gerichte	41
5.3.1 Die kantonale Rechtsprechung bezüglich Verfahrensstandards	42
5.3.2 Rückweisungen zu weiteren Abklärungen und ihre Gründe	42
5.3.3 Die Entwicklung der Rückweisungsquoten	43
5.3.4 Fazit	44
5.4 Zunehmende Involvierung von Anwälten	45
5.4.1 Zunehmende Präsenz in den Verfahren	45
5.4.2 Druck auf Einhaltung von Verfahrensstandards	48
5.4.3 Fazit	48

5.5 Bundesamt für Sozialversicherungen als Transporteur von Gerichtsentscheiden	49
5.5.1 Rechtsunsicherheit einschränken, Vollzug vereinheitlichen	49
5.5.2 Fazit	50
5.6 Auswirkungen auf die Abklärungspraxis bei den IV-Stellen	50
5.6.1 Wirkung der richterlich festgelegten Verfahrensstandards	50
5.6.2 Wirkung der gesetzlichen Verfahrensänderungen	53
5.6.3 Wirkung der Rückweisungen kantonaler Gerichte zu weiteren Abklärungen	54
5.6.4 Wirkung der Involvierung von Anwaltschaften in das Abklärungsverfahren	55
5.7 Zusammenfassung und Fazit	55
6 Einflussfaktoren auf die Rentenentwicklung	61
6.1 Bestehende Auslegungsspielräume des gesetzlichen Invaliditätsbegriffs und ihr Potenzial für die Rentenentwicklung	63
6.1.1 Medizinische Dimension der Invalidität	64
6.1.2 Wirtschaftliche Dimension der Invalidität	71
6.1.3 Andere Aspekte des Rentenanspruchs	74
6.1.4 Fazit	74
6.2 Der Wandel der Rechtsprechung und seine potenzielle Rentenrelevanz	75
6.2.1 Wandel der Rechtsprechung bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden	75
6.2.2 Argumentationslinien in EVG-Urteilen – quantitative Untersuchung	79
6.2.3 Fazit zum Wandel der Rechtsprechung	85
6.3 Die materielle Rechtsprechung der kantonalen Gerichte	86
6.4 Wirkung der materiellen Rechtsprechung auf die Praxis der IV-Stellen	88
6.4.1 IV-Stellen erachten Leitentscheid 130 V 352 als wichtig	88
6.4.2 IV-Stellen richten ihre Praxis nach der restriktiveren Rechtsprechung	88
6.4.3 Generelle Praxis der IV-Stellen	89
6.4.4 Fazit	90
6.5 Die materielle Rechtsprechung und die Versichertenseite	91
6.5.1 Die Bedeutung von Anwaltschaften	91
6.5.2 Bedeutung der Hausärzte	92
6.5.3 Bedeutung der IV-Versicherten	92
6.5.4 Fazit	93
6.6 Schlagen sich Verfahrensänderungen in der Rentenentwicklung nieder?	94

6.6.1 Chronifizierungsproblem	94
6.6.2 Erhöhte Beweislast	95
6.6.3 Fazit	95
6.7 Zusammenfassung und Fazit: Wirkung der Rechtsprechung auf die Rentenentwicklung	96
6.7.1 Zusammenfassung: Schrittweise Verschärfung der Rentenzusprache	96
6.7.2 Hat der Wandel der Rechtsprechung die Anzahl Neurenten beeinflusst?	99
6.7.3 Trends spiegeln Rechtsprechung bedingt	100
6.7.4 Fazit: Gericht als eingebetteter Akteur mit diffuser Wirkung	103
7 Schlussfolgerungen und Empfehlungen	105
7.1 Input ans EVG: Rechtsfragen umfassender klären lassen	106
7.2 Output der Gerichte: Schneller und umfassender umsetzen	108
Literaturverzeichnis	111
Anhang	115

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1-1: Entwicklung der IV-Renten in der Schweiz, 1996 bis 2005	2
Abbildung 3-1: Einflussfaktoren und Rahmenbedingungen der Arbeitsweise von IV-Stellen und der Rentenentwicklung	14
Abbildung 4-1: Die Beschwerdetätigkeit vor dem EVG und den kantonalen Gerichten	23
Abbildung 4-2: Von den Kantonsgerichten entschiedene Beschwerden zu abweisenden Rentenverfügungen der IV-Stellen	24
Abbildung 4-3: Vom EVG entschiedene Beschwerden zu Rentenentscheiden der kantonalen Versicherungsgerichten	25
Abbildung 4-4: Beschwerden und Vernehmlassungen des BSV vor dem EVG.	27
Abbildung 4-5: Gewinner und Verlierer vor kantonalen Gerichten und dem EVG	29
Abbildung 5-1: Einflussfaktoren auf die Arbeitsweise der IV-Stellen bei der Abklärung von IV-Gesuchen.	31
Abbildung 5-2: Rückweisungsquote für weitere Abklärungen bei kantonalen Gerichten	43
Abbildung 5-3: Auf Sozialversicherungsrecht spezialisierte Anwälte in Relation zur Anzahl IV-Rentenbezüger in den Kantonen	47
Abbildung 5-4: Entwicklung der Gutachtertätigkeit bei IV-Rentenfällen vor dem EVG	52
Abbildung 5-5: Längsschnitt der Personalentwicklung ausgewählter IV-Stellen 1997–2006	53
Abbildung 5-6: Rückweisungsquote für weitere Abklärungen beim EVG	59
Abbildung 6-1: Einflussfaktoren auf die Arbeitsweise der IV-Stellen bei der Abklärung von IV-Gesuchen.	61
Abbildung 6-2: Personen mit IV-Renten (Prävalenz) nach untersuchten Kategorien von Gesundheitsschäden im Jahr 2006	65
Abbildung 6-3: Altersstruktur der Neurentner 2006 – Kontrast zwischen psychischen Gebrechen der Kategorie 646/846 und Erkrankungen der Knochen und Bewegungsorgane	67
Abbildung 6-4: Erwähnung invaliditätsfremder Faktoren im Zeitverlauf	84
Abbildung 6-5: Erwähnung von Erfordernissen und Ausschlussgründen im Zeitverlauf	84
Abbildung 6-6: Versichertenverliererquote ausgewählter kantonalen Gerichte	87
Abbildung 6-7: Abweisungsquote ausgewählter IV-Stellen 1999–2005.	90
Abbildung 6-8: Entwicklung der Gesuchsquote 1999-2005	93
Abbildung 6-9: Entwicklung der Neurenten, 2000 bis 2005 (indexiert: 2004 = 100)	101
Abbildung 6-10: Kategorie 646/846: Mittlere Neuberentungsquote und Streuung der Kantone	102
Tabelle 6-1: Streitgegenstände und erwähnte Argumente in Urteilen über verschiedene Typen von Gebrechen	86

Zusammenfassung

Im Zentrum des vorliegenden Berichts stehen die Rechtsprechung und die Gerichtspraxis in der Invalidenversicherung und deren Wirkung auf die IV-Abklärungspraxis und die Rentenentwicklung. Der Bericht ist das Ergebnis eines Projekts im Rahmen des Forschungsprogramms IV (FoP-IV) des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV), das vom Büro Vatter, Politikforschung & -beratung, Bern, bearbeitet wurde.

1. Fragestellung und Untersuchungsansatz

Die vorliegende Untersuchung befasst sich mit der zentralen Frage, welche Wirkungen von den Entscheiden des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG) und von den kantonalen Gerichten ausgegangen sind. Diese Frage wird anhand von *zwei Wirkungsdimensionen* untersucht:

1. Welche betrieblichen Auswirkungen haben die Rechtsprechung und Gerichtspraxis auf die Vollzugsstellen der Invalidenversicherung (IV-Stellen) hinterlassen?
2. Wie haben sich die Rechtsprechung und Gerichtspraxis auf die Rentenentwicklung ausgewirkt?

Neben den IV-Stellen und den Gerichten schenkt die Untersuchung auch der anwaltschaftlichen Tätigkeit im IV-Bereich Aufmerksamkeit und beleuchtet die Rolle des Bundesamts für Sozialversicherungen in Bezug auf seine Mitwirkung in Gerichtsverfahren und seine Aktivitäten bei der Umsetzung von höchstrichterlichen Leitentscheiden. Der Untersuchungszeitraum erstreckt sich auf die Zeit der 1990er Jahre bis in die Gegenwart.

Der Bericht stützt sich auf verschiedene empirische Grundlagen. Die Beschreibung der Entwicklung der Rechtssprechung seit den 1990er Jahren basiert auf einer Recherche der rechtswissenschaftlichen Literatur und einschlägiger Leiturteile des EVG sowie ergänzend auf Einschätzungen von Experten und Praktikern, die im Rahmen von Leitfadeninterviews eingeholt wurden. Um die weitere Praxis der Gerichte zu erfassen, wurde zum einen eine quantitative Analyse von 322 EVG-Urteilen durchgeführt und zum anderen auf bestehende Statistiken des BSV zur Entscheidpraxis des EVG und der kantonalen Versicherungsgerichte zurückgegriffen. Die Arbeitsweise der IV-Stellen und der kantonalen Gerichte wurde über Leitfadengespräche vor Ort erfasst. Ergänzend standen Dokumente dieser IV-Stellen und zur Gerichtsorganisation zur Verfügung. Auch zum Anwaltsmarkt und zur Praxis des BSV wurden Experteninterviews durchgeführt.

2. Die wichtigsten Ergebnisse im Überblick

Die erste in diesem Bericht untersuchte Wirkungsdimension bezieht sich darauf, wie sich die verfahrensrechtliche Rechtsprechung des EVG und die gesetzlichen Änderungen des Verfahrensrechts auf die Entscheidpraxis der kantonalen Gerichte, auf das Verhalten der Anwaltschaften, auf die fachliche Aufsicht des BSV und auf die Abklärungspraxis der IV-Stellen auswirken. Im Vordergrund standen somit *Aspekte des IV-Verfahrens*. Die wichtigsten Ergebnisse dazu lassen sich folgendermassen zusammenfassen:

- **Eidgenössisches Versicherungsgericht:** Insgesamt hat das EVG durch seine Rechtsprechung den *verfahrensrechtlichen Schutz der Versicherten sukzessive ausgebaut*. Weiter hat das EVG in seiner Rechtsprechung allgemeine Anforderungen an Beweismittel (z.B. Gutachten) festgelegt und das Gewicht einzelner Beweismittel (namentlich Aussagen der Versicherten und Hausarztberichte) relativiert. Insbesondere die Anforderungen an die medizinischen Abklärungen bei schwer objektivierbaren Krankheitsbildern wurden hingegen präzisiert und erhöht. Insgesamt zeigt sich, dass die Ansprüche *des EVG an die Beweisgrundlage für den Rentenentscheid deutlich gestiegen* sind. Die Möglichkeit, Fälle zu weiteren Abklärungen zurückzuweisen, erlaubte es dem EVG, den von ihm geforderten Standard der Abklärungen durchzusetzen.
- **Gesetzlicher Rahmen:** Die Gesetzesänderungen von Januar 2003 (ATSG) und Juli 2006 (Verfahrensstraffung) bilden bedeutsame Einschnitte im Verfahrensrecht. Das ATSG kodifizierte nicht nur bestehendes Richterrecht, sondern baute insgesamt die *verfahrensrechtlichen Schutzbestimmungen zugunsten des Versicherten* und damit die formalen Anforderungen an den Verfahrensablauf in den IV-Stellen noch aus. Die Einführung des Einspracheverfahrens bedeutete eine neue Aufgabe, aber auch eine grosse *Arbeitsbelastung* insbesondere für die Rechtsdienste der IV-Stellen. Mit seinem Ersatz durch das Vorbescheidverfahren wurden eine *Entlastung* der IV-Stellen und eine höhere Akzeptanz der IV-Verfügungen angestrebt.
- **Kantonale Versicherungsgerichte:** Die konstant hohe Anzahl der Fälle, die von den Kantonsgerichten zu weiteren Abklärungen an die IV-Stellen zurückgewiesen werden, zeigt, dass kantonale Versicherungsgerichte auf die IV-Stellen einen starken *Druck zur Umsetzung der Verfahrensstandards* ausüben. Gleichzeitig schwankt die Anzahl Rückweisungen über die Zeit und von Kanton zu Kanton recht stark. Dies dürfte zum einen auf eine unterschiedliche Praxis der IV-Stellen zurückzuführen sein, hängt zum anderen aber auch mit den Gerichten selbst zusammen (Entscheidungskultur, Arbeitsbelastung, Ressourcen).
- **Anwaltschaften:** Die Versicherten holen sich heute im IV-Verfahren häufiger als früher Unterstützung durch private Anwälte oder juristische Vertreter von Beratungsstellen von Behindertenorganisationen. Zur *zunehmenden Präsenz* von Anwaltschaften insbesondere in den Gerichtsverfahren haben die strengere Rentenpraxis und die zunehmende Komplexität und Formalisierung der Verfahren beigetragen. Anwaltschaften setzen zugunsten der Behandlung der Gesuche ihrer Klienten zeitlichen Druck auf und *pochen auf die Einhaltung verfahrensrechtlicher Standards*. Beratungsstellen von Behindertenorganisationen sind häufig auch in nicht strittigen Verfahren engagiert. Hier wird ihnen attestiert, dass sie sich zumeist kooperativ an den Eingliederungsbestrebungen der IV-Stellen beteiligen.
- **Bundesamt für Sozialversicherungen:** Der Rechtsdienst der IV im Bundesamt für Sozialversicherungen liest die Urteile des EVG und verarbeitet diese zu Handen der IV-Stellen. Um Niederlagen vor Gericht zu vermeiden, sind die IV-Stellen darauf angewiesen, dass das BSV auf wegweisende Urteile des EVG schnell und umfassend reagiert. Diesem Anspruch wird das BSV gemäss den Befragten in den IV-Stellen nur beschränkt gerecht. Eine *breitere Publikationspraxis und ein schnelleres Erlassen von Weisungen* wären aus ihrer Sicht *wünschenswert*. *Das BSV ficht zudem Urteile der kantonalen Gerichte vor BVG nur sehr zurückhaltend an*, und lässt sich bei Verfahren Dritter vor dem EVG auch nur ausnahmsweise vernehmen.

- **IV-Stellen:** Die Rechtsprechung und Gerichtspraxis im Verfahrensrecht haben die *Entwicklung zur Professionalisierung bei den Abklärungen der IV* vorangetrieben. Die Einführung des ATSG im Jahr 2003 löste diesbezüglich einen zusätzlichen Schub aus. Der Aufwand für die Abklärung der einzelnen Fälle ist gestiegen, insbesondere für die fachärztlichen Untersuchungen (RAD, externe Gutachten), aber auch für die Rechtsdienste der IV-Stellen. Somit kann davon ausgegangen werden, dass die Rechtsprechung, die allgemeine Gerichtspraxis sowie die Gesetzesänderungen gemeinsam dazu beigetragen haben, dass die IV-Stellen heute die bei ihnen eingehenden Gesuche professioneller, umfassender, vertiefter und differenzierter abklären als noch in den 1990er Jahren. Die heterogenen Rückweisungsquoten der Kantonsgerichte geben allerdings Anlass zur Vermutung, dass neben den Gerichten auch die IV-Stellen selbst *unterschiedliche Abklärungsstandards* aufweisen. Dennoch deutet eine tendenzielle Abnahme der Rückweisungen durch das EVG im Zeitverlauf darauf hin, dass die Abklärungen der IV-Stellen heute den gestiegenen Ansprüchen des EVG besser genügen als noch um die Jahrtausendwende. Hinsichtlich des Beschwerdeverhaltens der IV-Stellen ist davon auszugehen, dass sie Urteile von Kantonsgerichten nur in Grundsatzfällen anfechten und somit teils aus Ressourcengründen auf aussichtsreiche Beschwerden verzichten.

Die zweite Wirkungsdimension, welche im Rahmen dieses Berichts untersucht wird, bezieht sich einerseits auf den rentenrelevanten Auslegungsspielraum des EVG zum Invaliditätsbegriff und andererseits darauf, wie das EVG bei seiner materiellen Rechtsprechung diesen Spielraum nutzt. Zudem geht es bei dieser zweiten Wirkungsdimension darum, wie die kantonalen Gerichte, die IV-Stellen und die Versicherten und ihre Anwaltschaften als potenzielle Einflussfaktoren auf die Rentenentwicklung von der materiellen EVG-Rechtsprechung beeinflusst werden. Somit stand hier die *Grosszügigkeit resp. Strenge bei der Rentenzusprache* im Vordergrund:

- **Gesetzliche Rahmenbedingungen:** Der vorliegende Bericht kommt zum Schluss, dass der für die Rentenentwicklung der IV vermutlich bedeutsamste Auslegungsspielraum im IV-Gesetz bei der *Beurteilung der Rentenansprüche von Versicherten mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden* liegt. Den Gerichten ist es hier mehr als bei anderen Gesundheitsschäden überlassen zu entscheiden, welche Willensanstrengung sie der versicherten Person für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit zumuten. Von der Auslegung dieses Spielraums sind viele Versicherte betroffen, die überdies in vergleichsweise jungem Alter ihre Rentenansprüche stellen und somit – falls sie bis zum AHV-Alter invalid bleiben – während langer Zeit eine IV-Rente beziehen.
- **Eidgenössisches Versicherungsgericht:** Das EVG hat diesen festgestellten Spielraum dazu genutzt, seine *Praxis zu verschärfen* (mit Ausnahme der Beurteilung von Versicherten mit Schleudertrauma). Dieser Wandel hat um das Jahr 2000 eingesetzt. Der markanteste Wendepunkt im Kurs des EVG ist ein *Leitentscheid des Jahres 2004 (BGE 130 V 352)*. Mit diesem Entscheid hat es die Gewährung einer IV-Rente an Personen mit einer somatoformen Schmerzstörung an strenge zusätzliche Voraussetzungen geknüpft.
- **Kantonale Gerichte:** Insgesamt kann angenommen werden, dass die kantonalen Gerichte den *Wandel des EVG hin zu einer restriktiveren Praxis mitgemacht* haben. Allerdings gibt es hinsichtlich der Strenge der kantonalen Gerichte bedeutsame Unterschiede. Die Kantonsgerichte verfügen über diesen Spielraum, weil aufgrund mangelnder Ressourcen weder die Versicherten noch die Versicherung jeden Entscheid vor das höchste Gericht tragen können. Die

eingeschränkte Kognition des EVG seit Mitte 2006 leistet dieser Heterogenität in der Rechtsprechung Vorschub.

- **IV-Stellen:** *Die kantonalen IV-Stellen sind in der Beurteilung von Rentengesuchen seit der Jahrtausendwende strenger geworden.* Insbesondere dem Leitentscheid 130 V 352 zu den somatoformen Schmerzstörungen sprechen die Befragten eine grosse Bedeutung zu. Analoges gilt für die Rechtsprechung zur Fibromyalgie. Die IV-Stellen versuchten, den hier definierten Katalog an Beurteilungskriterien in ihrer Rechtsanwendung zu integrieren. Es ist nicht auszuschliessen, dass dieses Urteil auch die Berentungspraxis bei weiteren ähnlichen oder vermeintlich ähnlichen psychischen Gesundheitsschäden beeinflusst hat. Die Tendenz einer zurückhaltenderen Berentungspraxis ist zwar in allen Kantonen ersichtlich, doch bleiben teils markante Unterschiede zwischen den IV-Stellen bestehen.
- **Versicherte, ihre Hausärzte und Anwaltschaften:** Privatanwälte und Rechtsvertreter von Behindertenorganisationen verhalten sich zwar durchaus strategisch und versuchen auf die Rechtsprechung der Gerichte zu reagieren. Insgesamt kann aber davon ausgegangen werden, dass die *zunehmende Präsenz von Anwaltschaften* in den Rentenverfahren die *Entwicklung der Neurenten kaum beeinflusst*. Auch Hausärzte beeinflussen heute den Ausgang von Rentenverfahren kaum. Weiter lässt sich feststellen, dass die verschärfte Rechtsprechung sich nicht direkt und in einer für die Neurentenentwicklung massgeblichen Weise auf die Neigung der Versicherten ausgewirkt hat, ein Rentengesuch einzureichen. Zwar lässt sich eine Stabilisierung der Anmeldungen bei den IV-Stellen verzeichnen. Diese ist jedoch vermutlich auf eine generell intensiviertere und differenziertere Diskussion unter sämtlichen mit der IV befassten Akteuren zurückzuführen, von denen die Richterinnen und Richter nur eine Gruppe bilden. Diese dürfte dazu beigetragen haben, dass der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ wieder stärker ins Bewusstsein der involvierten Akteure gerückt ist.
- **Veränderungen des Abklärungsverfahrens:** Zusätzlich wurden die in der ersten Wirkungsdimension beobachteten *Veränderungen des Abklärungsverfahrens als Einflussfaktor auf die Rentenentwicklung* untersucht. Von ihnen gehen ambivalente Wirkungen aus. Es muss zwar angenommen werden, dass mit der schrittweisen Vertiefung der Abklärungen und den steigenden Qualitätsansprüchen, welche von den Gerichten festgelegt wurden, die Beweislast für einen positiven Rentenentscheid erhöht worden ist, was eine rentenbeschränkende Wirkung haben dürfte. Allerdings führten diese erhöhten Standards aufgrund mangelnder Ressourcen bei den IV-Stellen und bei verfügbaren Gutachtern dazu, dass Verfahren in die Länge gezogen wurden. Damit erhöht sich jedoch das Risiko, dass ein Gesundheitsschaden sich bis zum Entscheid verschlimmert und damit einer Rente unausweichlich wird (*Chronifizierungsrisiko*). An den IV-Stellen ist die Ressourcenproblematik entschärft, doch für Gutachten bestehen bis heute lange Wartezeiten. Auch sind noch nicht alle regionalen ärztlichen Dienste genügend gut ausgestattet, um die externen Gutachter entlasten zu können.

Schliesslich wird – basierend auf den Erkenntnissen dieser Studie – der *Wandel der Rechtsprechung und Gerichtspraxis mit der Entwicklung der Neurenten in Zusammenhang* gebracht. Zwar korrespondiert die beobachtbare Trendwende hin zu weniger Neurenten gut mit der allgemein formulierten These, wonach die Rechtsprechung seit 2000 insgesamt strenger geworden ist. Diese Entwicklung lässt sich jedoch nicht direkt auf spezifische Gerichtsentscheide zu einzelnen Versicherungsträgern wie z.B. Personen mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden zurückführen.

Eine Wirkung der Rechtsprechung im Bereich der IV muss dennoch angenommen werden. Sie ist jedoch weder direkt auf einzelne Leitentscheide zurückzuführen, noch lässt sie sich auf einzelne Versichertenkategorien eingrenzen, sondern ist diffus. Ausserdem wirkt das Gericht nicht isoliert, sondern als eingebetteter Akteur.

3. Schlussfolgerungen

Trotz dieser eher indirekten und vom Kontext mit beeinflussten Wirkungsweise lautet das Fazit der Untersuchung: *Die Rechtsprechung und Gerichtspraxis hat sowohl auf die Ausgestaltung der Abklärungen im IV-Verfahren als auch auf die konkrete Definition der rentenbegründenden Invalidität einen prägenden Einfluss.*

Damit fordert die rechtsprechende Gewalt die gesetzgebende und die ausführende Gewalt heraus. Die Legislative hat auf die Rechtsprechung reagiert, in dem sie sowohl zentrale Elemente des richterlichen Verfahrensrechts als auch den vom EVG eng umschriebenen Invaliditätsbegriff im ATSG kodifiziert hat. Die Exekutive, d.h. die IV-Stellen und das BSV, sind durch die Rechtsprechung und die Gerichtspraxis doppelt gefordert:

Erstens sind die IV-Stellen und das BSV aufgerufen, ihre Beschwerderechte vor dem EVG wahrzunehmen. Dies dient zum einen der *Sicherung der Interessen der Versicherung* mit dem Ziel, dass nur jene Personen eine Rente erhalten, denen sie auch zusteht. Zum anderen haben insbesondere Beschwerden des BSV die rechtsstaatliche Funktion, *offene Rechtsfragen einer Klärung zuzuführen* und damit *einen einheitlichen Vollzug* des IVG zu fördern. Aufgrund der Befunde zu dieser Frage kommt die Studie zum Schluss, dass die Beschwerdetätigkeit des BSV und vermutlich auch der IV-Stellen noch nicht genügt. Um die Zusprache von nicht gerechtfertigten Renten möglichst zu vermeiden und den homogenen, d.h. rechtsgleichen Vollzug des IVG auf kantonaler Ebene zu fördern, drängen sich deshalb folgende Massnahmen auf:

- *Die Beschwerdetätigkeit der IV-Stellen vor EVG ist zu erheben und zu untersuchen. Erhärtet sich die hier geäusserte Vermutung einer zu zurückhaltenden Beschwerdepraxis, so ist diese zu steigern.*
- *Die Präsenz des BSV (Vernehmlassungen, Beschwerden) in den Verfahren vor EVG ist zu verstärken.*

Zweitens sind die IV-Stellen und das BSV aufgerufen, die Rechtsprechung der Gerichte in die tägliche Rechtsanwendung einfliessen zu lassen. Um *Rechtsunsicherheiten zu vermeiden*, muss das BSV die IV-Stellen umfassend, schnell und verbindlich über neues Richterrecht in Kenntnis setzen und im Rahmen seiner weiteren fachlichen Aufsicht dessen Anwendung kontrollieren. Die IV-Stellen ihrerseits müssen mit den nötigen Ressourcen und der Fachkompetenz ausgestattet sein, um von den Gerichten gesetzte Standards des Verfahrens und der Rentenmessung einzuhalten. Obwohl die IV hier bereits reagiert hat, bestehen weiterhin Probleme: Die Publikationspraxis des BSV genügt den Bedürfnissen der IV-Stellen nicht, noch immer wird jede sechste Rentenverfügung angefochten, rund jeder vierte angefochtene Entscheid wird von den Gerichten wegen ungenügender Abklärungen an die IV-Stelle zurückgewiesen, und die Vielzahl an extern zu erstellenden Gutachten verlängern aufgrund von Wartezeiten die Verfahren, was das Chronifizierungsrisiko für die Versicherten erhöht. Die laufenden Reformbestrebungen im IV-Verwaltungsverfahren und in der Aufsicht rechtfertigen

tigen sich somit auch im Lichte der Rechtsprechung und Gerichtspraxis. Sie sind deshalb am *Ziel einer möglichst hohen Glaubwürdigkeit und Akzeptanz* der IV-Entscheide auszurichten. Dies entlastet die Verwaltung von aufwändigen Beschwerdeverfahren, steigert die Erfolgchancen der IV-Entscheide vor Gericht und dient letztlich auch den Versicherten. Um Rechtsunsicherheiten möglichst zu vermeiden und die Glaubwürdigkeit und Akzeptanz der IV-Entscheide zu steigern, werden daher folgende Massnahmen empfohlen:

- *Die Praxis der Weisungen und Publikationen von wegweisenden Urteilen des EVG durch das BSV ist auszuweiten und zu beschleunigen.*
- *Die Eingliederungsorientierung und das Case Management im Abklärungsverfahren sind zu verstärken.*
- *Die Regionalen Ärztlichen Dienste sind als möglichst kompetente und leistungsfähige Abklärungsstellen auszugestalten, die auch von Dritten als unabhängig wahrgenommen werden.*

Résumé

La présente étude a pour but premier de déterminer les effets de la jurisprudence et de la pratique des tribunaux sur l'instruction et l'évolution des rentes de l'assurance-invalidité. Le rapport expose les conclusions du projet C06_04 réalisé par le bureau Vatter, Politikforschung & -beratung, Berne, dans le cadre du programme de recherche AI (PR-AI) de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS).

1. Question posée et méthode d'enquête

L'étude vise à analyser les effets des arrêts du Tribunal fédéral des assurances (TFA) et des tribunaux cantonaux. Nous avons effectué cette analyse selon *deux points de vue* :

1. effets de la jurisprudence et de la pratique des tribunaux sur le fonctionnement des organes d'exécution de l'assurance-invalidité (offices AI),
2. effets de la jurisprudence et de la pratique des tribunaux sur l'évolution du nombre de rentes.

Outre les offices AI et les tribunaux, l'étude analyse également l'activité des avocats dans le domaine AI, ainsi que le rôle de l'OFAS dans la procédure judiciaire et dans l'application des principaux arrêts rendus par les juges suprêmes. Elle porte sur la période allant des années 90 jusqu'à ce jour.

Le rapport s'appuie sur diverses bases empiriques. Pour étudier l'évolution de la jurisprudence depuis les années 90, nous sommes partis principalement d'une recherche de la littérature juridique et des principaux arrêts du TFA puis, à titre complémentaire, nous avons procédé à des entretiens dirigés afin de recueillir l'avis des experts et des personnes de terrain. Afin de prendre en compte également d'autres domaines de la pratique des tribunaux, nous avons analysé quantitativement 322 arrêts du TFA et utilisé les statistiques de l'OFAS sur les décisions du TFA et des tribunaux cantonaux. Nous avons examiné la façon de travailler des offices AI et des tribunaux cantonaux par des entretiens sur place, et nous disposons de documents de ces offices ainsi que d'autres sur l'organisation judiciaire. Enfin, nous avons analysé la pratique des avocats et celle de l'OFAS à partir d'entretiens avec des experts.

2. Principaux résultats

Pour le premier point mentionné plus haut, à savoir les effets de la jurisprudence et de la pratique des tribunaux sur le fonctionnement des offices AI, il s'agissait de savoir quels sont les effets de la jurisprudence du TFA et des modifications du droit de la procédure sur les décisions des tribunaux cantonaux, sur le comportement des avocats, sur la surveillance matérielle exercée par l'OFAS et sur les instructions réalisées par les offices AI. Cela revenait à placer au premier plan différents *aspects de la procédure de l'AI*. Les principales conclusions peuvent être résumées comme suit :

- **Tribunal fédéral des assurances** : par sa jurisprudence, le TFA a *progressivement développé la protection des assurés dans le droit de la procédure*. Il y a également fixé les conditions générales valables pour les moyens de preuve (expertises par exemple) et relativisé le poids

de chacun d'entre eux (c'est-à-dire la déclaration de l'assuré et le rapport du médecin traitant). Il a en revanche précisé et accru les exigences, en particulier pour les enquêtes médicales lors de tableaux cliniques difficiles à objectiver. Globalement, le niveau des exigences posées par le TFA en ce qui concerne *les preuves à la base des décisions d'octroi de rente a été nettement relevé*. La possibilité de renvoyer des cas pour un complément d'instruction a permis au TFA d'imposer ses normes dans ce domaine.

- **Cadre légal** : les modifications légales de janvier 2003 (LPGA) et de juillet 2006 (simplification de la procédure) constituent des changements décisifs dans le droit de la procédure. Non seulement la LPGA a codifié le droit jurisprudentiel, mais elle a développé globalement, *dans le droit de la procédure, les dispositions visant à protéger les assurés* et ainsi les exigences formelles s'appliquant au déroulement de la procédure dans les offices AI. La procédure d'opposition avait représenté une nouvelle tâche, mais aussi une grande *charge de travail*, notamment pour les services juridiques des offices AI. Son remplacement par la procédure de préavis visait à *soulager* ces derniers et à améliorer l'acceptation des décisions.
- **Tribunaux cantonaux des assurances** : le nombre de cas toujours important que les tribunaux cantonaux renvoient aux offices AI en vue d'un complément d'instruction montre qu'ils exercent une *forte pression afin que les offices AI appliquent les normes relatives à la procédure*. En même temps, le nombre de retours varie fortement dans le temps et d'un canton à l'autre. Cette variabilité s'explique certainement par des différences dans la pratique des offices AI, mais elle dépend aussi des tribunaux eux-mêmes (habitudes en matière de décisions, charge de travail, ressources...).
- **Avocats** : à l'heure actuelle, les assurés demandent de plus en plus souvent à se faire assister par des avocats privés ou par des services juridiques et de conseil d'organisations de handicapés. La *plus grande présence des avocats*, notamment dans la procédure judiciaire, est due entre autres à la complexité et à la formalisation croissantes de la procédure. Pour traiter les demandes de leurs clients, ils exercent une pression marquée en termes de temps et *insistent sur le respect des règles de la procédure*. Les services de conseil des organisations de handicapés sont aussi souvent impliqués dans des procédures ne relevant pas du litige et en général collaborent activement aux efforts de réadaptation mis en œuvre par les offices AI.
- **Office fédéral des assurances sociales** : le service juridique de l'AI, à l'OFAS, lit les arrêts du TFA et les commente à l'intention des offices AI. Ceux-ci, pour éviter les défaites devant les tribunaux, ont besoin que l'OFAS réagisse plus vite et plus globalement aux arrêts déterminants. D'après les personnes interrogées dans les offices AI, l'OFAS ne répond que partiellement à ce besoin ; il serait souhaitable qu'il *publie plus largement les arrêts et édicte plus rapidement des directives*. De plus, *l'OFAS n'attaque que parcimonieusement les arrêts des tribunaux cantonaux devant le TFA* et ne lui présente qu'exceptionnellement des réponses.
- **Offices AI** : en matière de droit de la procédure, la jurisprudence et la pratique des tribunaux ont entraîné la *professionnalisation des instructions de l'AI*. L'entrée en vigueur de la LPGA en 2003 a encore accentué cette évolution. La charge que représente l'instruction d'un cas a augmenté, ce qui se manifeste par un travail plus important, surtout pour les spécialistes (SMR, expertises externes), mais aussi pour les services juridiques. On peut donc supposer que la jurisprudence, la pratique en général et les modifications de loi ont contribué ensemble, par rapport aux années 90, à la professionnalisation et à l'approfondissement du travail

d'instruction effectué par les offices AI après le dépôt d'une demande. Par ailleurs, les taux de renvoi très disparates selon les tribunaux cantonaux semblent indiquer que, outre ces derniers, les offices AI eux-mêmes ont des *normes très diverses en ce qui concerne l'instruction*. On constate toutefois que le nombre de renvois par le TFA a tendance à diminuer, ce qui semble indiquer que les instructions réalisées par les offices AI satisfont mieux aux exigences accrues du TFA que vers la fin des années 90. Pour ce qui est des recours introduits par les offices AI, il semble que ceux-ci n'attaquent les arrêts des tribunaux cantonaux que dans des cas de principe et qu'entre autres par manque de ressources ils renoncent à des recours prometteurs.

Pour le second point de vue, les effets de la jurisprudence et de la pratique des tribunaux sur l'évolution du nombre de rentes, il s'agissait d'évaluer, d'une part, la marge dont dispose le TFA dans son interprétation de la notion d'invalidité et, d'autre part, la façon dont il utilise cette marge pour l'aspect matériel de la jurisprudence. Il s'agissait également de voir comment les tribunaux cantonaux, les offices AI et les assurés, ainsi que leurs avocats, sont influencés par cet aspect matériel et comment ils influent à leur tour sur l'évolution du nombre de rentes. L'élément au premier plan est donc ici la *générosité ou la sévérité dans l'octroi des rentes* :

- **Cadre légal** : le rapport arrive à la conclusion que, s'agissant de l'évolution des rentes AI, c'est probablement pour *l'évaluation du droit à la rente des assurés présentant des atteintes à la santé difficilement objectivables* que la LAI offre la marge d'interprétation la plus importante. Dans ces cas plus que pour d'autres types d'atteintes à la santé, les tribunaux jouent un rôle important s'agissant d'évaluer les efforts que l'on peut raisonnablement attendre d'une personne pour qu'elle exerce une activité lucrative. De nombreux assurés sont concernés par l'usage fait de cette marge, en particulier les jeunes qui déposent une demande tôt et qui, s'ils restent invalides jusqu'à l'âge de la retraite, toucheront longtemps une rente de l'AI.
- **Tribunal fédéral des assurances** : le TFA a utilisé cette marge d'interprétation pour *rendre sa pratique plus restrictive* (sauf pour les assurés ayant subi un coup du lapin). Ce changement est apparu autour de 2000. Le tournant majeur dans cette évolution du TFA est représenté par un arrêt principal (*Leitentscheid*) datant de 2004 (ATF 130 V 352), qui associe à des conditions strictes l'octroi d'une rente AI aux personnes présentant des troubles somatoformes douloureux.
- **Tribunaux cantonaux** : globalement, on peut admettre que les tribunaux cantonaux sont *passés à une pratique plus restrictive parallèlement au TFA*. Il existe toutefois de grandes différences quant à la sévérité dont ils font preuve. S'ils jouissent de cette marge de manœuvre, c'est que, par manque de ressources, ni les assurés ni l'assurance ne peuvent porter tous leurs arrêts devant le tribunal suprême. La limitation du pouvoir d'examen du TFA depuis le milieu de l'année 2006 a favorisé l'hétérogénéité de la jurisprudence.
- **Offices AI** : *les offices AI cantonaux sont devenus plus stricts dans l'évaluation des demandes de rente depuis la fin des années 90*. Les personnes interrogées accordent notamment une grande importance à l'arrêt 130 V 352 concernant les troubles somatoformes douloureux, ainsi qu'à la jurisprudence sur la fibromyalgie. Les offices AI se sont efforcés d'intégrer à leur application du droit les critères d'évaluation qui y étaient définis. On ne peut pas exclure que cet arrêt ait aussi influencé l'évaluation d'autres troubles psychiques similaires ou supposés similaires. L'évolution vers une pratique plus stricte s'observe dans tous les cantons, même si les différences entre offices AI sont nettes.

- **Assurés, médecins traitants et avocats** : bien que les avocats du privé comme les juristes des organisations de handicapés se comportent de manière éminemment stratégique et s'efforcent de réagir à la jurisprudence des tribunaux, on peut admettre que, globalement, la *présence croissante des avocats* dans les procédures d'octroi de rente *n'influe guère sur l'évolution du nombre de nouvelles rentes*. De même, les médecins traitants n'ont que peu d'influence sur le résultat de ces procédures. Pour les assurés, on constate en outre que le caractère plus strict de la jurisprudence n'a pas eu de conséquences directes sur leur tendance à déposer des demandes de rentes, ni donc sur l'évolution du nombre de nouvelles rentes. Même si l'on constate une stabilisation du nombre de demandes déposées auprès des offices AI, celle-ci s'explique vraisemblablement par une intensification des débats entre tous les acteurs impliqués dans l'AI, les juges ne constituant là qu'un groupe parmi d'autres. Cette discussion a certainement contribué à faire que tous les acteurs ont davantage à l'esprit le principe « la réadaptation prime la rente ».
- **Modifications de la procédure d'instruction** : nous avons étudié en outre *l'influence qu'ont eu les modifications constatées* (voir première partie) *de la procédure d'instruction sur l'évolution du nombre de rentes*. Les effets de ces modifications ne vont pas tous dans le même sens. On peut supposer que les instructions plus approfondies et les normes plus sévères établies par les tribunaux ont alourdi le fardeau de la preuve nécessaire à l'octroi de rentes, ce qui a certainement pour conséquence de limiter le nombre de celles-ci. Mais d'un autre côté, en raison du manque de ressources dans les offices AI et de la pénurie d'experts, la procédure a parfois traîné en longueur. Or les longues procédures augmentent le risque de voir une atteinte à la santé s'aggraver jusqu'au moment de la décision et de rendre ainsi une rente inévitable (*risque de passage à la chronicité*). Le problème des ressources s'est atténué dans les offices AI, mais le temps d'attente pour les expertises reste long et certains services médicaux régionaux ne sont pas encore suffisamment pourvus pour être à même de soulager les experts externes.

Enfin, nous fondant sur les résultats de la présente étude, nous mettons en rapport *l'évolution de la jurisprudence et de la pratique des tribunaux avec l'évolution du nombre de nouvelles rentes*. Il est vrai que la tendance à la diminution du nombre de nouvelles rentes correspond bien à l'idée générale selon laquelle la jurisprudence serait devenue globalement plus stricte depuis l'année 2000. Mais cette évolution ne s'explique pas directement par des arrêts concernant spécifiquement certains groupes d'assurés comme ceux présentant des troubles difficilement objectivables. La jurisprudence a des effets dans le domaine de l'AI, mais qui ne sont pas directement liés à des « arrêts principaux » donnés, ni ne se limitent à certaines catégories d'assurés ; ils sont plus diffus. Par ailleurs, le tribunal n'est qu'un des acteurs de la procédure AI.

3. Conclusions

Malgré ces effets plutôt indirects et dépendants du contexte, le bilan de l'enquête est le suivant : *la jurisprudence et la pratique des tribunaux ont une influence marquée à la fois sur le déroulement de l'instruction de l'AI et sur la définition concrète de l'invalidité fondant la rente*.

Le pouvoir judiciaire lance ainsi un défi au pouvoir législatif et au pouvoir exécutif. Le législatif a réagi à la jurisprudence en codifiant dans la LPGA les principaux éléments de procédure précisés par

les juges et en y reprenant la définition stricte de l'invalidité établie par le TFA. Le défi lancé à l'exécutif, à savoir les offices AI et l'OFAS, est double.

Premièrement, les offices AI et l'OFAS sont invités à faire usage de leur droit de recours devant le TFA, ce qui sert d'une part à *défendre les intérêts de l'assurance* et, d'autre part, notamment pour ce qui est des recours intentés par l'OFAS, à remplir une tâche relevant de d'Etat de droit, c'est-à-dire à *éclaircir les questions juridiques non résolues* et ainsi à uniformiser l'exécution de la LAI. Au vu des réponses apportées à cette question, l'étude conclut que l'activité de recours de l'OFAS et probablement aussi celle des offices AI ne sont pas encore suffisantes. Afin d'éviter le plus possible l'octroi de rentes injustifiées et améliorer l'homogénéité, c'est-à-dire garantir que la mise en œuvre soit juridiquement identique dans tous les cantons, les mesures suivantes s'imposent :

- *étudier l'activité de recours des offices AI devant le TFA. Si les soupçons de retenue dans ce domaine venaient à se confirmer, il faudrait alors développer cette activité ;*
- *renforcer la présence de l'OFAS (réponses, recours) dans les procédures devant le TFA.*

Deuxièmement, les offices AI et l'OFAS sont invités à intégrer la jurisprudence des tribunaux à leur application quotidienne du droit. Afin *d'éviter le flou juridique*, l'OFAS doit faire connaître rapidement aux offices AI les nouveautés du droit jurisprudentiel, d'une manière complète et contraignante, et contrôler leur application dans le cadre de la surveillance matérielle qu'il exerce. De leur côté, les offices AI doivent disposer des ressources et des compétences professionnelles dont ils ont besoin pour respecter les normes posées par les tribunaux quant à la procédure et à l'évaluation des rentes. Bien que l'AI ait déjà réagi à ce niveau, des problèmes subsistent : les publications de l'OFAS ne suffisent pas à satisfaire les besoins des offices AI ; une décision de rente sur six est attaquée, une décision attaquée sur quatre est renvoyée par les tribunaux à l'office AI en raison de lacunes dans l'instruction, et les nombreuses expertises demandées à des experts externes allongent la procédure en raison du temps d'attente, ce qui pour les assurés accroît le risque de passage à la chronicité. Les réformes en cours portant sur la procédure administrative de l'AI et sur la surveillance se justifient par conséquent aussi à la lumière de la jurisprudence et de la pratique des tribunaux ; elles doivent viser à *accroître la crédibilité et l'acceptation* des décisions de l'AI, ce qui éviterait à l'administration des recours longs et dispendieux et accroîtrait les chances de succès de l'AI devant les tribunaux, tout en étant, en fin de compte, utile aussi aux assurés. Afin de réduire au minimum l'insécurité juridique et de rendre les décisions de l'AI plus crédibles et acceptables, les mesures suivantes sont recommandées :

- *étendre et accélérer la publication par l'OFAS des principaux arrêts du TFA, ainsi que de directives ;*
- *axer davantage la procédure d'instruction sur la réadaptation et le case-management ;*
- *faire des services médicaux régionaux des centres d'examen les plus compétents et les plus performants possible, qui soient perçus à l'extérieur comme indépendants.*

Riassunto

Il presente rapporto tratta della giurisprudenza e della prassi giudiziaria in materia di assicurazione invalidità nonché delle loro ripercussioni sulla prassi di accertamento dell'AI e sull'evoluzione del numero delle rendite. Elaborato dal Büro Vatter, Politikforschung & -beratung di Berna, è il risultato del progetto C06_04, svolto nel quadro del programma di ricerca sull'AI (PR-AI) dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS).

1. Domande e metodo di analisi

Lo studio analizza la questione fondamentale degli effetti prodotti dalle decisioni del Tribunale federale delle assicurazioni (TFA) e dei tribunali cantonali. Gli *effetti* studiati sono due:

1. Quali ripercussioni hanno avuto la giurisprudenza e la prassi giudiziaria sull'attività degli organi di esecuzione dell'assicurazione invalidità (uffici AI)?
2. Come hanno influito la giurisprudenza e la prassi giudiziaria sull'evoluzione del numero delle rendite?

Oltre che degli uffici AI e dei tribunali, lo studio si occupa dell'attività degli avvocati nell'ambito dell'AI e illustra il modo in cui l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali prende parte alle procedure giudiziarie e attua le decisioni di principio dei giudici federali. Il periodo esaminato va dagli anni Novanta ad oggi.

Il rapporto si fonda su varie basi empiriche. Per descrivere lo sviluppo della giurisprudenza a partire dagli anni Novanta ci si è basati sulla letteratura giuridica, sulle pertinenti decisioni di principio del TFA e, a titolo complementare, sulle valutazioni di esperti e operatori del settore raccolte attraverso interviste guidate. Per l'analisi della prassi dei tribunali, sono state esaminate sotto il profilo quantitativo 322 sentenze del TFA e studiate le statistiche dell'UFAS sulla prassi decisionale del TFA e dei tribunali cantonali delle assicurazioni. Il funzionamento degli uffici AI e dei tribunali cantonali è stato determinato in un primo tempo attraverso interviste guidate svolte in loco. Gli autori dello studio hanno inoltre potuto disporre di documenti degli uffici AI e di documenti sull'organizzazione dei tribunali. Anche per quanto riguarda il mercato degli avvocati e la prassi dell'UFAS sono state condotte interviste con esperti.

2. Risultati principali

Il primo aspetto esaminato nel presente rapporto è il modo in cui la giurisprudenza del TFA in materia di procedura e le modifiche del diritto procedurale si ripercuotano sulla prassi decisionale dei tribunali cantonali, sul comportamento degli avvocati, sulla vigilanza tecnica dell'UFAS e sulla prassi di accertamento degli uffici AI. L'accento è stato dunque posto su *aspetti della procedura AI*. I principali risultati di questa analisi sono i seguenti:

- **Tribunale federale delle assicurazioni:** in generale, con la sua giurisprudenza, il TFA ha *progressivamente migliorato la protezione degli assicurati nell'ambito del diritto procedurale*. Il TFA ha anche definito requisiti generali per i mezzi di prova (p. es. perizie) e relativizzato l'importanza di alcuni di essi (in particolare le dichiarazioni dell'assicurato e i rapporti del medico di

famiglia). I requisiti per gli accertamenti medici nel caso di quadri patologici difficilmente oggettivabili sono stati precisati e resi più severi. Nel complesso si constata che il TFA è diventato molto più esigente nel valutare le prove alla base delle decisioni di rendita. Grazie alla possibilità di respingere le istanze ordinando ulteriori accertamenti, il TFA è riuscito ad imporre il rispetto degli standard che ha stabilito.

- **Quadro giuridico:** le modifiche di legge del gennaio del 2003 (LPGA) e del luglio del 2006 (semplificazione della procedura) rappresentano un'importante svolta nel diritto procedurale. La LPGA ha codificato non soltanto il diritto giurisprudenziale esistente, ma ha in generale migliorato le disposizioni procedurali a protezione degli assicurati e dunque le esigenze formali richieste agli uffici AI nello svolgimento delle procedure. Per i servizi giuridici degli uffici AI, l'introduzione della procedura di opposizione ha significato l'attribuzione di un nuovo compito, ma soprattutto di un'*ingente quantità di lavoro*. Sostituendola con la procedura di preavviso, si è voluto *sgravare* gli uffici AI e fare in modo che le decisioni dell'AI siano meglio accettate dagli assicurati.
- **Tribunali cantonali delle assicurazioni:** il numero costantemente elevato di casi rinviati agli uffici AI per ulteriori accertamenti indica che i tribunali cantonali delle assicurazioni esercitano una *forte pressione sugli uffici AI per imporre il rispetto degli standard procedurali*. Il numero di rinvii varia molto da un periodo all'altro e anche da Cantone a Cantone. Ciò dipende in parte dalle differenti prassi degli uffici AI, ma in parte anche dai tribunali stessi (prassi decisionale, carico di lavoro, risorse).
- **Avvocati:** nell'ambito della procedura AI e soprattutto delle procedure giudiziarie, oggi gli assicurati tendono maggiormente rispetto al passato a ricorrere all'aiuto di avvocati privati o di giuristi rappresentanti i consultori delle organizzazioni che si occupano degli invalidi. La *maggior presenza* degli avvocati, in particolare nelle procedure giudiziarie, si spiega con la prassi più severa in materia di rendite e con la crescente complessità e formalizzazione delle procedure. Per favorire il trattamento delle richieste dei propri mandanti, gli avvocati fanno pressione per accelerare i tempi ed *esigono il rispetto degli standard procedurali*. Ai consultori delle organizzazioni che si occupano degli invalidi, spesso coinvolti anche in procedure non litigiose, è riconosciuto il merito di cooperare attivamente agli sforzi d'integrazione compiuti dagli uffici AI.
- **Ufficio federale delle assicurazioni sociali:** il servizio giuridico dell'AI presso l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali legge le sentenze del TFA e, dopo averle analizzate, le trasmette agli uffici AI. Per evitare sconfitte in tribunale, per gli uffici AI è indispensabile che l'UFAS prenda posizione rapidamente e in modo completo sulle sentenze di principio del TFA. Secondo gli uffici AI interpellati, l'UFAS soddisfa solo parzialmente questa esigenza. Essi *auspicano che l'UFAS li informi con maggiore frequenza sulle novità della giurisprudenza ed emani più rapidamente le necessarie direttive*. Secondo questi uffici, inoltre, *l'UFAS è molto prudente nell'impugnare le sentenze dei tribunali cantonali davanti al TFA* ed emette solo eccezionalmente preavvisi all'attenzione del medesimo.
- **Uffici AI:** la giurisprudenza e la prassi giudiziaria in materia di procedura hanno accelerato *il processo di professionalizzazione degli accertamenti dell'AI*. L'introduzione della LPGA nel 2003 ha dato un ulteriore impulso in questa direzione. Gli accertamenti necessari nei singoli casi sono diventati più onerosi, il che si rispecchia nell'aumento delle spese, soprattutto per gli esami di medici specialisti (SMR, perizie esterne) ma anche per le attività dei servizi giuridici.

La giurisprudenza, la prassi giudiziaria generale e le modifiche di legge hanno quindi certamente contribuito a far sì che, rispetto agli anni Novanta, oggi gli uffici AI svolgono con maggiore professionalità e in modo più approfondito e differenziato gli accertamenti sulle richieste di prestazioni AI. La diversità delle quote di casi rinviati agli uffici AI dai tribunali cantonali, fanno tuttavia supporre che non solo i tribunali, ma anche gli uffici AI stessi applichino standard differenti per gli accertamenti. La progressiva diminuzione dei casi respinti dal TFA, mostra che oggi, rispetto all'inizio del decennio, gli accertamenti degli uffici AI soddisfano sempre più le accresciute esigenze del TFA. Probabilmente gli uffici AI impugnano le decisioni dei tribunali cantonali soltanto quando le cause vertono su questioni di principio e rinunciano quindi per carenza di risorse a ricorsi che avrebbero buone probabilità di successo.

Il secondo aspetto esaminato nel rapporto è quello del margine di cui dispone il TFA per interpretare il concetto di invalidità, con le sue ripercussioni sulla concessione di prestazioni, e del modo in cui il TFA ne fa uso nella sua giurisprudenza. Ciò implica anche un'analisi del modo in cui i tribunali cantonali, gli uffici AI, gli assicurati e i loro avvocati, in quanto fattori potenzialmente in grado di incidere sull'evoluzione delle rendite, siano influenzati dalla giurisprudenza del TFA. L'elemento centrale è dunque la *generosità o, viceversa, la severità nella concessione* delle rendite:

- **Quadro giuridico:** il rapporto giunge alla conclusione che la *valutazione del diritto alla rendita delle persone con problemi di salute difficilmente oggettivabili* è il campo in cui il margine di interpretazione dei tribunali incide maggiormente sull'evoluzione del numero delle rendite. In questi casi, più che per altri danni alla salute, spetta ai tribunali valutare lo sforzo di volontà che si può ragionevolmente esigere da un assicurato affinché eserciti un'attività lucrativa. Questo margine di interpretazione interessa un numero elevato di assicurati, che oltretutto sono relativamente giovani al momento della richiesta di rendita e quindi, se restassero invalidi fino all'età AVS, percepirebbero prestazioni per molti anni.
- **Tribunale federale delle assicurazioni:** attorno al 2000, il TFA ha iniziato a sfruttare il margine di interpretazione a sua disposizione per rendere *più severa la sua prassi* (fatta eccezione per la valutazione dei casi di traumatismo cervicale di contraccolpo). Il cambiamento di rotta più significativo è rappresentato da una decisione di principio del 2004 (DTF 130 V 352), che ha imposto condizioni severe per la concessione di una rendita AI a persone affette da disturbi somatoformi.
- **Tribunali cantonali:** in generale si può ritenere che i tribunali cantonali si siano conformati alla prassi più restrittiva del TFA. Ciononostante, la severità dei singoli tribunali varia notevolmente. I tribunali cantonali godono di questo margine di manovra, poiché a causa della mancanza di risorse né gli assicurati né l'assicurazione possono sempre impugnare le decisioni davanti al Tribunale federale. La limitazione della cognizione del TFA, dalla metà del 2006, ha favorito la formazione di una giurisprudenza eterogenea.
- **Uffici AI:** dall'inizio del decennio, gli uffici AI cantonali sono diventati più rigidi nel valutare le richieste di rendita. Gli interpellati attribuiscono grande importanza soprattutto alla decisione sui disturbi somatoformi (DTF 130 V 352). Lo stesso vale per la giurisprudenza sulla fibromialgia. Nell'applicare la legislazione, gli uffici AI hanno cercato di attenersi all'elenco di criteri di valutazione ivi definito. Non è da escludere che questa sentenza abbia influenzato anche la concessione di rendite in caso di danni psichici analoghi o ritenuti tali. Questa tendenza all'ap-

plicazione di una prassi più restrittiva è riscontrabile in tutti i Cantoni. Tra i vari uffici AI vi sono tuttavia essere differenze anche notevoli.

- **Assicurati, medici di famiglia e avvocati:** ovviamente, gli avvocati privati e i giuristi rappresentanti le organizzazioni che si occupano degli invalidi agiscono in modo strategico e cercano di reagire alla giurisprudenza dei tribunali. Probabilmente, la *maggiore presenza di avvocati* nelle procedure di concessione di una rendita *incide però in modo irrilevante sull'evoluzione del numero delle nuove rendite*. Anche i medici di famiglia hanno ormai un'influenza minima sul risultato di queste procedure. Quanto agli assicurati si può constatare che la giurisprudenza più restrittiva non ha influito direttamente sulla propensione a richiedere la rendita o perlomeno non in misura determinante per l'evoluzione del numero delle nuove rendite. A dire il vero è riscontrabile una *stabilizzazione del numero di richieste presentate agli uffici AI*. Questa è tuttavia riconducibile all'intensificarsi della discussione tra tutti gli attori coinvolti nell'AI, dei quali i giudici costituiscono soltanto un gruppo. La discussione ha probabilmente contribuito a far sì che tutti gli attori siano maggiormente consapevoli del principio "priorità dell'integrazione sulla rendita".
- **Cambiamenti nella procedura di accertamento:** i *cambiamenti rilevati nella prima parte dell'analisi sono stati questa volta analizzati in quanto fattore in grado di influenzare l'evoluzione delle rendite*. Questi cambiamenti sono ambivalenti. Da un lato, a causa del progressivo approfondimento degli accertamenti e della fissazione di standard sempre più severi da parte dei tribunali, le prove necessarie per la concessione di una rendita devono soddisfare requisiti sempre maggiori. Normalmente, ciò dovrebbe permettere di ridurre il numero delle rendite. In numerosi casi, tuttavia, gli standard più elevati e la scarsità di risorse degli uffici AI e dei periti disponibili hanno prolungato inutilmente la procedura. Ora, tempi di attesa lunghi aumentano il rischio che il danno alla salute peggiori e che quindi la concessione di una rendita diventi inevitabile (rischio di cronicizzazione). Alla carenza di risorse degli uffici AI si è ormai posto rimedio, ma nel caso delle perizie i tempi di attesa sono ancora molto lunghi. Infine taluni servizi medici regionali non dispongono ancora di risorse sufficienti per poter sgravare gli esperti esterni.

Sulla base delle conoscenze acquisite, gli autori dello studio mettono infine in relazione *il cambiamento della giurisprudenza e della prassi giudiziaria con l'evoluzione del numero delle nuove rendite*. È vero che la tendenza alla diminuzione delle nuove rendite riscontrata conferma la tesi più generale secondo cui dal 2000 la giurisprudenza è diventata più restrittiva. Non è però riscontrabile un legame diretto con decisioni specifiche del tribunale in merito a determinati gruppi di assicurati, come ad esempio le persone con problemi di salute difficilmente oggettivabili. Sebbene vi siano elementi per ritenere che la giurisprudenza abbia un'influenza nel settore dell'AI, questa non è né riconducibile direttamente a singole decisioni giudiziarie né circoscrivibile a determinati gruppi di assicurati. Inoltre, il tribunale non agisce in modo isolato, ma è un attore inserito in un contesto più ampio.

3. Conclusioni

Nonostante questa influenza piuttosto indiretta e in parte dipendente dal contesto, lo studio giunge alla conclusione che la giurisprudenza e la prassi giudiziaria influenzano sia il modo in cui sono effettuati gli accertamenti nel quadro della procedura AI sia la definizione concreta dell'invalidità conferente il diritto alla rendita.

Il potere giudiziario sfida così quelli legislativo ed esecutivo. Il legislativo ha reagito alla giurisprudenza codificando nella LPGA sia gli elementi centrali del diritto giurisprudenziale in materia di procedura che la definizione più restrittiva del concetto di invalidità formulata dal TFA. L'esecutivo, rappresentato dagli uffici AI e dall'UFAS, è doppiamente chiamato ad agire: innanzitutto attraverso l'esercizio del proprio diritto di ricorso davanti al TFA, che permette di *tutelare gli interessi dell'assicurazione*. Inoltre, nello Stato di diritto, i ricorsi, in particolare quelli dell'UFAS, hanno la funzione di *provocare un chiarimento di questioni giuridiche aperte*, promuovendo così un'applicazione uniforme della LAI. Sulla base di quanto riscontrato a questo proposito, lo studio giunge alla conclusione che l'UFAS e probabilmente anche gli uffici AI non esercitano in misura sufficiente il proprio diritto di ricorso. Al fine di evitare per quanto possibile la concessione di rendite ingiustificate e di garantire a livello cantonale un'applicazione uniforme della LAI dal punto di vista giuridico, è necessario adottare i seguenti provvedimenti:

- *gli uffici AI devono esercitare maggiormente il proprio diritto di ricorrere al TFA ed occorre svolgere studi a questo proposito. Se il sospetto di un'eccessiva prudenza in materia di ricorsi dovesse rivelarsi fondato, la prassi andrebbe cambiata.*
- *L'UFAS deve rafforzare la propria presenza (preavvisi, ricorsi) nei procedimenti davanti al TFA.*

Secondariamente, occorre che gli uffici AI e l'UFAS tengano conto della giurisprudenza dei tribunali nell'applicazione quotidiana della legislazione. Per *evitare situazioni di incertezza giuridica*, l'UFAS deve informare gli uffici AI in modo completo, rapido e vincolante sulle novità del diritto giurisprudenziale e verificarne in seguito l'applicazione nel quadro della sua vigilanza tecnica. Dal canto loro, gli uffici AI devono essere dotati delle risorse e delle competenze tecniche necessarie per poter rispettare gli standard stabiliti dai tribunali in materia di procedura e calcolo delle rendite. Sebbene l'AI abbia già reagito, continuano ad esserci problemi: l'attività di pubblicazione dell'UFAS non risponde alle esigenze degli uffici AI. A tutt'oggi, una decisione di rendita su sei è impugnata. Circa un quarto delle decisioni impuginate è respinto dai tribunali a causa della lacunosità degli accertamenti. Inoltre, l'elevato numero di perizie esterne e i relativi tempi di attesa allungano le procedure, il che aumenta il rischio di una cronicizzazione del danno alla salute dell'assicurato. Gli sforzi attualmente profusi per riformare le procedure amministrative dell'AI e la vigilanza si giustificano dunque anche dal punto di vista della giurisprudenza e della prassi giudiziaria e devono contribuire a rendere le decisioni AI il più possibile credibili e ben accettate. Ciò sgrava l'amministrazione da procedure di ricorso lunghe e onerose, aumenta le possibilità di successo dell'AI davanti ai tribunali e, in ultima analisi, va anche a vantaggio degli assicurati. Per evitare per quanto possibile situazioni di incertezza giuridica e far sì che le decisioni AI siano credibili e accettate dagli assicurati, si raccomandano i seguenti provvedimenti:

- *l'UFAS deve pubblicare le sentenze di principio del TFA ed emanare direttive in merito con maggiore frequenza e rapidità.*
- *La procedura deve essere maggiormente impostata sull'integrazione e la gestione dei casi.*
- *I servizi medici regionali devono essere organizzati quali centri di accertamento il più possibile competenti ed efficienti ed essere percepiti come indipendenti anche da terzi.*

Summary

The present report focuses on case law and judicial practices in relation to Invalidity insurance (referred to hereafter as IV) and the bearing which they have on the clarification process in the disability insurance and on pension recipient numbers. It sets out the findings of Project C06_04, conducted by Büro Vatter, Politikforschung & -beratung Bern, as part of the Federal Social Insurance IV research programme (FOP_IV).

1. Subject areas and methodology

The present study is concerned with the central questions which arise from the rulings of both the Federal Insurance Court (FIC) and the cantonal courts. The examination of these issues is based on *two impact dimensions*:

1. What is the operational impact of case law and judicial practices on Invalidity Insurance implementing bodies (referred to hereafter as IV offices)?
2. What is the impact of case law and judicial practices on the Invalidity Insurance pension trends?

In addition to IV offices and the courts, the study also investigates the role of the legal profession in this process. It highlights the influence which the Federal Social Insurance Office has on the judicial process, as well as its activities in relation to the implementation of key FIC judgements. The period under consideration extends from the 1990s to the present day.

The report uses a number of empirical bases. The presentation of case law since the 1990s is based on research of legal literature and relevant rulings by the FIC, as well as assessments by experts and practitioners, obtained through guided interviews. In order to understand the general practices of the courts, a quantitative analysis of 322 FIC rulings was undertaken, as well as an examination of FSIO statistics on the decision-making practices of the FIC and the cantonal courts. Guided discussions with the IV offices and the cantonal courts were carried out in order to gather information on their working practices. These were supplemented by documents provided by the IV offices, as well as written information on the judicial system itself. Expert interviews on the role of the legal profession and FSIO practices were also carried out beforehand.

2. Summary of the main findings

The first impact dimension is concerned with how FIC procedural case law, changes to procedural law and the decision-making practices of the cantonal courts influence the conduct of the legal profession, FSIO supervision and the clarification practices of IV offices. Consequently, this part of the study primarily dealt with *aspects of the IV procedure*. The most important findings can be summarised as follows:

- **Federal Insurance Court:** Overall, FIC case law *has gradually extended the procedural safeguards for the insured*. It established the general standards required of any evidence offered to support claims (e.g. assessments), and also weighted individual items of evidence (statements by the insured and physician reports). It refined and raised the requirements which medical

clarifications must satisfy, especially in relation to conditions which are difficult to diagnose medically. It appears that FIC demands *for evidential proof to support IV pension decisions have increased significantly*. Furthermore, the possibility of submitting cases for further clarification meant that the FIC could enforce the standards it demands in relation to such procedures.

- **Legal frameworks:** Legal changes in January 2003 (ATSG) and July 2006 (tightening of procedures) marked a turning point in procedural law. The ATSG codified not only existing case law, but established *procedural safeguard clauses in favour of the insured*, and consequently the formal standards to which IV office procedures had to adhere. The introduction of an appeal procedure meant the creation of a new task as well as an increased *workload*, particularly for the legal services of the IV offices. This procedure was subsequently replaced by a hearing procedure, which aimed to *reduce the workload* of the IV offices and to improve the acceptance rates of IV decisions.
- **Cantonal insurance courts:** The consistently high number of cases which are referred from the cantonal courts to the IV offices for further clarification are proof that the cantonal insurance courts *bring significant pressure to bear* on the IV offices *with regard to the application of procedural standards*. At the same time, the number of appeals varies widely over time, as well as from canton to canton. This is probably due to the different working practices in individual IV offices and also to the courts themselves (decision-making culture, workload, resources).
- **Legal representatives:** The insured increasingly call on the services of lawyers and legal advisors from organisations for the handicapped. Stricter pension practices and the increasing complexity and formalisation of the procedure have contributed to their *growing presence* in IV-related proceedings. Lawyers push to resolve their clients' cases as quickly as possible and *insist on compliance with the standards set out in procedural law*. Representatives from the advisory services of organisations for the handicapped are often also involved in non-contentious cases. The study found that they mostly play an active and cooperative role in relation to applicants' reintegration measures.
- **Federal Social Insurance Office:** The IV legal section within the Federal Social Insurance Office studies and processes the relevant FIC rulings for the attention of the IV offices. To prevent their appeals being thrown out by the courts, the IV offices depend on the quick and comprehensive reaction of the FSIO to landmark rulings. The surveys carried out in the IV offices found that the FSIO only partly satisfies this requirement. *Greater publication practices and the prompt issuing of directives would be welcomed*. The FSIO *is reluctant to lodge appeals with the FIC in relation to cantonal court decisions*, and only submits cases for consultation by the FIC in exceptional circumstances.
- **IV offices:** In terms of procedural law, case law and judicial practices have led to the *greater professionalisation of the IV clarification procedure*. The introduction of the ATSG in 2003 also spurred on this improvement. The costs of clarification have risen, due to increased expenditure on both medical examinations (regional medical services, external assessments) and legal services. It can therefore be assumed that case law, general judicial practices and legislative changes have together contributed to the fact that IV offices have more detailed, professional and thorough clarification procedures in place today than in the 1990s. Given that the rejection rates of cantonal courts vary, it would be fair to assume that the IV offices *apply different clari-*

fication standards too. However, the FIC has tended over time to reject fewer appeals, which is an indication that the clarifications issued by the IV offices better satisfy the stricter demands of the FIC today than at the turn of the millennium. In terms of the appeal behaviour of IV offices, it would appear that they only contest cantonal court rulings on leading cases, and thus, partly due to a lack of resources, forego lodging appeals which could possibly fall in their favour.

The second impact dimension concerns the freedom of interpretation which the FIC enjoys in relation to the term invalidity in IV pension matters, and how it exercises this freedom when reaching its judgements. This impact dimension is also concerned with how the cantonal courts, IV offices, as well as the insured and their legal representatives, insofar as they could potentially influence pension trends, are affected by the actual judgements passed by the FIC. This part of the study therefore focused on the *liberalness and/or strictness of decisions to award pensions*:

- **General legal conditions:** The present report concludes that in relation to the freedom of interpretation within IV legislation the *assessment of entitlement to a pension due to ailments which are difficult to diagnose medically* has probably the greatest significance for IV pension trends. More than any other ailments, cases involving those which are difficult to diagnose medically come before the courts. It then falls to the judiciary to decide what efforts an insured individual can be reasonably expected to make in order to take up or remain in employment. This freedom of interpretation concerns a large number of insured who claim an IV pension at a relatively young age, and will therefore be long-term IV pension recipients should their disability continue until pensionable age.
- **Federal Insurance Court:** The FIC has used this leeway to *tighten its practices* (with the exception of the assessment of claimants suffering from whiplash). The year 2000 marked the start of this change. The most important watershed for the FIC was a *2004 key court ruling (BGE 130 V 352)*, which established tougher IV pension entitlement criteria for those suffering from somatoform pain disorders.
- **Cantonal courts:** Overall, the cantonal courts have *introduced more restrictive practices in response to similar changes by the FIC*. However, the degree of rigour varies from one cantonal court to another. This leeway is due to the fact that the insured and the IV lack the resources to appeal against every ruling made by the given cantonal court. The limited cognition of the FIC since mid-2006 has implied more heterogeneity in the case law.
- **IV offices:** *Since 2000, the cantonal IV offices have applied stricter practices in their assessment of pension applications*. Respondents singled out the key ruling 130 V 352 on somatoform pain disorders as being a decisive factor in this shift. The same also was true of case law on fibromyalgia. The IV offices have also attempted to integrate the catalogue of assessment criteria in their application of the law. It cannot be ruled out that this judgement has also had a bearing on the assessment of IV pension claimants suffering from similar or supposedly similar psychological disorders. The tendency towards stricter assessment practices is evident in all cantons, yet in some instances clear differences exist between IV offices.
- **The insured, their family physicians and legal representatives:** To all intents and purposes, lawyers and representatives from organisations for the handicapped adopt a strategic approach and endeavour to react to the courts' case law. It generally can be assumed that *the growing presence of legal representatives in the pension procedure have little bearing on the*

numbers of new pension recipients. Family physicians now have very little influence over the outcome of this procedure. In addition, tougher case law has not had a direct or significant impact on the predisposition of the insured to apply for an IV pension. *Pension applications to the IV offices have stabilised.* However, this is probably due to more intense and in-depth discussions among all actors concerned with IV matters, including the judiciary. The discussion has probably raised awareness of the principle of “reintegration prior to a pension” among all actors.

- **Changes in the clarification procedure:** *Changes in the clarification procedure as an influencing factor on pension trends,* which were observed in the first impact dimension, were also investigated. However, their impact is somewhat ambivalent. It must be assumed that with the gradual tightening of the clarification procedure and tougher standards set down by the courts, the IV must bear a greater burden in terms of substantiating their decision to award a pension, which in turn should help curb the number of pension recipients. However, higher standards have served to prolong the procedure - drawing it out unnecessarily in some cases - due to the lack of resources at the disposal of the IV offices and the assessors. Lengthy procedures raise the risk that the health of the applicant will have further deteriorated by the time the decision has been reached, thereby making pension receipt unavoidable (*risk of chronification*). The resource problem faced by the IV offices has become less acute, yet long waiting times are still the norm for external assessments and some regional medical services are not yet sufficiently well equipped to undertake these assessments themselves ie. they must still rely extensively on external appraisers.

Finally, based on the findings of the study, the *changes in case law and judicial practices are linked to developments in terms of new pension recipients.* The observable trend of fewer new pension recipients bears out the generally formulated hypothesis that case law has become more restrictive since 2000. Yet, this development cannot be attributed directly to specific court rulings on individual categories of insured, such as people with ailments which are difficult to diagnose medically. However, we must conclude that case law has had an impact on IV, even though it cannot be ascribed to individual key court rulings or restricted to individual groups and even though the court does not work in isolation, but is rather one of many actors involved in the procedure.

3. Conclusions

Despite this rather indirect impact which is also influenced by the social and political context, our study concludes that *case law and judicial practices have a clear influence on the form which IV clarification procedures take and on the precise definition of disability insofar as it leads to IV pension entitlement.*

This presents a challenge to the judicial, legislative and executive powers. The legislature has responded through case law: it has codified the most important features of judicial procedural law and the narrow definition of invalidity, as established by the Federal Insurance Court in the ATSG. Consequently, the executive power, i.e. the IV offices and the FSIO, have to satisfy the demands of both case law and judicial practices.

First, the IV offices and the FSIO are called on to use their right of appeal to the FIC. On the one hand, this serves to *uphold the interests of the insurance system.* On the other, any appeals submit-

ted by the FSIO have a constitutional function, namely *to submit unresolved legal issues for review*, thereby promoting the uniform application of the Federal Law on Invalidity Insurance (IVG). Based on its findings, the study concludes that the FSIO and presumably the IV offices too do not take sufficient advantage of their right to appeal. In order to prevent unjustified pension receipt and to promote the standardised, i.e. legally equitable, application of the IVG at cantonal level, the following measures appear necessary:

- *A survey of appeals lodged with the FIC by IV offices should be carried out. If it corroborates our hypothesis as to the reluctance of IV offices to exercise their right to appeal, their appeal practices should be improved.*
- *The involvement of the FSIO (consultations, appeals) in cases brought before the FIC should be intensified.*

Second, the IV offices and the FSIO are called upon to incorporate the case law of courts in their routine application of the law. *To avoid legal uncertainties*, the FSIO should provide the IV offices with prompt, thorough and authoritative information on new common law and, as an expert supervisory body, should monitor its application. The IV offices, for their part, must have the necessary resources and expertise to comply with the procedural and pension-setting standards set down by the courts. Although the IV has already taken steps to rectify this situation, problems still persist. FSIO publication practices do not meet the needs of the IV offices; every sixth FSIO pension decision is still contested; and approximately every fourth contested decision is referred to the courts on the grounds of insufficient clarification. Also the number of cases requiring external assessment prolongs the procedure, which in turn increases the risk of chronification. Current efforts to reform IV administrative procedures and supervision are also justified in light of case law and judicial practices, and as such should be geared towards *ensuring maximum credibility and acceptance* of IV decisions. This would remove the administration from the time-consuming appeals procedure, boost the chances of winning appeals, and would ultimately be in the best interest of the insured. To avoid legal uncertainties and to improve the credibility and acceptance of IV decisions, the introduction of the following measures would be advisable:

- *The prompt issuing of more directives and publications by the FSIO on landmark FIC rulings.*
- *Strengthening the reintegration objective as well as case management in the clarification procedure.*
- *Ensuring that the regional medical services, in their role as a clarification service, operate competently and effectively, and are viewed by others as an independent organisation.*

Glossar

AHI-Praxis	Publikation des Bundesamts für Sozialversicherungen zu Entscheiden des Eidgenössischen Versicherungsgerichts. Erschien bis Ende 2004.
ATSG	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
BEFAS	Berufliche Abklärungsstellen
BGE	Bundesgerichtsentscheid
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
EVG	Eidgenössisches Versicherungsgericht in Luzern
Fibromyalgie	Fibromyalgie ist eine chronische, schmerzhaft, nicht-entzündliche Erkrankung des Bewegungsapparates, also der Muskeln, Sehnen und Bänder. Man redet auch von Weichteil-Rheumatismus (ICD-10 M79.0).
FoP-IV	Mehrjähriges Forschungsprogramm zu Invalidität und Behinderung und zur Umsetzung des Invalidenversicherungsgesetzes
ICD-10	Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme
IVG	Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung
Kognition	Prüfbefugnis, die einem Gericht zusteht. Seit 1. Juli 2006 ist die Kognition des EVG in der IV beschränkt auf die Verletzung von Bundesrecht und die offensichtlich unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts.
Leitentscheid	Urteil eines Gerichts, dem ein wegweisender Charakter für die weitere Rechtspraxis zukommt. Das Bundesgericht publiziert jene Entscheide, denen es selbst diesen Charakter zuschreibt, in seiner Sammlung der Leitentscheide (hier zitiert mit BGE Jahrgang der Sammlung, Band, Seitenzahl)
MEDAS	Medizinische Abklärungsstellen
RAD	Regionaler Ärztlicher Dienst
Schleudertrauma	Unter einem Schleudertrauma versteht man eine – häufig durch einen Unfall hervorgerufene – Weichteilverletzung der Halswirbelsäule (HWS).
Somatoforme Schmerzstörung	Ein andauernder, schwerer und quälender Schmerz, der durch einen physiologischen Prozess oder eine körperliche Störung nicht vollständig erklärt werden kann. Er tritt in Verbindung mit emotionalen Konflikten oder psychosozialen Belastungen auf, die schwerwiegend genug sein sollten, um als entscheidende ursächliche Faktoren gelten zu können (ICD-10 F45.4).

1 Einleitung

Der vorliegende Bericht befasst sich mit der Rechtsprechung und der Gerichtspraxis in der Invalidenversicherung, genauer im Bereich der Rentenzusprache. Er ist das Ergebnis eines Auftrags im Rahmen des Forschungsprogramms IV (FoP-IV) des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV) an das Büro Vatter, Politikforschung & -beratung, Bern. Im Zentrum des Berichts steht die Frage, welche Wirkungen von den Entscheiden des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG)¹ und von den kantonalen Gerichten ausgegangen sind. Dabei interessieren insbesondere zwei Wirkungsdimensionen: Erstens soll gezeigt werden, welche betrieblichen Auswirkungen die Rechtsprechung und Gerichtspraxis auf die Vollzugsstellen der Invalidenversicherung hinterlassen hat, zweitens soll untersucht werden, ob und wie sich die Rechtsprechung und Gerichtspraxis auf die Rentenentwicklung ausgewirkt haben. Neben den IV-Stellen und den Gerichten schenkt die Untersuchung auch der anwaltschaftlichen Tätigkeit im IV-Bereich Aufmerksamkeit und beleuchtet die Rolle des Bundesamts für Sozialversicherungen in Bezug auf seine Mitwirkung in Gerichtsverfahren und seine Aktivitäten bei der Umsetzung von höchstrichterlichen Leitentscheiden. Der Untersuchungszeitraum erstreckt sich auf die Mitte der 1990er Jahre bis in die Gegenwart.

1.1 Ausgangslage und Problemstellung

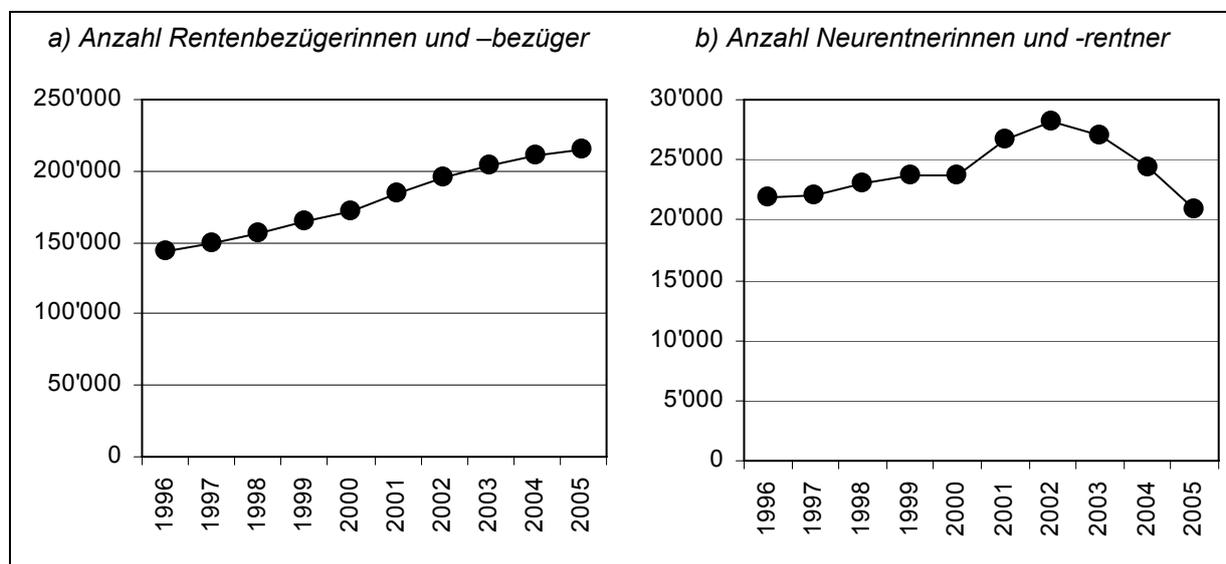
Wie die IV-Statistik eindrücklich belegt, ist die Anzahl der IV-RentenbezügerInnen seit Mitte der 1990er Jahre stark angestiegen, (Abbildung 1-1). Die *Entwicklung der Neurenten* bei der IV spiegelt die Berentungspraxis der Behörden in einzelnen Zeiträumen noch präziser. Hier zeigt sich ein Trendbruch. Nach einem über mehrere Jahre andauernden Anstieg lag die Anzahl der neu zugesprochenen Renten im Jahr 2003 erstmals wieder tiefer als im Vorjahr. Dieser Rückgang hat seither andauert. Im Hinblick auf den vorliegenden Bericht stellt sich damit die Frage, inwieweit der Anstieg der Neurenten bis 2002 und der anschliessende Rückgang durch die Rechtspraxis des EVG und der kantonalen Gerichte erklärt werden kann.

Die zweite hier zu untersuchende Entwicklung betrifft die Abklärungspraxis der IV-Stellen. Im Vordergrund geht es dabei um die Frage, wie sich die Rechtsprechung auf das Verfahren bei der Abklärung der Rentengesuche in den IV-Stellen ausgewirkt hat. Wie im Bericht später noch ausführlicher darzulegen sein wird, hat sich der schon früher festgestellte Trend einer zunehmenden Arbeitsteilung und Intensivierung der Abklärungen fortgesetzt (vgl. etwa Bachmann und Furrer 1999). Dies drückt sich aus in der zunehmenden Abstützung der IV auf medizinische und juristische Fachdienste und auf verwaltungsexterne Gutachten. Unter allen Befragten besteht Einigkeit, dass der administrative Aufwand pro abzuklärenden Fall in den vergangenen Jahren zugenommen hat. Damit einhergegangen ist auch ein gradueller Rollenwechsel der Sachbearbeitenden in den IV-Stellen. Diese Entwicklungen können mit dem Begriff einer zunehmenden *Professionalisierung* zusammenfassend

¹ Aufgrund der Fusion des EVG mit dem Schweizerischen Bundesgericht befinden sich in Luzern seit Januar 2007 die beiden sozialrechtlichen Abteilungen des Bundesgerichts und nicht mehr das EVG. Beschwerden im Bereich der Invalidenversicherung werden nun von den beiden sozialrechtlichen Abteilungen des Bundesgerichts behandelt (www.bger.ch/gerichtsorganisation.pdf, 16.7.2007). Da sich die vorliegende Untersuchung überwiegend auf die Praxis vor 2007 stützt, verwenden wir die alte Bezeichnung.

beschrieben werden. Auch hier stellt sich die Frage, inwieweit dieser Wandel auf die Rechtsprechung und Gerichtspraxis zurückzuführen ist.

Abbildung 1-1: Entwicklung der IV-Renten in der Schweiz, 1996 bis 2005



Quelle: Bundesamt für Sozialversicherung (2006).

Die vorliegende Studie beabsichtigt somit, die Einflüsse der Rechtssprechung und Gerichtspraxis auf die Entwicklung der Neurentner und auf die Professionalisierung der Abklärungsverfahren zu untersuchen. Sie soll problematische Aspekte beleuchten und Hinweise zu Verbesserungsmassnahmen geben.

Es ist unmittelbar einsichtig, dass die Entwicklung und die Professionalisierung der IV-Abklärung nicht allein auf die Gerichte zurückzuführen ist, sondern auch durch andere Schubkräfte angetrieben worden ist. Hinsichtlich der Rentenentwicklung wird im Allgemeinen unterschieden zwischen system-exogenen, also gesellschaftlichen Entwicklungen und system-endogenen Faktoren (zusammenfassend: Parlamentarische Verwaltungskontrolle 2005). Die IV-Abklärungsverfahren haben sich auch infolge gesetzlicher Änderungen mehrfach verändert, insbesondere durch das Inkrafttreten des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG) am 1.1.2003, durch die vorgezogenen Massnahmen der 5. IV-Revision zur Straffung der Verfahren (in Kraft seit 1.7.2006) sowie durch den Aufbau der regionalen ärztlichen Dienste (RAD) im Zuge der 4. IV-Revision (in Kraft seit 1.1.2004). Es ist nicht möglich, im Rahmen dieser Studie die Wirkungen der Rechtsprechung und Gerichtspraxis von diesen weiteren Erklärungsfaktoren methodisch einwandfrei zu isolieren. Es soll aber anhand des verfügbaren Datenmaterials und der Aussagen aus den durchgeführten qualitativen Interviews versucht werden, zu einer möglichst fundierten Einschätzung zu gelangen.

1.2 Datenbasis und methodisches Vorgehen

Der vorliegende Bericht stützt sich auf verschiedene Grundlagen. Die Beschreibung der Rechtsprechung seit den 1990er Jahren basiert auf einer Recherche der Literatur und einschlägiger Leit-urteile des EVG sowie ergänzend auf Einschätzungen von Expertinnen und Experten sowie Praktikerinnen und Praktikern, die im Rahmen von Leitfadeninterviews eingeholt wurden. Um die weitere Praxis der Gerichte zu erfassen, wurde zum einen eine quantitative Analyse von 322 EVG-Urteilen durchgeführt und zum anderen auf bestehende Statistiken des BSV zur Entscheidungspraxis des EVG und der kantonalen Versicherungsgerichte² zurückgegriffen.

Die Arbeitsweise der IV-Stellen und der kantonalen Gerichte wurde vorab über Experteninterviews vor Ort erfasst. Ergänzend standen Dokumente dieser IV-Stellen und weitere Unterlagen zur Verfügung, so etwa Jahresberichte, -rechnungen und Budgets und die Rechtsgrundlagen über die Organisation der kantonalen Gerichte. Auch zum Anwaltsmarkt und zur Praxis des BSV wurden Experteninterviews durchgeführt. Die teils auf Interviewaussagen basierenden Einschätzungen über bestimmte Entwicklungen werden so weit wie möglich mit verfügbarem Zahlenmaterial, so zum Beispiel aus der IV-Statistik, unterlegt.

Insgesamt wurden 19 ausführliche Expertengespräche durchgeführt (vgl. Liste der GesprächspartnerInnen im Anhang). In einer ersten Staffel (Januar und Februar 2007) wurden basierend auf einer Literaturanalyse vier Rechtsexperten dazu befragt, inwieweit im IV-Gesetz und im Verfahrensrecht Auslegungsspielräume für die Rechtsprechung bestehen und wie das EVG diese seit den 1990er Jahren genutzt hat. Da die Rentenentscheide von kantonalen IV-Stellen gefällt werden und erstinstanzlich bei kantonalen Gerichten angefochten werden können, fokussierte die zweite Interviewphase (Mai und Juni 2007) auf die Kantone. Im Sinne von Fallstudien wurden in drei Kantonen die Mechanismen und Abläufe zwischen IV-Stelle und Kantonsgericht sowie der Einfluss der EVG-Praxis darauf näher betrachtet. Zentrale Auswahlkriterien für diese drei Kantone waren die sprachregionale Zugehörigkeit sowie eine bestimmte Mindestgrösse. Weiter wurde darauf geachtet, dass Kantone mit unterschiedlichen Neurentnerquoten ausgewählt wurden. Die Kantone weisen zudem unterschiedliche Eingliederungsphilosophien auf bzw. sind stark oder weniger stark auf Eingliederung fokussiert.³ Die drei ausgewählten Kantone Luzern, St. Gallen und Waadt weisen überdies eine unterschiedliche Rückweisungspraxis der kantonalen Gerichte auf. In den drei Kantonen wurden halbstrukturierte Einzel- oder Gruppeninterviews mit dem Leiter bzw. der Leiterin der IV-Stelle und Personen aus dem Rechtsdienst der IV-Stelle, mit Vertreterinnen und Vertretern des kantonalen Gerichts und mit sozialversicherungsrechtlich spezialisierten Anwältinnen und Anwälten geführt. Ziel dieser Studie ist es nicht, anhand vergleichender Fallstudien sämtliche Unterschiede des föderalen Vollzugs in den Kantonen systematisch herauszuarbeiten oder gar zu erklären. Vielmehr ging es durch die Berücksichtigung mehrerer Kantone und von Akteuren mit unterschiedlicher Perspektive darum, möglichst allgemein feststellbare Tendenzen herauszuarbeiten. Selbstwahrnehmungen der

² Nicht in allen Kantonen behandeln speziell eingesetzte Versicherungsgerichte die Beschwerden gegen Rentenentscheide der IV. In diesem Bericht wird der Begriff für jene Gerichte verwendet, welche für die IV-Fälle zuständig sind. Vereinfachend wird synonym auch der Begriff ‚kantonale Gerichte‘ verwendet.

³ Diese Beurteilung wurde durch das BSV vorgenommen. Ein Befund dieses Berichts stützt diese Beurteilung. In der IV-Stelle Waadt liegt der Anteil der im Bereich beruflicher Eingliederung Beschäftigten deutlich tiefer als in den IV-Stellen Luzern und St. Gallen (vgl. Abschnitt 5.6.2)

Akteure wurden wo möglich durch Fremdwahrnehmungen gespiegelt. Wegen der niedrigen Fallzahl von nur drei Kantonen wurden diese Interviews ergänzt durch Gespräche mit Akteuren, die einen nationalen

Überblick haben (Präsident der IV-Stellenkonferenz, Leiter des Rechtsdiensts der Beratungsorganisation Procap). Schliesslich wurde ein Gruppengespräch mit Mitarbeitenden des Rechtsdiensts im BSV geführt.

1.3 Aufbau des Berichts

Der vorliegende Bericht bildet in Kapitel 2 summarisch das IV-Verfahren ab und geht kurz auf dessen zentrale Akteure ein. Kapitel 3 beleuchtet aus theoretischer Perspektive die Bedeutung der Rechtsprechung und skizziert modellhaft das Zusammenspiel der Akteure und die Wirkungszusammenhänge im IV-Verfahren. Kapitel 4 untersucht, wie sich die Beschwerdepraxis der Versicherten, der IV-Stellen und des BSV seit der Jahrtausendwende entwickelt hat. Kapitel 5 setzt sich damit auseinander, welche Faktoren die Art und Weise beeinflusst haben, wie die IV-Stellen Rentengesuche abklären. Es geht somit um die Erklärung der Professionalisierung. Im Vordergrund stehen dazu die Rechtsprechung des EVG in verfahrensrechtlichen Fragen und die Praxis der Rückweisung zu weiteren Abklärungen an die IV-Stellen. Ergänzend dazu werden die Rolle von Anwälten und gesetzliche Veränderungen des Verfahrensrechts thematisiert. Kapitel 6 geht den Einflussfaktoren auf die Berentungspraxis der IV-Stellen und auf die Rentenentwicklung nach. Hierbei geht es hauptsächlich um die materielle Rechtsprechung des EVG, aber auch um die Rolle der kantonalen Gerichte und der Anwaltschaften. Es wird ergänzend gefragt, ob der Wandel der Abklärungsverfahren die Rentenentwicklung beeinflusst hat. Kapitel 7 fasst die Ergebnisse zusammen. Es werden in der Studie aufgeworfene Probleme diskutiert und Lösungsansätze empfohlen, soweit sie im Einflussbereich der IV-Vollzugsstellen liegen.

2 Das IV-Verfahren

In diesem Kapitel wird in einem ersten Schritt das Verwaltungs- und Justizverfahren der Invalidenversicherung von der Anmeldung bei der IV-Stelle bis zum Verfahren vor dem EVG beschrieben. In einem zweiten Schritt wird ein Überblick über die verfahrensrechtlichen Gesetzesgrundlagen gegeben, wobei der Fokus auf den gesetzlichen Änderungen im IV-Verfahrensrecht liegt. Schliesslich dient der dritte Teil dieses Kapitels dazu, die im IV-Verfahren involvierten Akteure und deren Rollen zu beschreiben. Die Aussagen stützen sich dabei auf die einschlägige Fachliteratur und Interviewaussagen aus den kantonalen Fallstudien.

2.1 Das Verwaltungsverfahren bei der IV-Stelle

Das Verwaltungsverfahren beginnt mit der Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen bei der IV-Stelle und endet mit der Verfügung durch die IV-Stelle. Wird die Verfügung der IV-Stelle angefochten, beginnt das Justizverfahren vor einer versicherungsunabhängigen kantonalen Justizbehörde als erste Beschwerdeinstanz. Deren Entscheid kann vor das EVG als zweite und letzte Beschwerdeinstanz weitergezogen werden (Darstellung nach Informationsstelle AHV/IV 2003).

2.1.1 Die Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen

Damit eine versicherte Person Leistungen der IV beziehen kann, muss sie sich mit einem amtlichen Formular bei der IV-Stelle ihres Wohnsitzkantons anmelden. Die Anmeldung kann entweder direkt durch die betroffene Person erfolgen oder durch deren gesetzlichen Vertreter sowie durch Behörden oder Dritte, die sie regelmässig betreuen.

2.1.2 Die Abklärung

Nachdem die IV-Stelle die Anmeldung erhalten hat, werden die allgemeinen versicherungsmässigen Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen der IV überprüft. Das Verfahren orientiert sich dabei am Prinzip „Eingliederung vor Rente“. Im Rahmen der Abklärungen untersucht die IV-Stelle alle für die Abklärung des Gesundheitszustandes und der künftigen Erwerbsfähigkeit der versicherten Person erforderlichen Beweismittel. Die Abklärung erfolgt durch ein interdisziplinäres Team unter anderem bestehend aus Fachpersonen der beruflichen Eingliederung, welche mögliche Massnahmen beruflicher Art prüfen, der Arbeitsvermittlung, den Abklärungsstellen, der Sachbearbeitung sowie dem regionalen ärztlichen Dienst (RAD). Die Ärzte des RAD überprüfen die medizinischen Anspruchsvoraussetzungen und untersuchen die versicherten Personen bei Bedarf. Zusätzlich zum RAD haben die IV-Stellen die Möglichkeit, Gutachten von unabhängigen Fachärzten einzuholen oder Untersuchungen in einer medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) zu veranlassen. Diese münden in ein polydisziplinäres medizinisches Gutachten. Neben den medizinischen gibt es auch berufliche Abklärungsstellen (BEFAS), bei denen die versicherte Person bezüglich seiner beruflichen Leistungsfähigkeit begutachtet wird. Auch eine Abklärung an Ort und Stelle ist möglich. Dies kommt vor allem bei Selbstständigerwerbenden und bei im Haushalt tätigen Versicherten vor. Anspruch auf eine Rente hat die versicherte Person nur dann, wenn ein Gesundheitsschaden vorliegt und dieser kausal eine um mindestens 40% verminderte Erwerbsfähigkeit zur Folge hat.

2.1.3 Vorbescheid

Wenn die IV-Stelle alle notwendigen Abklärungen getroffen hat, fällt sie zuhanden der versicherten Person und des Versicherungsträgers einen Vorbescheid, der über den vorgesehenen Entscheid informiert. Der Versicherte kann sich nun innerhalb einer Frist von 30 Tagen zum geplanten Entscheid entweder schriftlich oder mündlich äussern. Auch der Versicherungsträger hat die Möglichkeit, eine schriftliche Stellungnahme abzugeben. Allen beteiligten Parteien steht überdies das Recht zur Akteneinsicht zu.

Neben dem Versicherten wird der Vorbescheid auch den Versicherungen zugestellt, deren Leistungspflicht berührt wird (Unfallversicherung, Militärversicherung, Krankenversicherung, Pensionskasse). Mit Inkrafttreten des ATSG im Januar 2003 wurde das Vorbescheidverfahren durch ein Einspracheverfahren ersetzt. Per Juli 2007 wurde das Vorbescheidverfahren wieder eingeführt (vgl. Abschnitt 2.3).

2.1.4 Entscheid

Die IV-Stelle fällt Ihren definitiven Entscheid in Form einer Verfügung nach Ablauf der vorgegebenen Frist. Allfällige Stellungnahmen der beteiligten Parteien zu relevanten Sachverhalten sind in der Begründung des Entscheids von der IV-Stelle zu berücksichtigen. Neben dem Versicherten wird der Entscheid auch den Versicherungen zugestellt, deren Leistungspflicht berührt wird (Unfallversicherung, Militärversicherung, Krankenversicherung, Pensionskasse).

Für das beschriebene Verfahren gibt es bestimmte Verfahrensgrundsätze oder Standards, die vom EVG (und vom Bundesgericht in Lausanne) in einer sich ständig entwickelnden Rechtsprechung unter Einbezug der Lehrmeinungen für die sozialversicherungsrechtlichen Verfahren herausgearbeitet wurden und die für die IV-Stellen sowie auch für die Gerichte gelten. Dazu zählen: Untersuchungsgrundsatz, Mitwirkungspflichten und Rechte, Schadensminderungspflicht, rechtliches Gehör, freie Beweisführung, Rechtsanwendung von Amtes wegen, Äusserungsrecht. Sie werden in Abschnitt 5.1 genauer behandelt.

2.2 Das Justizverfahren vor dem kantonalen Gericht und dem EVG

Der von der IV-Stelle verfügte Entscheid kann von den beteiligten Parteien, die mit der Verfügung nicht einverstanden sind, innerhalb einer Frist von 30 Tagen beim kantonalen Versicherungsgericht oder bei der sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des kantonalen Verwaltungsgerichts des Wohnortkantons schriftlich mittels Beschwerde angefochten werden. Dessen Urteil kann an das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) als letzte Instanz weitergezogen werden (Locher 2003a: 477-480). Beschwerdeberechtigt sind der Versicherte, die IV-Stelle (nur vor EVG), das Bundesamt für Sozialversicherungen (nur vor EVG) und weitere vom Entscheid betroffene Organisationen wie z.B. die Pensionskasse oder die Krankenversicherung. Das Beschwerdeverfahren vor den kantonalen Gerichten und vor dem EVG ist seit Juli 2006 kostenpflichtig. Nachfolgend wird basierend auf Interviewaussagen der Verfahrensablauf von der Beschwerde beim kantonalen Gericht bis zum Urteil des EVG überblicksartig skizziert.

Die Beschwerde gegen einen IV-Entscheid sollte beim zuständigen kantonalen Gericht mit einem Antrag und einer kurzen Begründung eintreffen. Zudem hat die klagende Partei einen angemessenen

nen Kostenvorschuss zu leisten. Wenn die Beschwerde keine Begründung enthält, wird eine Notfrist angesetzt, innerhalb welcher die Nachlieferung erfolgen muss. Werden die Begründung der Beschwerde oder der Kostenvorschuss nicht fristgerecht geliefert, tritt das Gericht nicht auf die Beschwerde ein. Andernfalls werden vom kantonalen Gericht die formellen Erfordernisse der Beschwerde geprüft, wobei es unter anderem um Fragen der rechtzeitigen Einreichung der Beschwerde oder um das Vorliegen einer Vollmacht geht. Sind die formellen Erfordernisse erfüllt, gewährt das Gericht dem Rechtsdienst der IV-Stelle im Rahmen eines Vernehmlassungsverfahrens die Gelegenheit zur Stellungnahme. Im Anschluss wird auch der Beschwerdepartei Gelegenheit zur Stellungnahme (Replik) gegeben. Wenn diese Stellungnahme (meist durch einen Anwalt) eingegangen ist und ein neues Sachverhaltselement vorgebracht wurde, hat die IV-Stelle ein zweites Mal die Möglichkeit zur Stellungnahme (Duplik). Nach Abschluss dieses allfälligen doppelten Schriftenwechsels kann es auf Wunsch der beteiligten Parteien zu einer öffentlichen Verhandlung kommen, was jedoch eher selten der Fall ist (Interviewaussagen).

Das kantonale Gericht kann auch selbst Gutachten in Auftrag geben. Nachdem im Rahmen des Beweisverfahrens alle notwendigen Gutachten eingeholt und Parteien- bzw. Zeugeneinvernahmen durchgeführt wurden, ist ein Fall spruchreif und wird in den meisten Kantonen von einem Dreiergremium, je nach Gerichtsorganisation in der IV-Kammer des kantonalen Versicherungsgerichts oder in der sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des kantonalen Verwaltungsgerichts entschieden. Das Gericht kann die Beschwerde gutheissen, teilweise gutheissen, für weitere Abklärungen an die IV-Stelle zurückweisen oder abweisen.

Vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht gelten grösstenteils die gleichen Verfahrensgrundsätze wie beim kantonalen Justizverfahren: Untersuchungsgrundsatz, rechtliches Gehör, freie Beweiswürdigung, Rechtsanwendung von Amtes wegen sowie auch der Anspruch auf ein rasches Verfahren (Locher 2003a: 513). Allerdings herrscht seit der Umsetzung des ersten Teils der 5. IV-Revision ab Juli 2006 neben der Kostenpflicht eingeschränkte Kognition beim Bundesgericht, womit nun Sachverhaltsfragen von den kantonalen Instanzen abschliessend beurteilt werden. Die Kognition des EVG beschränkt sich damit auf die Verletzung von Bundesrecht sowie die offensichtlich unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts.

2.3 Gesetzliche Änderungen

Die soeben beschriebenen Verfahren bei den IV-Stellen und im Beschwerdefall vor den Gerichten sind gesetzlich geregelt, wobei sich die gesetzliche Grundlage des Verfahrensrechts in den letzten Jahren teilweise verändert hat. Nachfolgend werden die wichtigsten verfahrensrechtlichen Änderungen, welche das IV-Verfahren betreffen, überblicksartig beschrieben.

2.3.1 Die Einführung des ATSG

Am 1. Januar 2003 trat der Allgemeine Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) als gemeinsames Dach einer Vielzahl von Einzelgesetzen zum Sozialversicherungsrecht des Bundes in Kraft. Die bisher unterschiedlich geregelten Verfahren der verschiedenen Sozialversicherungszweige wurden dadurch vereinheitlicht. Zudem wurden die für alle Sozialversicherungszweige ausser der beruflichen Vorsorge geltenden Begriffe wie Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) und Invaliditätsgrad (Art. 16) einheitlich definiert (Leuzinger-Naef 2005: 82). Das ATSG

beinhaltet einzelne Neuerungen, die vor dessen Inkrafttreten noch keine oder nur sehr eingeschränkte Anwendung fanden, nun aber für alle Sozialversicherungen gelten. Einzelne dieser Neuerungen haben Veränderungen beim IV-Verfahren bewirkt.

Eine wichtige Neuerung ist die generelle Einführung des Einspracheverfahrens als Rechtsmittel gegen eine Verfügung (Art. 52 ATSG). Während im Vorbescheidverfahren die IV-Stelle nach ihren Abklärungen zunächst einen rechtlich unverbindlichen Vorbescheid herausgibt, in dem sie über den vorgesehenen Entscheid informiert und zu dem sich die Parteien innert 30 Tagen äussern können, erfolgt im Einspracheverfahren direkt nach den Abklärungen eine rechtsverbindliche Verfügung durch die IV-Stelle. Gemäss Einspracheverfahren kann dann gegen Beitrags- oder Leistungsverfügungen einer IV-Stelle innert 30 Tagen bei der verfügenden Stelle selbst (Rechtsdienst der IV-Stelle) mündlich oder schriftlich Einsprache erhoben werden. Das Einspracheverfahren wird dann beim Rechtsdienst der IV-Stelle durchgeführt und mit einem Einspracheentscheid abgeschlossen. Erst gegen diesen Einspracheentscheid kann Beschwerde beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht geführt werden (Informationsstelle AHV/IV 2003: 5-6).

Als weitere wichtige Neuerung im Rahmen der Einführung des ATSG kann die Verzugszinspflicht auf Leistungen genannt werden, die zuvor nur ausnahmsweise bestand. Diese bedeutet, dass die Versicherten, welche ihre Mitwirkungspflichten vollständig erfüllt haben, einen Verzugszins erhalten, wenn zwischen Entstehung eines Anspruchs und Leistungsauszahlung mehr als 24 Monate vergangen sind (Informationsstelle AHV/IV 2003: 6).

2.3.2 Verfahrensstraffung

Neben der Kodifikation des schweizerischen Sozialversicherungsrechts im ATSG, kam es mit der Umsetzung des ersten Teils der 5. IV-Revision über das Verfahren ab dem 1. Juli 2006 zu einer Verfahrensstraffung. Das IV-Verfahren sollte mit folgenden drei Massnahmen gestrafft werden (Bundesrat 2005a: 3080):

- Das Einspracheverfahren wurde durch das soeben beschriebene Vorbescheidverfahren ersetzt, womit der Zustand vor der Einführung des ATSG wieder hergestellt wurde. Damit sollte eine Massnahme ergriffen werden, um die Akzeptanz der IV-Entscheide durch einen verstärkten persönlichen Einbezug der Versicherten zu erhöhen (Bundesrat 2005a: 3084).
- Für das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht und vor dem EVG wurde die Kostenpflicht eingeführt, um unüberlegt eingereichte Beschwerden der Versicherten zu verhindern und somit über diesen negativen finanziellen Anreiz die IV-Beschwerdezahl einzudämmen. Abhängig vom Aufwand betragen die Kosten 200 bis 1000 Franken (Bundesrat 2005a: 3085).
- Die Kognition für das EVG wurde eingeschränkt (wie unter 2.2 beschrieben).

Ob und wie sich diese Massnahmen zur verfahrensrechtlichen Harmonisierung und Koordination durch die Einführung des ATSG und zur Beschleunigung der Streitigkeiten über Leistungen der IV durch die Verfahrensstraffung auf die Verwaltungspraxis auswirken, wird in Kapitel 4 untersucht.

2.4 Involvierte Akteure

Veränderungen und Entwicklungen lassen sich jedoch nicht nur beim IV-Verfahren und dessen rechtlichen Grundlagen feststellen, sondern auch bei den am Verfahren beteiligten Akteuren. Deshalb wird im Folgenden auf die wichtigsten Akteure, deren Rolle im IV-Verfahren und allgemeine Entwicklungen eingegangen.

2.4.1 Die Versichertenseite

Die Versicherten

Gemäss Art. 1b IVG sind alle Personen versichert, die gemäss Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung obligatorisch oder freiwillig versichert sind. Die versicherte Person ist ein zentraler Akteur und Ausgangspunkt im IV-Verfahren. Bei Vorliegen eines bereits objektiv nachgewiesenen oder erst subjektiv empfundenen Gesundheitsschadens, der durch Krankheit, Unfall oder Geburtsgebrechen verursacht ist und nach dem Dafürhalten der versicherten Person deren Erwerbsfähigkeit erheblich und dauerhaft beeinträchtigt, reicht sie ihre Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen bei der zuständigen IV-Stelle ein.

Der Hausarzt

Hausärztinnen und Hausärzte sind Schlüsselpersonen bei der IV-Anmeldung. Sie erstellen Diagnosen und eine erste Einschätzung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit der versicherten Person. Der Hausarztbericht stellt im IV-Verfahren ein Beweiselement dar, welches bei der Abklärung des Anspruchs auf IV-Leistungen von der betreffenden IV-Stelle und deren regionalen ärztlichen Diensten (RAD) beurteilt und in den meisten Fällen durch weitere medizinische Abklärungen vervollständigt wird. Versicherte Personen stellen bei aufkommenden Gesundheitsschäden meistens zuerst den Kontakt zum eigenen Hausarzt her, da sie häufig ein enges Vertrauensverhältnis zu ihm pflegen. Deshalb bezweifelt die Rechtsprechung die Unbefangenheit von Hausärzten (Locher 2003: 452; BGE 125 V 353 E. 3b/cc).

Die Anwaltschaft

Den Versicherten steht gegen Verfügungen der IV-Stellen der Rechtsweg bis vor das EVG offen. Meistens beanspruchen die Versicherten im Beschwerdefall die Unterstützung einer Anwaltschaft, zu der neben privaten Anwälten auch Beratungs- und Rechtsvertretungsdienste von Behindertenorganisationen zählen, die zum Teil vom Bund subventioniert werden.⁴

2.4.2 Die Verwaltungsseite

Die IV-Stellen und ihre Fachdienste

Die Anmeldung der versicherten Person für IV-Leistungen wird von der zuständigen IV-Stelle bearbeitet, von denen in jedem Kanton eine existiert. Sie sind zuständig für die Überprüfung der Anspruchsberechtigung, die Verfügung und Begleitung von Wiedereingliederungsmassnahmen, die

⁴ Der Bericht verwendet den Begriff ‚Anwaltschaften‘ als Sammelbezeichnung für die sämtliche Rechtsvertreter. Auch der Begriff ‚Anwalt‘ ist eine Sammelbezeichnung. Wo nur eine der beiden Untergruppen gemeint ist, bezeichnen wir diese als ‚Privatanwalt‘ oder ‚Vertreter von Rechtsberatungsinstitutionen‘ (oder sinngemäss).

Bestimmung des Invaliditäts- und Hilflosigkeitsgrads und den Erlass von Verfügungen. Eine weitere Aufgabe der IV-Stellen ist es, die Öffentlichkeit über die Versicherungsbedingungen aufzuklären.

Seit 2005 werden die IV-Stellen in medizinischen Fragen auch von den regionalen ärztlichen Diensten (RAD) unterstützt. Sie prüfen die medizinischen Aspekte der Anspruchsvoraussetzungen, prüfen und vervollständigen nötigenfalls die den IV-Stellen zugestellten medizinischen Unterlagen und können bei Bedarf selbst medizinische Untersuchungen vornehmen. Sie unterstehen der direkten fachlichen Aufsicht des Bundesamtes, sind aber in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 IVG).⁵ Die interdisziplinär zusammengesetzten RAD spielen aus Sicht der Befragten im IV-Verfahren eine zentrale Rolle, denn sie erstellen für die IV-Stelle wichtige Beweismittel und bieten deshalb für die Anwaltschaft der Versicherten eine grosse Angriffsfläche. Aufgrund ihrer Anstellung bei der IV und ihrer Unterstellung unter die fachliche Aufsicht des BSV wird ihnen teilweise mangelnde Objektivität vorgeworfen - obwohl sie in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall weisungsunabhängig sind. Einig sind sich die Befragten jedenfalls darin, dass die IV-Stellen mit den RAD bessere Instrumente für medizinische Abklärungen erhielten, was zu besseren Beweismitteln im Verfahren führt.

Das Bundesamt für Sozialversicherungen

Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) hat die fachliche Aufsicht über den Vollzug des IV-Gesetzes und der IV-Rechtsprechung durch die IV-Stellen. Die IV-Stellen werden mittels Weisungen, Rundschreiben oder Wegleitungen vom BSV über die neusten Entwicklungen im IV-Recht informiert und instruiert. Das BSV kann überdies gegen Entscheide der kantonalen Versicherungsgerichte Beschwerde ans EVG einreichen und sich bei jedem EVG-Fall vernehmen lassen. Weitere Mittel der fachlichen Aufsicht sind die materielle Prüfung der Verfügungen aufgrund von Stichproben der Versichertendossiers, die seit 2000 intensiviert worden ist, Standards für effiziente und kundenfreundliche Abläufe, das Monitoring der Neurenten und andere Steuerungs- und Controllinginstrumente sowie die Schulung des Personals der IV-Stellen.⁶

Eine Untersuchung im Auftrag der ständerätlichen Geschäftsprüfungskommission kommt zum Schluss, dass die Aufsicht des BSV bis ins Jahr 2000 kaum eine Wirkung hinsichtlich eines einheitlichen Vollzugs und gesetzeskonformer Leistungsentscheide entfaltet hat. Danach wurde die fachliche Aufsicht verstärkt (Bachmann et al. 2005; Merckx 2006).⁷

2.4.3 Weitere Akteure

Versicherungsexterne Gutachter

Versicherungsexterne Gutachter geniessen im Gegensatz zu den RAD eine grössere Unabhängigkeit: Sie sind der IV nicht administrativ unterstellt und auch finanziell von der Versicherung weniger abhängig, da das Verfassen von IV-Gutachten für sie nur eine unter vielen Tätigkeiten ist. Sie werden bei Bedarf von den IV-Stellen sowie auch von den Gerichten beauftragt, Zusatzabklärungen zu

⁵ Damit räumt das Gesetz den RAD-Ärzten dieselbe Stellung ein wie den Kreisärzten der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA).

⁶ Eine ausführliche Beschreibung der fachlichen Aufsicht findet sich bei Bachmann et al. (2005: 25-34).

⁷ Im Rahmen des Forschungsprogramms IV (FoP-IV) hat das BSV eine Evaluation der RAD in Auftrag gegeben. Der entsprechende Bericht wird 2007 publiziert.

treffen, um die für einen Entscheid notwendigen Beweismittel zu vervollständigen. Allerdings kommt es laut Interviewaussagen selten vor, dass ein Gericht selbstständig Abklärungen bei einem externen Gutachter in Auftrag gibt. Wenn Zusatzabklärungen für die Beurteilung eines Falles erforderlich sind, kommt es in den meisten Fällen zu einer Rückweisung vom Gericht zur IV-Stelle, die dann die fehlenden Abklärungen in Auftrag geben und auch bezahlen muss.

Zur Abklärung der ihr unterbreiteten Fälle stehen der IV-Stelle medizinische (MEDAS) und berufliche (BEFAS) Abklärungsstellen zur Verfügung, die als Spezialstellen für schwierige Einzelfälle die Notwendigkeit von Eingliederungsmassnahmen oder von Rentenauszahlungen beurteilen. Das BSV entscheidet über die Anerkennung von Institutionen als MEDAS aufgrund von vorgegebenen Qualitätskriterien. Die Fachärzte der MEDAS sind von der IV unabhängig und begutachten die ihnen angetragenen Fälle im Auftragsverhältnis gegen eine pauschale Vergütung. Die polydisziplinären Gutachten der MEDAS werden bei sehr komplexen Fällen in Auftrag gegeben. 2006 waren vom Bund 15 Institute als MEDAS anerkannt. 2005 erstellten die MEDAS rund 2500 Gutachten (Bundesrat 2006).

Die Gerichte

Die kantonalen Gerichte entscheiden über Beschwerden gegen die Verfügungen der kantonalen IV-Stellen und können diese gutheissen, teilweise gutheissen, ablehnen oder für weitere Abklärungen zurückweisen. Die kantonalen Versicherungsgerichte entsprechenden Abteilungen sind unterschiedlich ausgestattet und spezialisiert. Neben voll- und nebenamtlichen Juristen gibt es auch Laienrichter aus verschiedenen Berufen oder sogenannte Fachrichter wie Mediziner. Das EVG kommt zum Zug, wenn eine Partei gegen kantonale Gerichtsentscheide rekurriert.

Pensionskassen

Da IV-Entscheide für die Pensionskassen bindend sind, geniessen diese als Mitbetroffene von Rentenentscheiden⁸ neben den Versicherten und deren Anwaltschaften ebenfalls weit gehende Einspracherechte. Interviewaussagen zufolge waren Einsprachen von Pensionskassen gegen Rentenverfügungen bisher eher selten, scheinen aber tendenziell zuzunehmen.⁹ Im Mittelpunkt steht hier meist die Frage, wann die Invalidität beim Versicherten eingetreten ist. Pensionskassen bringen beispielsweise vor, dass ein bestimmter Invaliditätsgrad einer versicherten Person schon zu einem früheren Zeitpunkt bestand, als diese noch bei einer anderen Pensionskasse angemeldet war. Damit werden die Rentenkosten von einer Pensionskasse zur anderen geschoben.

⁸ Die Invalidenrenten in der beruflichen Vorsorge stiegen von 819 Millionen Franken im Jahr 1992 auf 1,986 Milliarden Franken im Jahr 2002 (Bundesrat 2005b: 4496-4497).

⁹ Ein Grund für die relativ tiefe Rekursneigung der Pensionskassen könnte sein, dass der Anspruch auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge nur subsidiär besteht. Die zuständige Pensionskasse muss nur dann Zahlungen ausrichten, wenn das Einkommen aus den Renten von IV und Unfallversicherung weniger als 90% des Erwerbseinkommens vor dem Rentenbezug beträgt (Art. 24 BVV2). Sie muss dann für den fehlenden Betrag bis zu diesem gesetzlichen Rentenmaximum aufkommen.

3 Akteure und Beziehungen im IV-System

Es ist heute in der Forschung anerkannt, dass jede Rechtsanwendung auch rechtschöpferische Komponenten besitzt und Gerichte somit zur Gestaltung öffentlicher Politiken beitragen (Shapiro 1981: 1). Die Rechtsfindung durch die Gerichte wird nicht (mehr) als reiner Prozess der Erkenntnis, sondern auch als Machtausübung und Entscheidung verstanden (zusammenfassend Hesse 2004:125). Somit ist nicht davon auszugehen, dass Gerichte das einzige denkbare „richtige“ Urteil zweifelsfrei mechanisch aus den gesetzlichen Grundlagen ableiten können, sondern dass sie über Auslegungsspielräume verfügen. Die zentrale Frage dieses Projekts ist, inwieweit die Rechtsprechung des EVG die Entwicklung der IV-Renten und der Abklärungsverfahren *tatsächlich* beeinflusst. In einem ersten Schritt ist deshalb danach zu fragen, welches Potenzial dem höchsten schweizerischen Versicherungsgericht diesbezüglich zuzusprechen ist.

Das Gericht hat im Ensemble der staatlichen Institutionen eine spezielle Rolle. Sie zeigt sich besonders deutlich an zwei Unterschieden zur Legislative: Zum einen liegt es in der Natur von Gerichtsentscheiden, dass sie die generellen und abstrakten Regeln der Gesetzestexte an Einzelfällen konkretisieren und damit den Ermessensspielraum der vollziehenden Akteure beeinflussen (Kälin und Rothmayr 2006: 186f.). Den zweiten Unterschied zur Legislative bildet das weitgehende Fehlen von Initiativmöglichkeiten des Gerichts (Kälin 1987: 160; Rothmayr 1999: 25). Es kann seine Konkretisierungs- und Kontrollfunktion für den Vollzug der Gesetze nur dann wahrnehmen, wenn es angerufen wird. Dieser zweite Unterschied beschränkt den Einflusshorizont des Gerichts.

Gerichte – und damit auch das EVG und die kantonalen Versicherungsgerichte – entscheiden weder vollends frei, noch entfaltet sich die Wirkung ihrer an sich verbindlichen Entscheidungen ungehindert. Sie sind wie alle politikgestaltenden Akteure in einen gesetzlichen, institutionellen, gesellschaftlichen und politischen Rahmen gestellt. Rothmayr (1999: 25) betont in der ersten und bisher einzigen umfassenden empirischen Analyse zu den Wirkungen des schweizerischen Bundesgerichts diese Eingebundenheit der Gerichte ausdrücklich. Sie hält fest, „dass bei der Analyse der Wirkung von Gerichtsentscheiden auf die Gestaltung öffentlicher Politik verschiedene andere Variablen wie die institutionellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die Ausgestaltung der Netzwerke [der beteiligten Akteure], die Interessen der Akteure und die Verteilung von Ressourcen und Macht zu berücksichtigen sind.“ Und weiter: „Gleichzeitig wird aber auch deutlich, dass die Schwierigkeit der Wirkungsanalyse darin besteht, nachweisen zu können, dass ein Gerichtsentscheid tatsächlich ein relevanter Faktor für festgestellte Veränderungen war.“ Beide Aussagen gelten auch für die vorliegende Studie.

Allein die lange Liste der Akteure, die im IV-Rentenverfahren eine Rolle spielen, zeigt, dass sich die Gerichte in einem komplexen Umfeld bewegen. Zudem ist nicht a priori gesichert, dass das EVG und sämtliche kantonalen Gerichte die gesetzlichen Grundlagen immer gleich auslegen. In diesem Kapitel werden deshalb Überlegungen dazu angestellt, welche Rahmenbedingungen und Akteure das EVG bei seinen Entscheiden lenken, und welche Rahmenbedingungen und Akteure insbesondere den Vollzug und somit die Breitenwirkung von Leitentscheiden in Bezug auf die Arbeitsweise der IV-Stellen und der Rentenentwicklung beeinflussen. Die Arbeitsweise der IV-Stellen ist zum einen charakterisiert durch die Art und Weise, wie die IV-Stellen Abklärungsverfahren durchführen. Hier geht es um die Frage der Professionalisierung. Zum anderen interessiert die Strenge der IV-

hänge, die eher ausgeblendet werden. Der nachfolgende Überblick über diese drei Gruppen von Einflussfaktoren und ihren spezifischen Bezug zur IV ist als Auslegeordnung und theoretische Basis für die empirischen Arbeiten zu sehen. Es geht in diesem Kapitel somit darum, die Grenzen der richterlichen Wirkungen auf die Rentenentwicklung und auf die Abklärungsverfahren zu identifizieren und die Hauptfragen der empirischen Analyse herzuleiten. Am Ende jedes Abschnitts werden diese Fragen ausformuliert. Dabei differenzieren wir nach unterschiedlichen Stossrichtungen der Fragen:

- Fragen eher allgemeiner Natur sind mit dem Buchstaben A gekennzeichnet und werden im kurzen Kapitel 4 behandelt.
- Fragen, die sich eher auf die Wirkungsdimension der Abklärungsverfahren und mithin der Professionalisierung beziehen, sind mit dem Buchstaben P bezeichnet und werden in Kapitel 5 behandelt.
- Fragen, die sich eher auf die Strenge bei der Beurteilung von Rentengesuchen und mithin auf die Rentenentwicklung beziehen, sind mit dem Buchstaben R bezeichnet und werden in Kapitel 6 behandelt.

Vorgängig dazu ist kurz auf die unterschiedlichen Typen von richterlichen Urteilen und auf ihre möglichen Wirkungsdimensionen bei der Rentenentwicklung einzugehen (Abschnitt 3.1).

3.1 Output der Gerichte: Leitentscheide und Routineurteile

Für eine Analyse der Wirkung der Rechtsprechung und Gerichtspraxis sind zwei Typen von Urteilen zu unterscheiden: Leitentscheide und die übrigen, hier als „Routineurteile“ bezeichneten Urteile.

Leitentscheide

Primär entfalten Gerichte und insbesondere das Bundesgericht ihre Breitenwirkung durch das Fällen und das Publizieren von Leitentscheiden. Dabei handelt es sich um Urteile, denen das betreffende Gericht einen wegweisenden Charakter für die weitere Rechtspraxis zuschreibt, und die es entsprechend publiziert. Diese Leitentscheide sind für die weitere Rechtsanwendung der unteren Instanzen in allen weiteren Anwendungsfällen massgeblich und bilden somit grundlegende Weichenstellungen über den Einzelfall hinaus. Auch nicht vom Gericht selbst als Leitentscheide deklarierte Urteile können den Charakter von Leitentscheiden annehmen, wenn eine andere Behörde (z.B. das BSV) ihnen einen solchen Charakter zuspricht. Leitentscheide können Wirkungen in zwei Richtungen entfalten: erstens die generelle Veränderung einer bestehenden Rechtsanwendung und zweitens die Vereinheitlichung einer zuvor uneinheitlichen Rechtsanwendung. Ob die zweite Wirkung eintritt, ist insbesondere unter den Bedingungen des Vollzugsföderalismus von Interesse, also dann, wenn nationales Recht von Instanzen in den Kantonen vollzogen wird. Bei den IV-Rentenverfahren ist dies wie in Kapitel 2 beschrieben der Fall: Nicht nur das Verwaltungsverfahren findet trotz der fachlichen Aufsicht durch ein Bundesamt in den Kantonen statt, die erste gerichtliche Instanz ist sogar eine kantonale Behörde. Wenn wir in diesem Bericht den Begriff „Rechtsprechung“ verwenden, beziehen wir uns primär auf Leiturteile.

Routineurteile

Für die Vollzugsstellen sind aber auch die täglichen Fälle relevant, mit denen sie direkt konfrontiert sind. Rein von der Anzahl Gerichtsfälle her spielen hier die Kantonsgerichte eine bedeutendere Rol-

le als das EVG. Um gerichtliche Niederlagen oder Rückweisungen von Fällen zu weiteren Abklärungen zu vermeiden, müssen die IV-Stellen auch die Urteile ihrer Kantonsgerichte in vergleichbaren Fällen berücksichtigen. Als Alternative steht ihnen prinzipiell offen, Kantonsgerichtsentscheide vor EVG anzufechten. Wenn wir in diesem Bericht den Begriff „Gerichtspraxis“ verwenden, beziehen wir uns primär auf Routineurteile.

3.2 Einflussfaktoren auf die Urteile der Gerichte

Das EVG und die kantonalen Versicherungsgerichte (KVG) stehen in dieser Studie prinzipiell am Ausgangspunkt der zu untersuchenden Kausalbeziehungen, wie Abbildung 3-1 veranschaulicht. Gleichwohl können verschiedene Einflüsse auf ihre Urteile nicht a priori ausgeschlossen werden. Hier sind drei Typen von potenziellen Einflussfaktoren auf Urteile des EVG zu diskutieren: Die soziale und politische Zusammensetzung der Gerichte, externe Einflüsse, wie etwa politischer oder gesellschaftlicher Druck oder der Wandel der Wissenschaft, insbesondere die Rolle der Medizin. Danach ist auf die Frage einzugehen, mit welchen Fällen das EVG überhaupt konfrontiert wird.

3.2.1 Soziale und politische Zusammensetzung der Gerichte

„Typisch für die Schweiz ist der politische Charakter der Bestellung von Richterinnen und Richtern“ (Kälin und Rothmayr 2006: 183): Diese Feststellung gilt auch für das Bundesgericht und das EVG. Richterinnen und Richter werden von den Parteien vorgeschlagen und nach parteipolitischen Kriterien gewählt. Die Wiederwahl von Richtern ist möglich und üblich. Zwar wird in der deutschen Literatur politischen und soziodemographischen Merkmalen der Richter wie etwa Alter, Geschlecht, Wohnortgrösse, soziale Herkunft und Konfessionszugehörigkeit ein Einfluss auf die Rechtsprechung zugeschrieben (Hesse 2004: 135). Die parteipolitische (sowie sprachregionale) Ausgewogenheit des EVG sowie andere persönliche Eigenschaften der Richter (siehe etwa Raselli 2005: 8) dürften aber parteipolitische Einflüsse zurückdämmen. Die parteipolitische Zugehörigkeit und weitere persönliche Merkmale der Richter üben somit vermutlich insgesamt einen gewissen Einfluss auf die Leitentscheide des Gerichts aus. Diese Faktoren werden aber im Rahmen dieser Studie nicht näher untersucht.

3.2.2 Externe Einflüsse: Gesellschaft, Politik, Wissenschaft

Die jüngste Forschung zum Supreme Court in den USA kommt zum Schluss, dass die Entscheidungen des höchsten amerikanischen Gerichts stärker als zuvor angenommen durch die öffentliche Meinung geprägt seien (McGuire und Stimson 2004). Ob diese Beurteilung auf die Schweiz übertragbar ist, muss offengelassen werden. Inwieweit schweizerische Gerichte und insbesondere das EVG bei ihren Entscheidungen auf politischen und gesellschaftlichen Druck reagieren, ist eine bislang unerforschte Frage. Diese politischen und gesellschaftlichen Einflussfaktoren auf die Gerichtsentscheide schmälern potenziell den Einfluss des Gerichts als solches, weil seine Unabhängigkeit tangiert ist. Konkret: Vollzieht das Gericht mit einem Leitentscheid einen Wandel in der öffentlichen Meinung nach, so ist es eher als Transmissionsriemen denn als eigentlicher Politikgestalter zu betrachten. Auch diese Frage wird hier nicht bearbeitet. Von Interesse ist in dieser Studie hingegen,

inwiefern die Ressourcen, welche die Kantone ihren Versicherungsgerichten zur Verfügung stellen, für die Entscheidungspraxis eine Rolle spielen. Darauf wird in Abschnitt 3.4 eingegangen.

Einen weiteren potenziellen Einflussfaktor bildet die wissenschaftliche Sphäre. Neben der juristischen Lehrmeinung ist im IV-Bereich insbesondere die medizinische Entwicklung und damit verbunden die Entwicklung des Krankheitsbegriffs in der Medizin zentral. Ein aktuelles Beispiel hierfür ist die Debatte unter Medizinern und Juristen über die Frage, inwiefern eine somatoforme Schmerzstörung invalidisierend ist (Jeger 2006). Unter den im Rahmen dieser Studie befragten Personen besteht Einigkeit darüber, dass die Gerichte der fachlichen Beurteilung der Versicherten durch Mediziner einen hohen Stellenwert einräumen. Die Gerichte setzen sich bei befriedigender Qualität der ärztlichen Abklärungen nicht über deren Diagnosen und Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit hinweg. Wie in Kapitel 6 noch genauer gezeigt wird, liegt somit der hier vermutete grosse Auslegungsspielraum vor allem bei den Abklärungsverfahren und nicht unbedingt bei den Gerichten. Die Rolle der Medizin steht allerdings nicht im Vordergrund dieser Studie.

3.2.3 Welche Fälle gelangen vor Gericht?

Eine letzte hier zu diskutierende Frage ist, in welchen Bereichen das Gericht überhaupt materiell zu umstrittenen (Rechts-)Fragen Stellung nehmen kann. Im Vergleich zu anderen institutionellen Akteuren wie dem Parlament oder der Exekutive sind seine Initiativmöglichkeiten beschränkt. Gerichte werden nur in die Politikgestaltung involviert, wenn sie angerufen werden (Kälin 1987: 160; Rothmayr 1999: 25). Entsprechend geben Sie nur Antworten auf jene Fragen, die ihnen im Rahmen von Beschwerdeverfahren angetragen werden. Diese Ausgangslage kann unter bestimmten Umständen rentenrelevant sein. Besteht ein Gleichgewicht bezüglich Beschwerdefällen gegen Abweisungen oder gegen Gutheissungen von Rentenentscheiden, so spielt die passive Rolle des Gerichts keine wesentliche Rolle für die Rentenentwicklung. Ist dieses Gleichgewicht jedoch aufgrund der Akteurskonstellation unter potenziellen Beschwerdeführern gestört, so kann das Gericht mögliche Fehlentscheide unterer Instanzen nicht gleichermassen korrigieren. Wenn zum Beispiel nur gegen abweisende Rentenentscheide rekuriert wird, so kann das höchste Gericht zwar hierzu Stellung nehmen; Rentenzusprachen unterer Instanzen kann es jedoch nicht systematisch daraufhin überprüfen, ob sie gerechtfertigt sind. Selbstverständlich ist die umgekehrte Konstellation auch denkbar. Im IV-Verfahren haben die Versicherten sowie auch die IV-Stellen und das BSV Beschwerderechte. Es wird deshalb im Rahmen dieser Studie der Frage nachzugehen sein, wie die Versicherten, die IV-Stellen sowie das BSV ihre Beschwerderechte wahrnehmen. Dabei sei vorweggenommen, dass zur Beschwerdepraxis der IV-Stellen keine statistischen Angaben vorliegen.

Allgemeine Fragen:

- A1. *Wie hat sich die Beschwerdetätigkeit der Versicherten (bei kantonalen Gerichten und am EVG), der IV-Stellen (am EVG) und des BSV (am EVG) entwickelt?*
- A2. *Kann diesbezüglich von einem Gleichgewicht gesprochen werden?*
- P1. *Beeinflussen die Ressourcen die Entscheidungspraxis der kantonalen Gerichte?*

3.3 Die Bedeutung der gesetzlichen Grundlagen

Abbildung 3-1 zeigt, dass die gesetzlichen Rahmenbedingungen auf den Handlungsspielraum der involvierten Akteure im IV-Verfahren einwirken. Ganz direkt betrifft dies auch die Gerichte, welche die Gesetze in den ihnen angetragenen Fällen auszulegen haben. Der Gestaltungsspielraum, den der Gesetzgeber ihnen überlässt, hängt vom Konkretisierungsgrad der den Entscheiden zugrunde liegenden gesetzlichen Normen ab. Lücken in der Gesetzgebung, unklare und offene Formulierungen und Untätigkeit seitens des Gesetzgebers öffnen diesen Gestaltungsspielraum (Kälin und Rothmayr 2006: 186f.). Diese drei Gründe dürften wegen des kompromissorientierten Charakters schweizerischer Gesetzgebungsprozesse in der Schweiz von Bedeutung sein. Die bestehenden institutionellen Kompromisszwänge verstärken die Tendenz der Politik, Entscheide gar nicht zu fällen oder auf Grundsätzliches zu beschränken, wenn Einigkeit im Konkreten nicht erzielt werden kann (Linder 2005).

Kälin und Rothmayr (2006: 190) zufolge sollte „die Bedeutung der [richterlichen] Überprüfung der Gesetzmässigkeit von Entscheiden nicht unterschätzt werden“. Zu diesem Feld gehört die richterliche Kompetenz des EVG beim Vollzug des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG). Der Rolle der Rechtsprechung und der Gerichtspraxis wurde in bisherigen Untersuchungen der IV-Rentenentwicklung nur selten spezifische Beachtung geschenkt. Der Rechtsprechung wird aber ein Einfluss auf die Abklärungsverfahren an den IV-Stellen zugeschrieben (Bachmann und Furrer 1999: 49-50). Zudem verweisen verschiedene Arbeiten auf grosse Ermessensspielräume im schweizerischen IV-Vollzug (Aarts et al. 2000: 29ff., 61, 65; Murer 2002; 2004; PVK 2005: 34ff.; Spycher et al. 2003). Spycher et al (2003: 70, 354) vermuten, dass rund ein Drittel der beachtlichen interkantonalen Unterschiede der IV-Rentnerquote „teilweise“ auf IV-Stellen-interne Unterschiede der Entscheidungspraxis zurückzuführen ist. Dies kann zwei Ursachen haben: Entweder lässt die Rechtsprechung tatsächlich erhebliche Ermessensspielräume offen, oder aber die Rechtsprechung wird nicht in allen Kantonen gleich konsequent befolgt.

Dieser Bericht unterscheidet zwischen zwei Typen von Auslegungsspielräumen, welche die Gerichte in ihrer IV-Rechtsprechung nutzen können. Der erste Gestaltungsspielraum liegt in der Auslegung der IV-Gesetzgebung, die den Rentenanspruch der Versicherten regelt. Der zweite Spielraum liegt in der Festlegung von nicht unbedingt IV-spezifischen verfahrensrechtlichen Standards.

- *Auslegung der IV-Gesetzgebung*: Je grösser der Spielraum in den Gesetzesgrundlagen hier ist, desto grösser ist potenziell der Einfluss des Gerichts auf die Rentenentwicklung. Ob die richterliche Auslegung einer einzelnen gesetzlichen Bestimmung oder eines Rechtsbegriffs tatsächlichen Einfluss auf die Rentenentwicklung ausüben kann, hängt jedoch nicht nur von der Offenheit dieser Bestimmung ab, sondern auch vom Kreis der betroffenen Versicherten. Ist nur ein kleiner Kreis Versicherter von einer Bestimmung betroffen, z.B. wenn ein Leiterteil einen selten auftretenden Gesundheitsschaden betrifft, so sind die Kostenfolgen der richterlichen Auslegung marginal. Ebenfalls ausschlaggebend für die Kostenfolgen der richterlichen Auslegung sind neben der Zahl der Betroffenen auch die erwartete Dauer ihres Rentenbezugs (und prinzipiell auch deren Einkommen vor der Invalidität). Die Dauer des Bezugs hängt vom Verlauf des invalidisierenden Gebrechens, aber natürlich auch vom Eintrittsalter ab, da IV-Rentner mit Erreichen des Pensionsalters in die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) wechseln. Im Vordergrund dieses Berichts steht die Frage, inwieweit das EVG durch seine Rechtsprechung den Zugang zu einer Rente erleichtert oder erschwert hat. Es ist aber auch zu fragen, ob die kantonalen Gerichte die-

ser Auslegung gefolgt sind.

- *Verfahrensstandards*: Der zweite Spielraum betrifft die Gestaltung der Abklärungs- und Gerichtsverfahren. Wie die Gerichte diesen Spielraum konkret ausnutzen, beeinflusst zunächst die Abklärungsverfahren, kann sich aber indirekt prinzipiell auch auf die Rentenentwicklung auswirken, zum Beispiel über eine Veränderung der Beweisanforderungen oder über eine Veränderung der Verfahrensrechte der beteiligten Parteien.

Somit kann vorläufig festgehalten werden, dass in der schweizerischen IV-Gesetzgebung vermutlich Auslegungsspielräume vorhanden sind, die einen potenziellen Einfluss des EVG auf die Rentenentwicklung und die IV-Abklärungsverfahren nicht von vornherein ausschliessen lassen. Im vorliegenden Bericht ist deshalb näher darauf einzugehen, welche Auslegungsspielräume bestehen, die potenziell für die Rentenentwicklung oder die Arbeitsweise der IV-Stellen relevant sind. Danach ist zu untersuchen, wie die Gerichte diese Auslegungsspielräume genutzt haben.

Natürlich beeinflusst der gesetzliche Rahmen auch direkt die Handlungsspielräume der Versicherten und der IV-Stellen. Im vorliegenden Bericht sind dabei die verfahrensrechtlichen Gesetzesänderungen zu beachten. Materiellrechtlich war der vom IVG definierte Invaliditätsbegriff seit den 1990er Jahren keinen wesentlichen Änderungen unterworfen.

P2. Welche Auslegungsspielräume hat das EVG im Verfahrensrecht, welche sich potenziell auf die Arbeitsweise der IV-Stellen auswirken konnten?

P3. Wie hat das EVG diese Spielräume genutzt?

P4. Welche Bedeutung haben die gesetzlichen Änderungen des Verfahrensrechts in der IV für die Verhaltensweisen der Versicherten und ihrer Anwälte und für die IV-Stellen?

R1. Welche potenziell rentenrelevanten Auslegungsspielräume hat das EVG bezüglich des Begriffs der rentenbegründenden Invalidität?

R2. Wie hat das EVG diese Spielräume genutzt?

3.4 Einflussfaktoren auf den Vollzug der EVG-Leitentscheide

In diesem Abschnitt geht es um die Frage, inwieweit die unteren Instanzen Leitentscheide des EVG bei der Gesamtheit der zu beurteilenden Rentengesuche vollziehen. Das heisst: Inwieweit nehmen die kantonalen Versicherungsgerichte und insbesondere die IV-Stellen die verbindlichen Rechtsauslegungen des EVG in ihre tatsächliche Rechtsanwendung auf? Nur wenn dies geschieht, kann eine Wirkung des höchsten Gerichts auf die Rentenentwicklung oder die Abklärungsverfahren erwartet werden.

Der Vollzug öffentlicher Politiken ist nicht anders als die Entscheidung über diese Politiken selbst Gegenstand von Interessenkonflikten. Letztendlich entscheidet die Machtkonstellation unter den vom Entscheid Betroffenen, inwieweit politische Entscheide vollzogen werden. Von diesem breit anerkannten Befund aus der Vollzugsforschung ist auch die Implementation höchstrichterlicher Entscheide nicht a priori ausgenommen. Die „Macht der Betroffenen“ definiert sich über deren Ressour-

cen (Wissen, Organisation, Finanzen, Marktstellung), die sie für oder gegen die Umsetzung eines Entscheids einsetzen können (Kissling-Näf und Wälti 2006: 528; Linder 1987: 220). So hat beispielsweise die über Leistungsansprüche entscheidende IV-Stelle eine starke Marktstellung: In der Literatur wird erwähnt, dass in Versicherungen mit einer Monopolstellung – und das ist die IV als staatliche Einrichtung – das Interesse an einer kostenbewussten Leistungspraxis aufgrund mangelnden Wettbewerbsdrucks fehlt, was zu opportunistischem Verhalten zugunsten den Anspruchstellern führen könne (Aarts et al. 2000). Beim Vollzug von Leiturteilen zu IV-Renten beeinflusst natürlich auch die rechtliche Stellung der beteiligten Akteure in den Verfahren die „Macht der Betroffenen“.

Beim Vollzug der Gerichtsentscheide in der IV stellt sich somit die Frage, wie weit die beteiligten Akteure hier ihre Interessen definieren und über welche Ressourcen sie verfügen. Abbildung 3-1 veranschaulicht die Beziehungen zwischen den involvierten Akteuren. Es drängen sich folgende Fragen bezüglich der verschiedenen Akteure auf, welchen im Rahmen dieses Berichts nachzugehen ist:

Kantonale Gerichte:

P5. Wie setzen die kantonalen Gerichte die Rechtsprechung des EVG zu den Verfahrensstandards um? Welche Faktoren beeinflussen ihre Praxis (z.B. kantonale Gerichtspolitik)?

R3. Wie setzen die kantonalen Gerichte die Rentenentscheide des EVG um?

Anwaltschaften und Versicherte:

P6. Wie wirkt sich die Rechtsprechung des EVG zu den Verfahren auf die Präsenz von Anwaltschaften in den IV-Verfahren aus?

R4. Wie wirkt sich die materielle IV-Rechtsprechung des EVG auf die Präsenz von Anwaltschaften aus?

R5. Beeinflussen die Anwaltschaften und die Versicherten die Rentenentwicklung?

P7. Wie versuchen die Anwaltschaften, die Arbeitsweise der IV-Stellen zu beeinflussen?

Bundesamt für Sozialversicherungen:

P8. Wie fliesst die Rechtsprechung des Bundesgerichts in die fachliche Aufsicht des BSV ein?

IV-Stellen in den Kantonen:

P9. Wie fliesst die Rechtsprechung in die Abklärungsverfahren der IV-Stellen ein?

P10. Wie wirkt sich die Rechtsprechung des EVG und der Kantonsgerichte auf die Abklärungsverfahren der IV-Stellen aus? Klären die IV-Stellen Rentengesuche heute anders ab als früher?

P11. Wie beeinflusst die Präsenz von Anwaltschaften die Arbeitsweise der IV-Stellen?

R6. Sind die IV-Stellen infolge der Rechtsprechung bei der Gewährung von Renten strenger oder grosszügiger geworden?

Letztlich ergeben sich aus diesen Untersuchungen die Fragen, ob und wie sich die Verhaltensweisen am Ende der Kausalkette auf die Rentenentwicklung auswirken. In diese Richtung zielen die beiden Abschlussfragen

R7. Wirken sich die Veränderungen des Abklärungsverfahrens auf die Rentenentwicklung aus?

R9. Wirkt sich die Veränderung der Entscheidpraxis auf die Rentenentwicklung aus?

4 Allgemeine Entwicklungen der Beschwerdetätigkeit

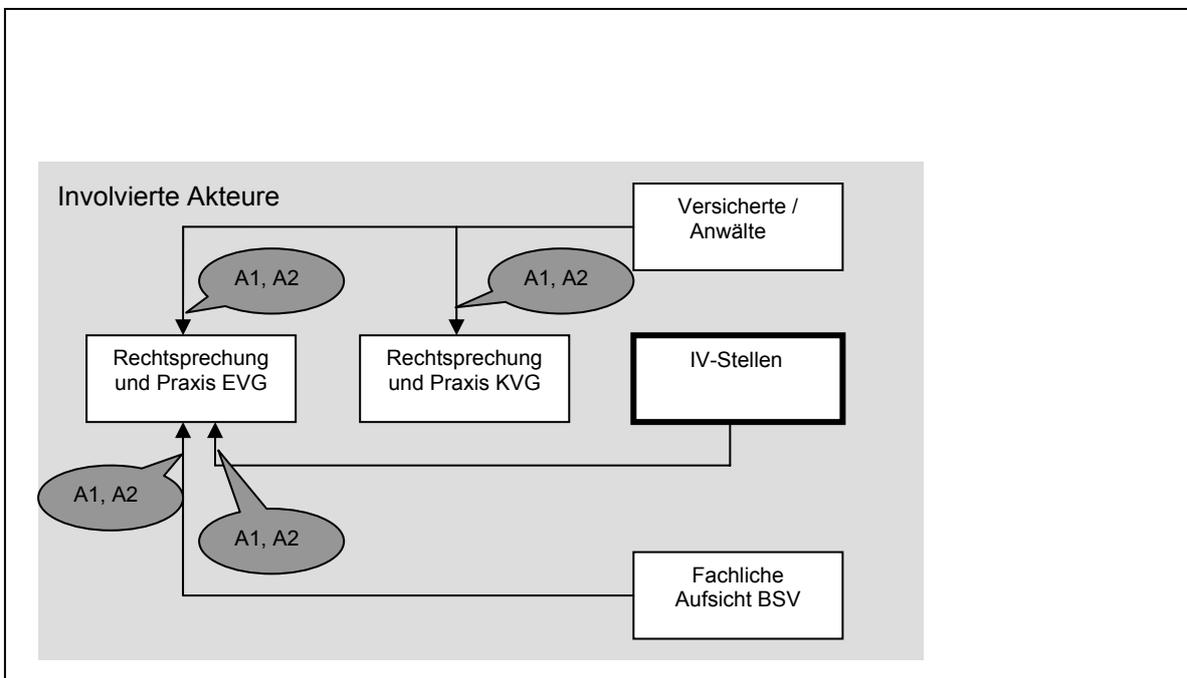
Dieses Kapitel geht der Frage nach, wie sich die Beschwerdetätigkeit der Versicherten, der IV-Stellen und des BSV entwickelt hat. Konkret werden hier die im vorigen Kapitel hergeleiteten allgemeinen Fragen bearbeitet:

A1. *Wie hat sich die Beschwerdetätigkeit der Versicherten (bei kantonalen Gerichten und am EVG), der IV-Stellen (am EVG) und des BSV (am EVG) entwickelt?*

A2. *Kann diesbezüglich von einem Gleichgewicht gesprochen werden?*

Abbildung 4-1 zeigt, welche Beziehungen im Systemmodell durch diese Fragestellungen berührt werden.

Abbildung 4-1: Die Beschwerdetätigkeit vor dem EVG und den kantonalen Gerichten



Die Pfeile bilden Beziehungen zwischen den Akteuren ab, die im vorliegenden Kapitel näher untersucht werden. Die Sprechblasen verweisen auf die Fragen, die im Zusammenhang mit diesen Beziehungen und Akteuren gestellt werden. EVG: Eidgenössisches Versicherungsgericht. KVG: Kantonale Versicherungsgerichte. BSV: Bundesamt für Sozialversicherungen.

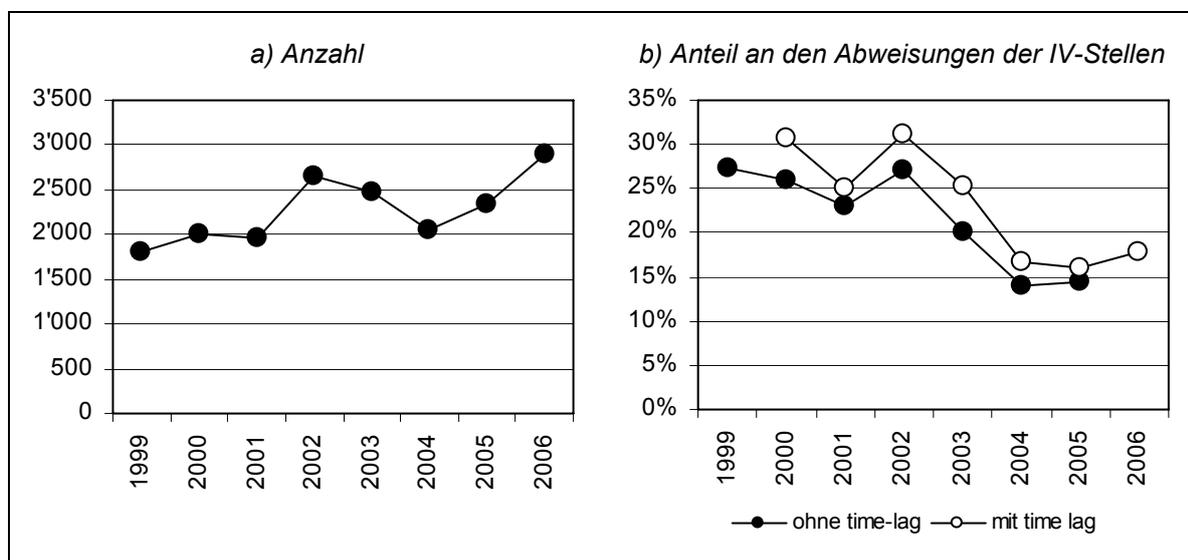
Frage A1 wird dabei anhand mehrerer Teilfragen beantwortet: So stellt sich die Frage, inwieweit Versicherte mit oder ohne Unterstützung durch ihre Anwaltschaften von der Möglichkeit zur Beschwerde bei den kantonalen Gerichten Gebrauch machen. Dies wird in Abschnitt 4.1 untersucht. Es stellt sich weiter die Frage, wie weit die Versicherten ihre rechtlichen Beschwerdemöglichkeiten vor dem EVG ausschöpfen (Abschnitt 4.2). Abschnitt 4.3 fokussiert näher auf die Vernehmlassungen des BSV und die Beschwerden des BSV und der IV-Stellen vor dem EVG. Der bilanzierende Abschnitt 4.4 sucht nach Antworten auf Frage A2 nach dem Gleichgewicht zwischen der Beschwerdetätigkeit der Versicherten und der Verwaltung.

4.1 Beschwerden der Versicherten vor kantonalen Gerichten

Abbildung 4-2 a) zeigt die Entwicklung der absoluten Anzahl Beschwerden vor den kantonalen Versicherungsgerichten im Längsschnitt. Die Statistik beschränkt sich auf Fälle, bei denen es um Renten ging. Ein Anstieg der Fälle bei den Kantonsgerichten ist bis zu einem ersten Höhepunkt im Jahr 2002 deutlich erkennbar, danach ist ein Rückgang der Fallzahl zu beobachten. Dieser lässt sich auf die bereits erwähnte Einführung des Einspracheverfahrens im Rahmen des ATSG im Jahr 2003 zurückführen. Hier wurden die kantonalen Gerichte kurzfristig entlastet, weil die erste Rekursinstanz in die IV hineinverlegt wurde. Doch wie sich aus Abbildung 4-2 a) ebenfalls ablesen lässt, zeichnet sich in jüngster Vergangenheit bereits wieder ein Anstieg ab, der sich mit der Wiedereinführung des Vorbescheidverfahrens im Jahr 2006 voraussichtlich noch verstärken dürfte. Diese Einschätzung der Befragten wird auch geteilt vom Verwaltungsgericht Bern (2007: 4), das den Anstieg im Jahr 2006 besonders ausgeprägt im letzten Quartal spürte.

In der IV ist nicht nur der Versicherte beschwerdelegitimiert, sondern auch andere Versicherungen, die vom Entscheid betroffen sind. Namentlich gilt dies für die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, die bei einem positiven Rentenentscheid der IV ebenfalls eine Rentenleistung erbringen müssen. Sie wurden in den jüngsten Jahren diesbezüglich zwar etwas aktiver, erheben insgesamt bis heute jedoch sehr selten Beschwerde.

Abbildung 4-2: Von den Kantonsgerichten entschiedene Beschwerden zu abweisenden Rentenverfügungen der IV-Stellen



Quelle: BSV. Abbildung b): „ohne time-lag“: Anzahl entschiedene Beschwerden vor Kantonsgerichten gemessen an der Anzahl Abweisungen von IV-Stellen im selben Jahr. „mit time-lag“: Anzahl entschiedene Beschwerden vor Kantonsgerichten gemessen an der Anzahl Abweisungen von IV-Stellen im Vorjahr.

Der Anstieg der absoluten Anzahl IV-Verfahren vor Gericht lässt sich einerseits auf die seit den 1990er Jahren gestiegene Anzahl Rentengesuche und damit auch der Entscheide zurückführen. So nahm die Anzahl Entscheide von 1999 (33'700, ohne Revisionen) bis 2003 (44'006) zu, um nachher nur leicht zu fallen. Andererseits stiegen der Anteil der Abweisungen der IV-Stelle und damit auch die absolute Anzahl an Ablehnungen bis 2005 stetig an (vgl. auch Abbildung 6-7). So lehnten die IV-

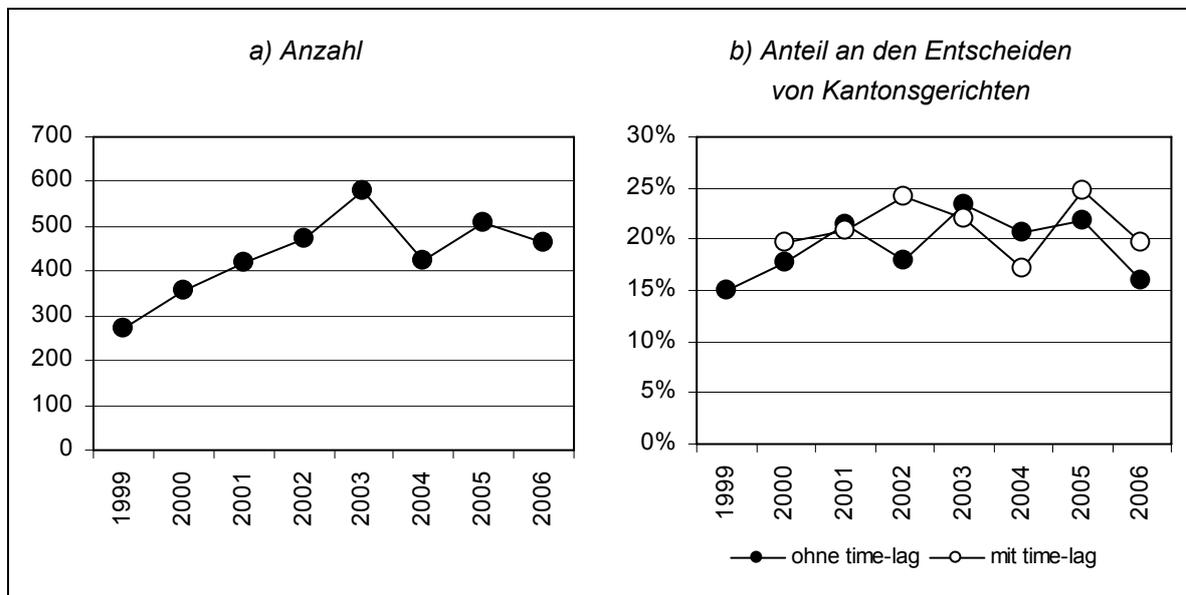
Stellen 1999 6'576 Rentengesuche ab, im Jahr 2005 aber 16'305. Das heisst, die Zahl der anfechtbaren Entscheide hat sich mehr als verdoppelt, weil die Versicherten mehr Gesuche einreichten und weil die IV-Stellen strenger geworden sind.

Die strengere Praxis der IV-Stellen war begleitet von einer rückläufigen Neigung der Versicherten, Beschwerde gegen abschlägige Entscheide zu erheben. Abbildung 4-2 b) zeigt den Anteil der Beschwerden vor Kantonsgerichten an der Anzahl Abweisungen der IV-Stellen. Um der Bearbeitungsfrist der Gerichte Rechnung zu tragen, wurden dazu nicht nur die Abweisungen desselben Jahres, sondern zum Vergleich auch jene des Vorjahres als Bezugsgrösse herangezogen (Linie „mit time-lag“). Auch bei dieser Messweise präsentiert sich das Jahr 2002 als Wendepunkt von einer Periode der Schwankungen hin zu einem Rückgang. Somit zeigt sich auch hier der Effekt des 2003 neu eingeführten Einspracheverfahrens. Doch im Unterschied zu den absoluten Zahlen steigen seit 2006 die Anteilswerte nur marginal an. Sie liegen überdies deutlich tiefer als noch vor 2003: Zog um die Jahrtausendwende rund jede vierte abgewiesene versicherte Person vor Gericht, so war es 2005 nur noch jede sechste. Das heisst, die Akzeptanz abschlägiger Entscheide der IV-Stellen ist am Ende der Untersuchungsperiode höher als zu deren Beginn. Ob dieser Anteil nach der Abschaffung des Einspracheverfahrens langfristig wieder auf das ursprüngliche Niveau zurückkehrt, lässt sich noch nicht abschätzen.

4.2 Beschwerden vor dem EVG

Die absolute Anzahl der Beschwerden vor dem EVG hat ebenfalls zugenommen, und zwar bis zum Jahr 2003 (vgl. Abbildung 4-3 a).

Abbildung 4-3: Vom EVG entschiedene Beschwerden zu Rentenentscheiden der kantonalen Versicherungsgerichten



Quelle: BSV. Abbildung b) „ohne time-lag“: Anzahl entschiedene Beschwerden vor dem EVG gemessen an der Anzahl Beschwerdenentscheide der Kantonsgerichte im selben Jahr. „mit time-lag“: Anzahl entschiedene Beschwerden vor dem EVG gemessen an der Anzahl Beschwerdenentscheide der Kantonsgerichte im Vorjahr.

Ein Jahr nach Einführung des Einspracheverfahrens zeigt sich auch hier der Effekt dieser Gesetzesänderung in einem markanten Rückgang der Fallzahl. Während diese sich zwischen 1999 und 2003 verdoppelte, liegt die Anzahl Rentenentscheide des EVG seit 2004 zwischen 400 und 500 pro Jahr. Es ist nicht anzunehmen, dass der Rückgang im Jahr 2006 bereits auf die eingeschränkte Kognition des EVG zurückzuführen ist. Nach der Einschätzung von Befragten musste sich hier zuerst eine Praxis des EVG zur Frage entwickeln, welche Sachverhaltsfragen noch geprüft werden und welche nicht.

Zur Statistik ist festzuhalten, dass sowohl die Beschwerden der Versicherten als auch jene der IV-Stellen und des BSV und anderer Beschwerdeführer (Pensionskassen) in den Zahlen enthalten sind. Eine präzise Aufschlüsselung nach Beschwerdeführer ist jedoch nicht möglich. Lediglich die Anzahl der vom BSV erhobenen Beschwerden ist bekannt (siehe unten), zu den übrigen Beschwerdeberechtigten liegen keine Angaben vor. Es kann gemäss Interviewaussagen jedoch davon ausgegangen werden, dass die Beschwerden ans EVG überwiegend von Versicherten und nicht von IV-Stellen stammen.

Da sowohl die Versicherten wie auch die IV-Stellen und das BSV vor EVG gelangen können, können unabhängig vom Ausgang des Urteils alle Entscheide der Kantonsgerichte weitergezogen werden. Es zeigt sich, dass die Beschwerdequote zwischen 15 und 25% schwankt. Ein deutlicher Trend zeichnet sich nicht ab (vgl. Abbildung 4-3 b).

4.3 Einflussnahme des BSV und der IV-Stellen auf die Rechtsprechung

4.3.1 Beschwerden und Vernehmlassungen des BSV

Das BSV hat zwei Möglichkeiten, in die Rechtsprechung einzugreifen: Es kann Urteile der kantonalen Versicherungsgerichte vor dem EVG anfechten oder es kann sich bei den vom EVG behandelten Fällen in Form einer Vernehmlassung äussern. Mit seinen Interventionen verfolgt das BSV das Ziel, seinen Auffassungen über Verfahren und Auslegung des IVG Nachachtung zu verschaffen. So versucht es zum Beispiel die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) im Abklärungsverfahren zu stärken. Gleichzeitig dient die Beschwerde ans EVG immer auch dazu, eine Klärung offener Rechtsfragen herbeizuführen. (Interviewaussagen).

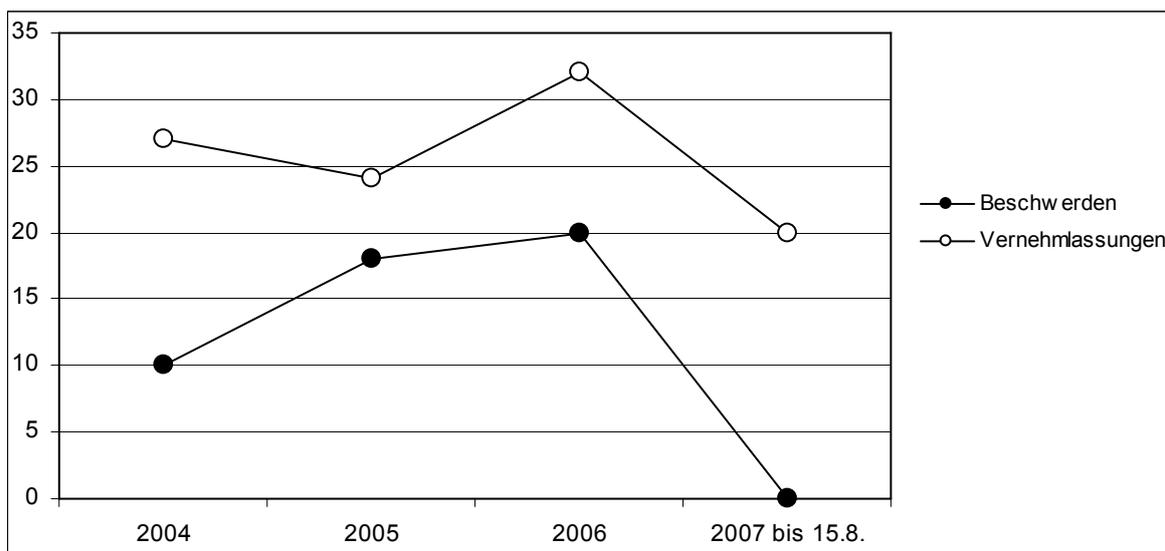
Der Rechtsdienst des Geschäftsfelds IV im BSV sichtet sämtliche ergangenen Urteile der kantonalen Gerichte und prüft, ob sie angefochten werden sollen. Bevor der Entscheid über eine Beschwerde gefällt wird, nimmt das BSV Rücksprache mit der beschwerdelegitimierten IV-Stelle. Das BSV tendiert dazu, Urteile von eher allgemeinem Interesse selbst anzufechten, aus seiner Sicht stossende Einzelfälle jedoch eher der IV-Stelle zur Beschwerde zu überlassen. Diese Arbeitsteilung hat nach Auskunft der Befragten praktische und taktische Gründe. Aus praktischer Sicht kann gesagt werden, dass die IV-Stelle die Falldossiers besser kennt als das BSV, während letzteres mit den von ihm erlassenen Weisungen und Regeln besser vertraut ist. Gleichzeitig genießt nach Vermutung des BSV eine Beschwerde des Bundesamts beim EVG ein etwas höheres Gewicht als eine einer IV-Stelle.

Das BSV gab bis ca. 1992 systematisch Vernehmlassungen zu EVG-Fällen ab. Aus Ressourcen Gründen gilt heute die Regel, dass nur bei wichtigen Rechtsfragen interveniert wird. Grundsätzlich verzichtet das BSV bei Beschwerden von Versicherten auf die Beteiligung an der Vernehmlassung.

Bei Beschwerden der IV-Stellen tendiert das BSV eher zu einer Stellungnahme, um dem Anliegen der IV-Stelle Nachachtung zu verschaffen. Dies wird aber nicht in jedem Fall getan.

Wie sich die Aktivitäten des BSV vor dem EVG seit 2004 entwickelt haben, zeigt Abbildung 4-4.¹¹ Die Anzahl der Beschwerden gegen IV-Entscheide von Kantonsgerichten verdoppelte sich von 2004 bis 2006. Im Jahr 2007 hingegen focht das BSV bis Mitte August noch keinen einzigen kantonalen Gerichtsentscheid an. Dieses Aussetzen der Beschwerdetätigkeit wird im BSV mit der Arbeitsbelastung durch die 5. IV-Revision begründet. Auch die Anzahl der Vernehmlassungen zu Fällen vor EVG nahm bis 2006 auf 32 zu. Bis Ende 2007 dürfte hier ein ähnlicher Wert erreicht werden. Im Zeitraum von 2004 bis 2006 hat somit das BSV bei insgesamt 121 Fällen vor EVG entweder mit einer eigenen Beschwerde oder einer Vernehmlassung seine Position geltend gemacht. Gemessen am Total von 1397 EVG-Entscheiden entspricht dies einem Anteil von 8,7%. Die 48 eigenen Beschwerden entsprechen 3,4% aller Entscheide vor EVG und 1,6% aller Entscheide von kantonalen Versicherungsgerichten, bei denen die IV-Stelle nicht vollumfänglich gewann, und somit potenziell Grund zu einer Beschwerde hatte (d.h. das Gericht hiess die die Beschwerde des Versicherten vollständig oder teilweise gut oder wies den Fall für weitere Abklärungen zurück).

Abbildung 4-4: Beschwerden und Vernehmlassungen des BSV vor dem EVG.



Quelle: BSV. Zur Praxis vor 2004 stehen keine Zahlen zur Verfügung.

Die Befragten Personen im Rechtsdienst des BSV stufen die Anzahl der Stellungnahmen und Beschwerden als zu tief ein. Das heisst, das Amt kann nicht bei allen aus seiner Sicht relevanten Rechtsfragen intervenieren. Es besteht der Wunsch, die Aktivitäten vor Gericht auszuweiten, um den Einfluss des Amtes auf die Rechtsprechung zu steigern. Im Jahr 2007 wurde das Geschäftsfeld IV im BSV reorganisiert. Von dieser Reorganisation erhofft sich der neu geschaffene Rechtsdienst eine Bündelung der Kräfte. Ob die jetzigen finanziellen Ressourcen für eine Steigerung der Aktivitäten bei Gerichtsfällen reichen, kann noch nicht beurteilt werden.

¹¹ Zur Praxis vor 2004 stehen keine Daten zur Verfügung.

4.3.2 Beschwerden der IV-Stellen

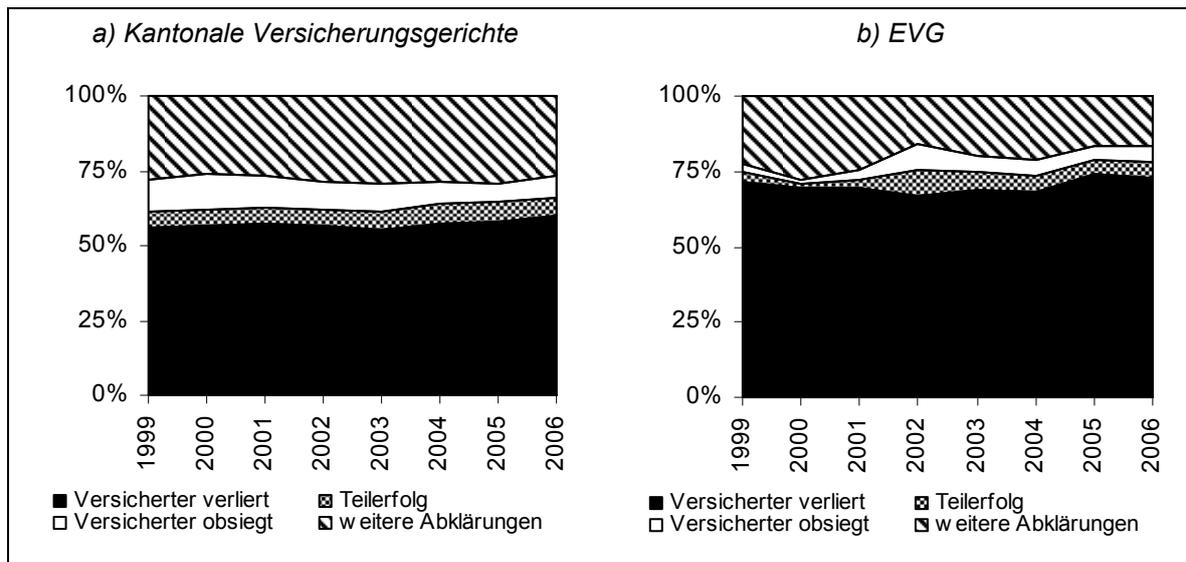
Zur Beschwerdetätigkeit der IV-Stellen vor EVG sind keine detaillierten Zahlen verfügbar. Das BSV ermuntert gemäss den Befragten die IV-Stellen zu Beschwerden gegen missliebige Entscheide. Die IV-Stellen gelangen nach der Einschätzung der Befragten im Vergleich zu den Versicherten deutlich seltener ans EVG, obwohl die Kantonsgerichte ihre Entscheide zu einem beträchtlichen Teil nicht vollumfänglich schützen (vgl. Abbildung 4-5 a). Einem Interviewpartner zufolge hat sich die Anzahl Beschwerden seiner IV-Stelle zudem seit der Einführung der eingeschränkten Kognition des EVG ungefähr halbiert. Das lässt den Rückschluss zu, dass zumindest in diesem Kanton das Gericht Sachverhaltsfragen recht häufig anders beurteilt als die IV-Stelle: Solche Beanstandungen sind der IV nun verwehrt.

Wie für das BSV stellt sich auch für die IV-Stellen nach Niederlagen vor Kantonsgericht die Frage, ob sich der Aufwand für einen Weiterzug des Falls ans EVG überhaupt lohnt. Sie schätzen nicht nur die Erfolgsaussicht einer Beschwerde vermutlich sorgfältiger ab als ein Versicherter, für den sein Fall von existenzieller Bedeutung ist. Die IV-Stellen müssen auch abwägen, ob es sich um einen Einzelfall handelt, oder ob der Entscheid sich als wegweisend für weitere IV-Fälle erweisen könnte und deshalb Auswirkungen auf die weitere Berentungspraxis oder das Abklärungsverfahren hat. Insbesondere wenn das Kantonsgericht den Fall zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle zurückweist, dürfte der Aufwand der IV-Stelle für diese Zusatzabklärung häufig kleiner sein als der Aufwand für einen Weiterzug des Falls vor EVG.

4.3.3 Der Erfolg von Beschwerden der Versicherten und der Versicherung

Hinsichtlich der Wirkung von Vernehmlassungen und Beschwerden des BSV und Beschwerden der IV-Stellen ist die Bilanz aus Sicht des BSV durchzogen. Da insbesondere die Beschwerden des BSV auf die Klärung von Rechtsfragen und weniger auf den Erfolg im Einzelfall zielen, haben sie meist die erwünschte Wirkung, dass in einer offenen Rechtsfrage eine Klärung herbeigeführt wird. Diese Klärung muss jedoch nicht durchwegs im Sinne des BSV ausfallen. Letzteres gilt auch für die Vernehmlassungen. Eine nach Beschwerdeführer aufgeschlüsselte Erfolgsstatistik der Beschwerden und Vernehmlassungen existiert nicht, doch zeigen die allgemeinen Zahlen, dass die IV in einer Mehrheit der strittigen Fälle vor EVG zwischen 1999 und 2006 in zwei von drei Fällen obsiegt hat (Abbildung 4-5 b).

Abbildung 4-5: Gewinner und Verlierer vor kantonalen Gerichten und dem EVG



Quelle: BSV

Da jedoch die meisten Beschwerden von Versicherten eingereicht werden, deren Ansprüche auch vom Kantonsgericht nicht befriedigt werden, bedeuten die meisten Urteile, welche nicht vollumfänglich zugunsten der Versicherung ausfallen, eine Verschlechterung der Erfolgsbilanz der IV. Während die Versicherung regelmässig Rückweisungen zu weiteren Abklärungen hinnehmen muss (in rund jedem fünften Fall) sind teilweise oder vollständige Gerichtserfolge der Versicherten trotz einer leichten Zunahme im Vergleich zur Jahrtausendwende eher selten geblieben. Es fällt weiter auf, dass die Erfolgsaussichten der Versicherten vor den kantonalen Gerichten höher sind als vor EVG (Abbildung 4-5 a): Vor Kantonsgerichten obsiegte die IV nur in gut der Hälfte der Fälle diskussionslos.

4.4 Zusammenfassung und Fazit: Versicherte sind vor Gericht aktiver

Dieses Kapitel ist den folgenden Fragen nachgegangen:

A1. *Wie hat sich die Beschwerdetätigkeit der Versicherten (bei kantonalen Gerichten und am EVG), der IV-Stellen (am EVG) und des BSV (am EVG) entwickelt?*

A2. *Kann diesbezüglich von einem Gleichgewicht gesprochen werden?*

Die obigen Ausführungen zeigen zum einen, dass die Belastung der Gerichte seit 1999 mit Beschwerden im Zusammenhang mit IV-Rentenentscheiden bis zur Einführung des Einspracheverfahrens im Jahr 2003 zugenommen hat. Es darf angenommen werden, dass dieser Anstieg auch vor 1999 bereits spürbar war. Danach trat eine Entspannung ein, die jedoch nur von kurzer Dauer war. Hauptgrund für den erneuten Anstieg an Beschwerden vor den Kantonsgerichten ist die Zunahme an Ablehnungen von Rentengesuchen durch die IV-Stellen. Es gibt erste Hinweise darauf, dass die Abschaffung des Einspracheverfahrens per 1.7.2006 die Belastung der Kantonsgerichte zusätzlich erhöht hat. Der Anteil der abweisenden Rentenentscheide, die vor einem kantonalen Versicherungsgericht angefochten werden, lag jedoch 2006 noch deutlich niedriger als 1999. Somit liegt trotz absolut zunehmenden Beschwerdezahlen die Neigung der Versicherten, vor Gericht zu gehen noch deutlich tiefer als vor der Einführung des Einspracheverfahrens.

Die obigen Ausführungen zu den gerichtlichen Aktivitäten der Versicherten und der Versicherung (IV-Stellen und BSV) lassen zunächst den Schluss zu, dass auch bei der höchsten Gerichtsinstanz, dem EVG, eine deutlich überwiegende Zahl der Gerichtsverfahren von den Versicherten angestrengt werden. Das BSV selbst interveniert in weniger als jedem zehnten Fall, in weniger als jedem zwanzigsten Fall führt es selbst Beschwerde. Bezogen auf die Anzahl Kantonsgerichtsentscheide, in denen die Versicherung nicht vollumfänglich obsiegt, liegt der Anteilswert nochmals deutlich tiefer. Auch wenn weitaus nicht bei allen Gerichtsfällen wichtige Rechtsfragen geklärt werden, so erscheint dieser Wert doch niedrig. Auch bei den IV-Stellen dürften Kosten-Nutzen-Überlegungen für den Entscheid, ob in einem Einzelfall Beschwerde geführt wird, ausschlaggebend sein. Es kann angefügt werden, dass abgesehen von der fachlichen Aufsicht des BSV, deren Ziel die Gesetzmässigkeit der IV-Entscheide ist (PVK 2005: 24), kein institutioneller Anreiz für die IV-Stelle besteht, missliebige Kantonsgerichtsentscheide anzufechten. Hingegen sind Beschwerden ans EVG mit einem erheblichen Zeitaufwand verbunden und führen nicht mit Sicherheit zum Erfolg.

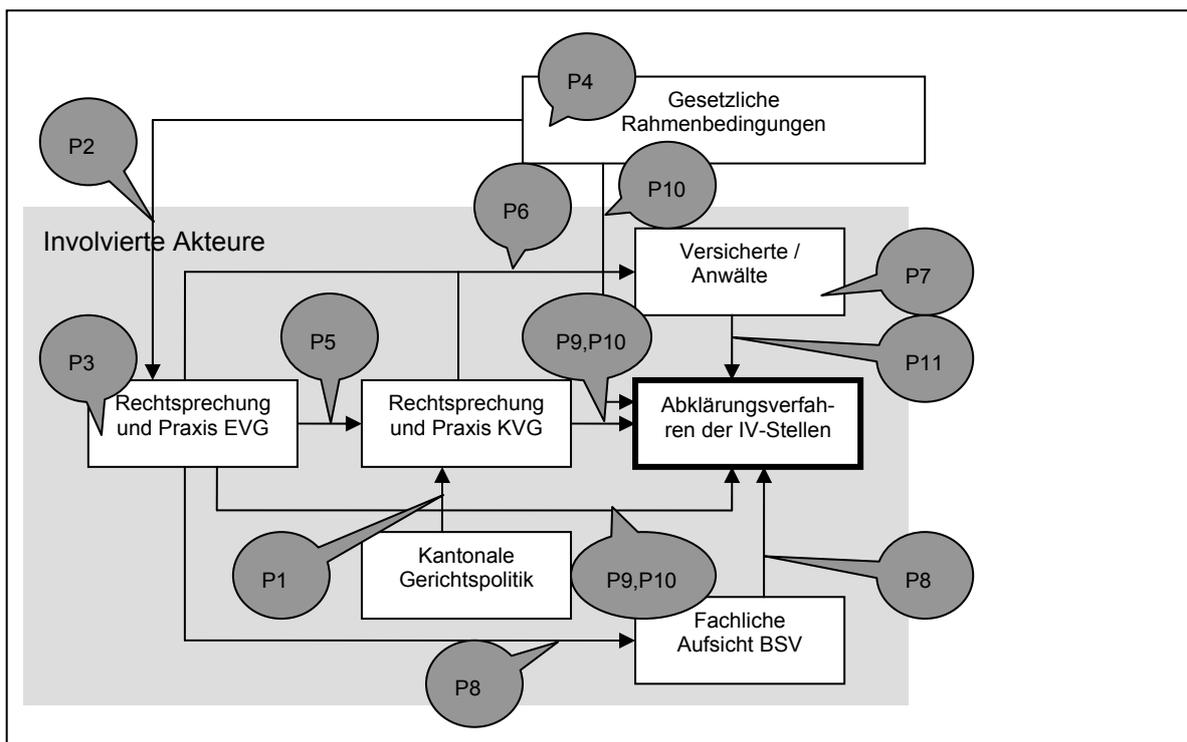
Die Agenda der Versicherungsgerichte wird somit überwiegend von den Versicherten bestimmt, zumal gemäss Interviewaussagen auch andere Akteure wie namentlich die Pensionskassen Rentenentscheide nur selten anfechten. Der Eindruck eines Ungleichgewichts wird dabei einerseits durch das zahlenmässige Verhältnis der Beschwerden vermittelt. Es muss angenommen werden, dass die IV aus Ressourcengründen auf Beschwerden verzichtet, die eine reale Erfolgchance hätten.

Hinsichtlich der Rechtsentwicklung durch das EVG ist ein quantitatives Ungleichgewicht der Beschwerden von Versicherung und Versicherten allein nicht a priori als problematisch zu werten, ist doch anzunehmen, dass die meisten Beschwerden der Versicherten wenig Bedeutung über den Einzelfall hinaus erlangen. Relevanter als das reine Zahlenverhältnis ist es somit, wenn die IV-Stellen und insbesondere das BSV aufgrund beschränkter Ressourcen nicht alle aus ihrer Sicht relevanten Rechtsfragen klären lassen können. Dies erschwert einen landesweit einheitlichen Vollzug des IVG. Es gibt deutliche Hinweise, dass dieses Ressourcenproblem in der Vergangenheit bestanden hat. Im Moment ist noch nicht abschätzbar, ob die Ressourcen des Rechtsdiensts im BSV künftig für eine befriedigende Beschwerdenpraxis ausreichen.

5 Einflussfaktoren auf die Abklärungsverfahren

In diesem Teil der empirischen Analyse steht die Untersuchung jener Fragen im Zentrum, die in Zusammenhang mit der Ausgestaltung der Abklärungsverfahren an den IV-Stellen und somit der Professionalisierung stehen. Abbildung 5-1 veranschaulicht, welche Akteure und Beziehungen zwischen ihnen in diesem Kapitel im Vordergrund stehen.

Abbildung 5-1: Einflussfaktoren auf die Arbeitsweise der IV-Stellen bei der Abklärung von IV-Gesuchen.



Die Pfeile bilden diejenigen Beziehungen zwischen den Akteuren ab, die im vorliegenden Kapitel näher untersucht werden. Die Sprechblasen verweisen auf die Fragen die im Zusammenhang mit diesen Beziehungen und Akteuren gestellt werden. EVG: Eidgenössisches Versicherungsgericht. KVG: Kantonale Versicherungsgerichte. BSV: Bundesamt für Sozialversicherungen.

Anhand der in der Abbildung eingefügten Fragen wird hier nachfolgend der Aufbau des Kapitels erläutert. Dieses gliedert sich im Wesentlichen nach den involvierten Akteuren. Deshalb werden die Fragen auch nicht streng nach der in Kapitel 3 hergeleiteten Reihenfolge beantwortet, sondern nach den einzelnen Akteuren (inkl. gesetzlicher Rahmenbedingungen) hergeleitet.

Eidgenössisches Versicherungsgericht:

Der erste Abschnitt (5.1) des Kapitels stellt das EVG in den Mittelpunkt. Es geht um die übergeordnete Frage, wie es durch seine Rechtsprechung die Ansprüche an die Abklärungsverfahren in der IV beeinflusst hat. Dabei unterscheiden wir zwischen der Rechtsprechung zu allgemeinen Verfahrens-

standards und der Rechtsprechung, die sich mit Qualitätsanforderungen an die Beweisführung im IV-Verfahren befasst hat. Die Darstellung beantwortet somit die Fragen P2 und P3 dieser Untersuchung:

P2. Welche Auslegungsspielräume hat das EVG im Verfahrensrecht, welche sich potenziell auf die Arbeitsweise der IV-Stellen auswirken konnten?

P3. Wie hat das EVG diese Spielräume genutzt?

Gesetzlicher Rahmen:

In Abschnitt 5.2 geht es um die Veränderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen, welche die Verfahren der IV betreffen. Wie schon in Kapitel 2 angesprochen, stehen dabei die Einführung des ATSG im Jahr 2003 und die Massnahmen zur Verfahrensstraffung (ab 1. Juli 2007) im Mittelpunkt. Damit wird Frage P4 beantwortet.

P4. Welche Bedeutung haben die gesetzlichen Änderungen des Verfahrensrechts in der IV für die Verhaltensweisen der Versicherten und ihrer Anwälte und für die IV-Stellen?

Kantonale Versicherungsgerichte:

Bei den Kantonsgerichten steht zunächst kurz die Frage im Vordergrund, ob sie die EVG-Rechtsprechung zu Verfahrensfragen umsetzen. Im Zentrum des Abschnitts steht jedoch ihre Rückweisungspraxis. Rückweisungen an die IV-Stellen mit dem Auftrag für zusätzliche Abklärungen sind ein Mittel der Gerichte, die von ihnen gewünschten Standards des Abklärungsverfahrens bei den IV-Stellen durchzusetzen. Wir gehen auf die Häufigkeit von Rückweisungen, auf die hauptsächlichen Gründe für Rückweisungen sowie auf weitere Bestimmungsfaktoren für die unterschiedliche Rückweisungspraxis zwischen Kantonen und im Zeitverlauf ein. Abschnitt 5.3 behandelt somit die Fragen P5 und P1.

P5. Wie setzen die kantonalen Gerichte die Rechtsprechung des EVG zu den Verfahrensstandards um? Welche Faktoren beeinflussen ihre Praxis (z.B. kantonale Gerichtspolitik)?

P1. Beeinflussen die Ressourcen die Entscheidpraxis der kantonalen Gerichte?

Anwaltschaften:

Abschnitt 5.4 geht in Beantwortung der Fragen P6 und P7 näher auf die Rolle von Privatanwälten und Rechtsvertretern von Behindertenorganisationen in den IV-Verfahren ein.

P6. Wie wirkt sich die Rechtsprechung des EVG zu den Verfahren auf die Präsenz von Anwaltschaften in den IV-Verfahren aus?

P7. Wie versuchen die Anwaltschaften, die Arbeitsweise der IV-Stellen zu beeinflussen?

Bundesamt für Sozialversicherungen:

Das Bundesamt für Sozialversicherungen ist mit der fachlichen Aufsicht der IV-Stellen betraut. In diesem Rahmen ist es ihm auch übertragen, die Rechtsprechung des EVG aufzunehmen und ihre Umsetzung bei den IV-Stellen sicherzustellen. Abschnitt 5.5 befasst sich deshalb mit Frage P8.

P8. Wie fliesst die Rechtsprechung des Bundesgerichts in die fachliche Aufsicht des BSV ein?

IV-Stellen:

Den Abschluss des Kapitels (Abschnitt 5.6) bildet die Untersuchung der Frage, wie sich die Präsenz der vorher behandelten Akteure auf die Abklärungsverfahren der IV-Stellen ausgewirkt hat. Zugespielt geht es um die Frage, inwiefern sie die Professionalisierung vorangetrieben haben. Zunächst ist dabei zu beschreiben, wie die Rechtsprechung von den IV-Stellen überhaupt verarbeitet wird (P8), danach sind die eigentlichen Wirkungen der Rechtsprechung und der Anwälte zu untersuchen (P9 und P10).

P9. Wie fliesst die Rechtsprechung in die Abklärungsverfahren der IV-Stellen ein?

P10. Wie wirkt sich die Rechtsprechung des EVG und der Kantonsgerichte auf die Abklärungsverfahren der IV-Stellen aus? Welche Bedeutung haben die gesetzlichen Verfahrensänderungen? Klären die IV-Stellen Rentengesuche heute anders ab als früher?

P11. Wie beeinflusst die Präsenz von Anwaltschaften die Arbeitsweise der IV-Stellen?

5.1 Die höchstrichterlich festgelegten Standards des Abklärungsverfahrens

Die IV-Rechtsprechung des EVG entscheidet neben materiellrechtlichen Fragen auch über Verfahrensregeln des IV-Verfahrens, womit sie neben dem Gesetzgeber den juristischen Referenzrahmen mitprägt, an dem sich die verschiedenen Akteure im IV-System ausrichten und der somit ihr Verhalten beeinflusst. Im Folgenden geht es darum, zu untersuchen, welche Standards die Rechtsprechung des EVG für das IV-Abklärungsverfahren setzt und wie sich diese Standards im Laufe der Zeit durch die Rechtsprechung verändert haben. Es wird dabei zwischen allgemeinen Verfahrensgrundsätzen und den Qualitätsanforderungen an die Beweiserhebung unterschieden.

5.1.1 EVG-Rechtsprechung bezüglich allgemeinen Verfahrensgrundsätzen

Die Rechtsprechung hatte bis 2003 einen starken Einfluss auf die allgemeinen Verfahrensgrundsätze, da es gemäss Expertenaussagen bis zu diesem Zeitpunkt nur ansatzweise ein spezifisches Verfahrensrecht für die Invalidenversicherung gab. Es galten die allgemeinen Grundsätze des Verwaltungsverfahrensgesetzes (VwVG). Der daraus resultierende Auslegungsspielraum für die Rechtsprechung wurde vom EVG genutzt, indem verschiedene Verfahrensgrundsätze abgeleitet und auf die IV-Rechtsprechung angewendet wurden. Zu den zentralen Grundsätzen des IV-Verwaltungsverfahrens zählen gemäss Locher (2003a: 443-455) die folgenden:

- **Untersuchungsgrundsatz:** Die IV-Stelle als verfügende Instanz ist bei der Abklärung eines Falles verpflichtet, den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen und aus eigener Initiative zu untersuchen und festzustellen. „Rechtserhebliche Parteivorbringen dürfen nicht einfach mit der Bemerkung abgetan werden, sie seien nicht belegt worden“ (Locher 2003a: 444).
- **Mitwirkungspflichten und –rechte:** Die versicherte Person ist im Rahmen der Abklärung zur Auskunftserteilung und Mitwirkung verpflichtet. Allerdings beinhaltet die Mitwirkung nicht nur eine Pflicht, sondern auch ein Recht zur Teilnahme am Verwaltungsverfahren (Locher 2003a: 445).
- **Schadensminderungspflicht:** Die versicherte Person ist dazu verpflichtet, eine zumutbare Behandlung zur Verbesserung ihrer Erwerbsfähigkeit bzw. der Ausübung der Tätigkeit in seinem Aufgabenbereich auf sich zu nehmen. Dazu gehören sowohl berufliche Eingliederungsmassnahmen als auch medizinische Heilbehandlungen (Locher 2003a: 268; Informationsstelle AHV/IV 2003: 2f.).
- **Rechtliches Gehör:** Der Anspruch der beteiligten Parteien auf rechtliches Gehör beinhaltet folgende Aspekte: Das Recht auf Akteneinsicht, das Recht auf Äusserung (vor allem vor Erlass einer belastenden Verfügung) und das Recht auf Beweisabnahme (gilt nur für Beweise, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind) (Locher 2003a: 447-450).
- **Freie Beweiswürdigung:** Die IV-Stelle ist in der Beweiswürdigung frei und an keine förmlichen Beweisregeln gebunden. Sie muss das gesamte Beweismaterial unvoreingenommen und sorgfältig prüfen. Wenn es im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes unmöglich war, einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest überwiegend wahrscheinlich ist, dann liegt die Beweislast für eine anspruchsbegründende Tatsache bei der versicherten Person (Locher 2003a: 450-453).
- **Rechtsanwendung von Amtes wegen:** Die IV-Stelle ist bei der Rechtsauslegung und -anwendung nicht an die Begehren der Parteien gebunden, sondern verpflichtet, kraft des ihr übertragenen Amtes das IV-Recht auszulegen und anzuwenden und sich dabei an die Weisungen des BSV als Aufsichtsbehörde zu halten.
- **Äusserungsrecht:** Bei einer vorgesehenen belastenden Verfügung muss die IV-Stelle der versicherten Person nicht nur Akteneinsicht gewähren, sondern ihr auch die Gelegenheit geben, sich zur geplanten Verfügung zu äussern. Versicherte haben somit das Recht, sich nicht nur zum Beweisergebnis zu äussern (rechtliches Gehör), sondern auch zur beabsichtigten Erledigung des Verfahrens. Dieses Äusserungsrecht ist sowohl beim Vorbescheidverfahren als auch beim Einspracheverfahren (massgeblich vom 1.1.2003 bis 30.6.2006) gegeben.

In den 1990er Jahren sind viele verfahrensrechtliche Fragen vom EVG im Bereich des Sozialversicherungsrechts zu Gunsten der Versicherten entschieden worden, wie beispielsweise die unentgeltliche Verbeiständung oder auch das Mahn- und Bedenkzeitverfahren, wonach eine Person, die sich einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederungsmassnahme entzieht oder widersetzt, schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden muss. Zudem ist ihr eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen, bevor Sanktionen ergriffen werden. Seit 2003 ist nun dieses beispielhaft erwähnte Mahn- und Bedenkzeitverfahren¹² sowie auch das restliche in der Rechtsprechung – unter

¹² Art. 21 Abs. 4 ATSG

Einbezug der Lehrmeinungen – entwickelte Verfahrensrecht im bereits erwähnten ATSG enthalten und damit gesetzlich verankert, wie in Abschnitt 5.2.1 noch genauer ausgeführt wird. Dies belegt die grosse Bedeutung der Rechtsprechung und des Richterrechts auch im formellen Sozialversicherungsrecht (Locher 2003a: 443; Interviewaussagen).

Seit Einführung des ATSG haben sich die nun gesetzlich festgelegten allgemeinen Verfahrensgrundsätze nicht mehr verändert, doch aus Sicht der befragten Interviewpartner schenkt die EVG-Rechtsprechung den formellen Anforderungen an IV-Verfahren in den letzten Jahren vermehrt Beachtung, indem beispielsweise häufiger auf die Begründungspflicht oder die Akteneinsicht hingewiesen wird. Einzelne Interviewaussagen deuten auch darauf hin, dass das EVG in den letzten Jahren verfahrensrechtliche Fragen häufiger thematisiert hat. So werden etwa präzisere Auflagen an die IV-Stellen in Bezug auf ärztliche Abklärungen gemacht. Diese Tendenz zur Konzentration auf verfahrensrechtliche Fragen dürfte sich mit der seit 2006 eingeschränkten Kognition des EVG in Zukunft noch verstärken.

5.1.2 EVG-Rechtsprechung bezüglich Standards spezifischer Beweisquellen

Das Abklärungsverfahren der IV-Stellen stützt sich auf verschiedene Beweisquellen. Während die allgemeinen Verfahrensgrundsätze wie erwähnt seit 2003 im ATSG kodifiziert sind und deshalb seither unverändert blieben, lassen sich in Bezug auf die Standards und Gewichtung spezifischer Beweisquellen in der Rechtsprechung teilweise deutliche Veränderungen bis in die Gegenwart feststellen. Deshalb wird nachfolgend untersucht, wie sich die Rechtsprechung bezüglich der verschiedenen Beweismittel im IV-Verfahren entwickelt hat. Dabei interessiert erstens, ob sich die Anforderungen des EVG an die einzelnen Beweismittel verändert haben. Andererseits stellt sich die Frage, welches Gewicht das EVG den einzelnen Beweismitteln eingeräumt hat.

Auskünfte der versicherten Person

Auf die Qualitätsanforderungen dieser subjektiven Beweisquelle übt die Rechtsprechung einen klaren Einfluss aus. So wurde in BGE 121 V 47 (Erw. 2a mit Hinweisen) festgelegt, dass „Aussagen der ersten Stunde“ höher bewertet werden als nachträglich gemachte Aussagen, da angenommen wird, dass erste Aussagen noch weniger von professioneller Unterstützung wie Anwälte oder Beratungsdienste beeinflusst und verfälscht sind. Zudem schreibt die Rechtsprechung vor, dass bei den Sachverhaltsabklärungen die Auskünfte der versicherten Person nur in schriftlicher Form berücksichtigt werden (Interviewaussagen). Die befragten Interviewpartner sind sich einig, dass es bei den Standards für diese Beweisquelle seit den 90er Jahren zu keinen grossen Veränderungen mehr kam und dass Auskünfte der Versicherten als Gegenstand der EVG-Rechtsprechung kaum wahrnehmbar sind.

Auch hinsichtlich der Gewichtung dieser Beweisquelle fällt die Einschätzung der Interviewpartner einstimmig aus: Die Auskünfte der Versicherten spielen im IV-Verfahren seit jeher keine bedeutende Rolle. Von den versicherten Personen werden zwar klare Auskünfte verlangt, diese gelten jedoch aufgrund der subjektiven Sichtweise der Versicherten als blosse Indizien für die vorzunehmenden Abklärungen.

Hausarztbericht

Die richterlich festgelegten Standards für Hausarztberichte entsprechen denjenigen für Berichte der medizinischen Gutachter und haben sich seit den 1990er Jahren kaum verändert (Interviewaussa-

gen). Allerdings sind aufgrund medizinischer Entwicklungen gewisse Diagnosen, vor allem im Bereich der schwer objektivierbaren Gesundheitsstörungen, komplexer geworden. Wie noch zu zeigen sein wird, hat die Anzahl der Versicherten, welche diese schwierig zu diagnostizierenden Gesundheitsschäden bei ihrer Anmeldung für IV-Leistungen geltend machen, in den letzten Jahren enorm zugenommen. Dies führt teilweise zu einer Überforderung der Hausärzte bei der Frage, wie ein Bericht zu solch komplexen Gesundheitsschäden formuliert werden muss, damit er den verfahrensrechtlichen Anforderungen genügt (Interviewaussagen). Somit sind die Anforderungen an den Hausarzt gestiegen, obwohl sich die verfahrensrechtlichen Standards für den Hausarztbericht kaum verändert haben.

Augrund der potenziellen Voreingenommenheit, die sich aus dem Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient ergibt (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/cc), ist der Hausarztbericht im strittigen Verfahren häufig nicht mehr letztentscheidend für die Beurteilung des Grades an Arbeitsunfähigkeit durch die Rechtsprechung. Im Beschwerdefall verlor der Hausarztbericht folglich im Vergleich mit den Abklärungen der IV-Ärzte, der regionalen ärztlichen Dienste und den externen medizinischen Gutachten an Bedeutung für die Rechtsprechung. Im nicht strittigen Verfahren kommt dem Hausarztbericht jedoch eine entscheidende Stellung zu: Laut einer Interviewaussage erfolgen ungefähr die Hälfte der Rentenzusprachen durch die IV-Stellen ausschliesslich aufgrund eines Hausarztberichts, was als problematisch erachtet wird.

Regionale ärztliche Dienste (RAD)

Weil die regionalen ärztlichen Dienste den IV-Stellen erst seit 2005 für medizinische Abklärungen zur Verfügung stehen und der Beweiswert ihrer Stellungnahmen noch umstritten ist, erwarten die befragten Interviewpartner für die nächsten Jahre viel Rechtsprechung zu dieser Beweisquelle. Die Stellungnahmen der RAD sind viel schneller verfügbar als externe Gutachten, weshalb sich die IV-Stellen für die richterliche Anerkennung dieses Beweismittels einsetzen. Doch auf der Seite der Anwaltschaft der Versicherten und auch der Gerichte herrscht Skepsis gegenüber den RAD-Stellungnahmen. Gemäss Interviewaussagen handelt es sich diesen bislang meistens um reine Aktengutachten ohne eigene medizinische Untersuchungen am Versicherten, weshalb sie teilweise als parteiische Aussagen, welche die Interessen der IV-Stellen stützen, gesehen werden. Deshalb verlangen Versicherungsgerichte in einzelnen Kantonen bereits höhere Standards für die RAD-Stellungnahmen wie beispielsweise eine zwingende persönliche Untersuchung des Patienten sowie schlüssige, umfassende und nachvollziehbare Stellungnahmen, so dass RAD-Stellungnahmen ähnliche inhaltliche Anforderungen erfüllen müssen wie externe Gutachten.

Obwohl die EVG-Rechtsprechung zu RAD-Stellungnahmen soeben noch jung und der Stellenwert der RAD im Rechtsverfahren der IV noch nicht abschliessend geklärt ist, lässt sich aus den Interviewaussagen auf ein wachsendes Gewicht der RAD-Stellungnahmen als Beweisquelle im IV-Verfahren schliessen. Allerdings hängt ihr Beweiswert von der einzelnen Stellungnahme ab: Wenn die Stellungnahme im strittigen Verfahren, also auch vor Gericht, ein grösseres Gewicht haben soll, muss der RAD persönliche Untersuchungen durchführen.

Medizinische Gutachten

Das EVG hat seinen Einfluss auf ärztliche Berichte und Gutachten bereits ausgeübt, indem es in BGE 122 V 157 strenge Qualitätskriterien dafür festgelegt hat: Erstens muss ein ärztlicher Bericht oder ein Gutachten für die infrage stehenden Belange umfassend sein, auf allseitigen Untersuchun-

gen beruhen, die geklagten Beschwerden berücksichtigen und in Kenntnis der Vorakten abgegeben werden. Zweitens sollten die Darstellung und die Beurteilung der medizinischen Situation im Gutachten einleuchtend und nachvollziehbar sein. Drittens muss der ärztliche Experte seine Schlussfolgerungen begründen. Für Gutachten gilt zudem das Kriterium, dass Experten nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten in Bezug auf das zu erstellende Gutachten gegebenenfalls deutlich machen (Mosimann 1999: 122). Diese bereits 1996 klar formulierten strengen verfahrensrechtlichen Kriterien für medizinische Gutachten haben sich seither nicht mehr stark verändert (Interviewaussagen). Dennoch haben materiellrechtliche Präzisierungen der Rechtsprechung indirekt neue Standards für medizinische Gutachten gesetzt, indem beispielsweise das EVG mit dem Leitentscheid 130 V 352 im Jahr 2004 einen Kriterienkatalog für somatoforme Schmerzstörungen aufstellte, an dem sich nun medizinische Gutachter orientieren müssen (vgl. Abschnitt 6.1). Insofern kam es durch diese materiellrechtlichen Präzisierungen auch in den letzten Jahren noch zu einer Erhöhung oder zumindest Präzisierung der Standards für medizinische Gutachten.

Gutachten bilden eine wichtige Grundlage auch für Gerichtsentscheide im strittigen Verfahren, da sie als objektive Stellungnahmen gewertet werden. Allerdings kommt es zwischen den Anwaltschaften und der Verwaltungsseite oft zum Streit darüber, von welcher Stelle ein erforderliches Gutachten erstellt werden soll, da nicht alle Gutachter gleich streng sind (Interviewaussagen). Wie bereits in Kapitel 2 erwähnt wurde, hat eine versicherte Person gemäss Art. 44 ATSG nämlich das Recht, Gutachter aus triftigen Gründen abzulehnen und Gegenvorschläge zu machen.

Arbeitgeber- und Berufsberaterbericht

Mit dem Arbeitgeberbericht wird vor allem abgeklärt, ob der entrichtete Lohn der von der versicherten Person erbrachten Leistung entspricht oder ob es sich um einen bei der Bemessung des Invaliditätsgrades nicht zu berücksichtigenden Soziallohn handelt (Boltshauser 1999: 132). Die Standards und das Gewicht dieses Beweiselements haben sich seit den 1990er Jahren kaum verändert. Im Rahmen der Vorabklärungen bei den IV-Stellen kommt dem Arbeitgeberbericht eine gewisse Bedeutung zu, denn er liefert Hinweise für weitere Abklärungen zur beruflichen Eingliederung. Im strittigen Verfahren jedoch ist seine Bedeutung als Beweiselement vor Gericht klein, denn dort bildet er lediglich die Grundlage für die Überprüfung des Valideneinkommens¹³ (Interviewaussagen).

Berufsberaterberichte sollten theoretisch wichtiger werden, weil in der IV der Vorsatz besteht, dem Grundsatz ‚Eingliederung vor Rente‘ in den Verfahren der IV mehr Beachtung zu schenken (vgl. etwa Bundesrat 2005b). Die Rechtsprechung beschäftigt sich in diesem Bereich vor allem damit, die Aufgabenteilung zwischen Fachleuten der Medizin und der Berufsberatung bei der Beurteilung der Zumutbarkeit von Eingliederungsmassnahmen zu konkretisieren (Leuzinger-Naef 2005: 109-110). Allerdings sind Eingliederungsfragen eher selten Gegenstand von IV-Gerichtsfällen. Dort steht meist die Rentenfrage im Vordergrund, für welche medizinische Gutachten häufig unumgänglich sind. Die Bedeutung des Berufsberaterberichts als Beweismittel ist konstant geblieben und hängt stark von der Qualität des Berufsberaters ab. Liegt jedoch eine BEFAS-Abklärung vor, stützen sich die IV-Stellen vollumfänglich darauf ab und messen ihr einen ähnlich hohen Beweiswert bei wie medizinischen Gutachten (Interviewaussagen).

¹³ Als Valideneinkommen wird das (hypothetische) Einkommen der versicherten Person ohne Gesundheitsschaden bezeichnet (Locher 2003: 247).

Haushaltsabklärung

Auf die Haushaltsabklärung stützen sich die IV-Stellen bei denjenigen Versicherten, die voll- oder teilzeitlich im Haushalt arbeiten. Für diese Fälle ist die Haushaltsabklärung wichtig und selten umstritten, denn die Standards sind streng vorgegeben und haben sich seit den 1990er Jahren kaum verändert: Der Fragekatalog für die Haushaltsabklärer ist strikte vorgegeben (Interviewaussagen).

Bei gut objektivierbaren Gesundheitsschäden kommt der Haushaltsabklärung in nicht strittigen Verfahren ein konstant hoher Beweiswert zu. Bei schwer objektivierbaren Störungen wird jedoch weniger auf den Haushaltsbericht, sondern vielmehr auf die medizinischen Abklärungen abgestützt. Gemäss Befragten sind die Haushaltsabklärungen in strittigen Verfahren vor Gerichten meistens untauglich, weil die Richter oft an deren Objektivität zweifeln und die Befragungen im Haushalt für überwiegend suggestiv halten. Deshalb verlangen die Gerichte für Angaben aus den Haushaltsabklärungen immer eine Verifizierung durch medizinische Gutachten.

5.1.3 Fazit

Vor Inkrafttreten des ATSG 2003 hat das EVG bereits eine Reihe von allgemeinen Verfahrensgrundsätzen entwickelt, welche auch im IV-Verfahren insgesamt die Stellung der Versicherten gestärkt haben. Die Untersuchungen zu den richterlich festgelegten Standards des Abklärungsverfahrens haben gezeigt, dass das EVG die Qualitätsansprüche an spezifische Beweisquellen in den 1990er Jahren angehoben hat. Zwar haben sich die Standards für die Auskünfte der Versicherten, für den Arbeitgeberbericht, Berufsberaterbericht und die Haushaltsabklärung seither kaum mehr verändert, doch aufgrund materiellrechtlicher Präzisierungen durch das EVG sind die Anforderungen an den Hausarztbericht und die medizinischen Gutachten auch in den letzten Jahren noch gestiegen. Auch bei den RAD-Stellungnahmen weist der aktuelle Druck von der Versichertenseite und den kantonalen Gerichten auf eine künftige Erhöhung der Anforderungen hin. Es kann also insgesamt von einer Tendenz zur Erhöhung der Standards für die medizinischen Abklärungen gesprochen werden. Wie sich die richterlich erhöhten Verfahrensstandards auf die Abklärungspraxis der IV-Stellen tatsächlich auswirken, wird in Abschnitt 5.5 behandelt.

5.2 Gesetzliche Verfahrensänderungen

Neben der EVG-Rechtsprechung zu Verfahrensfragen stellen gesetzliche Verfahrensänderungen einen weiteren potenziellen Einflussfaktor auf die Praxis der IV-Stellen im Abklärungsverfahren dar.

5.2.1 Verfahrensänderungen durch die Einführung des ATSG

Bei der ersten Gruppe von Gesetzesänderungen handelt es sich um die Neuerungen im Rahmen der Einführung des ATSG im Jahr 2003. Durch die nun gesetzlich verankerten allgemeinen Verfahrensgrundsätze im IV-Bereich wurde die Stellung der am IV-Verfahren beteiligten Parteien präzisiert: Die die Pflichten und Rechte der einzelnen Parteien wie beispielsweise die Mitwirkungsrechte der Versicherten werden im ATSG ausdrücklich festgehalten. Dies hat den Druck zu gründlicheren, aber auch aufwändigeren Abklärungen verstärkt.

Wie bereits in Abschnitt 2.3.1 beschrieben hatte das mit dem ATSG eingeführte Einspracheverfahren entscheidende Veränderungen für den Ablauf des Verwaltungsverfahrens bei den IV-Stellen zur

Folge. Dass neuerdings die Einsprache gegen eine Verfügung der IV-Stelle beim Rechtsdienst der IV-Stelle eingereicht wurde und damit ein beträchtlicher Teil der Streitigkeiten bereits im Einspracheverfahren erledigt werden konnte, führte zwar zu einer Entlastung der Gerichte, gleichzeitig aber auch zu einer massiven Arbeitsbelastung der Rechtsdienste der IV-Stellen (Interviewaussagen).

Auch der ebenfalls im Rahmen des ATSG eingeführte Verzugszins hat eine Stärkung der Position des Versicherten und einen Mehraufwand für die am Verfahren beteiligten Verwaltungsstellen herbeigeführt. Er auferlegt der Verwaltung den Druck, ein Verfahren innerhalb von 24 Monaten abzuschliessen, um die Verzugszinspflicht zu vermeiden, die bei zu langer Verfahrensdauer zwischen Entstehung eines Anspruchs und Leistungsauszahlung entstehen würde (Art. 26 Abs. 2 ATSG; Informationsstelle AHV/IV 2003: 6).

Ein Beispiel mit ähnlicher Wirkung ist das bereits in Abschnitt 5.1.1 erwähnte Mahn- und Bedenkzeitverfahren angeführt worden, welches in der Rechtsprechung der 1990er Jahre entstand und in Art. 43 Abs. 3 ATSG kodifiziert wurde. Dieses Verfahren hat ebenfalls einen höheren Arbeitsaufwand, vor allem bei den IV-Stellen, mit sich gebracht, indem es das Abklärungsverfahren in die Länge ziehen kann, wenn eine nicht kooperative Person zuerst schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden muss, bevor gegen sie Sanktionen ergriffen werden können (Interviewaussage).

Zu den im ATSG verankerten Rechten, welche die Stellung der Versicherten im IV-Verfahren stärken, gehört auch die bereits in der vorangegangenen Rechtsprechung entwickelte unentgeltliche Verbeiständung. Bereits 1988 hat das EVG den verfassungsrechtlichen Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung auf das Verwaltungsverfahren ausgedehnt (BGE 114 V 228). 1991 erkannte das EVG zudem, dass im Einspracheverfahren der obligatorischen Unfallversicherung Anspruch auf Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes besteht (BVG 117 V 409). Diese Entwicklung der Rechtsprechung wurde auch auf gesetzlicher Ebene nachvollzogen und schliesslich als Verfahrensregel in Art. 37 Abs. 4 und Art. 61 lit. f ATSG verankert. Allerdings ist die Rechtsprechung bezüglich der Voraussetzungen der unentgeltlichen Verbeiständung nach wie vor streng: Die versicherte Person muss bedürftig sein, ein Rechtsbeistand muss nötig sein, was je nach Schwierigkeitsgrad des Falles und nach Verfahrensphase unterschiedlich beurteilt wird, und die Position der versicherten Person darf nicht aussichtslos sein (Bundesrat 2005b: 4595).

Gamper (2003) schildert eine Reihe weiterer Eingriffsmöglichkeiten ins Verfahren die durch das ATSG, aber auch durch das Datenschutzgesetz möglich geworden seien und nennt dabei explizit die Verweigerung einer Ermächtigung zur Auskunfterteilung, die Ablehnung eines Gutachters aus triftigen Gründen, die Anfechtung einer Begutachtungsverfügung und das Akteneinsichtsrecht. Diese hätten das Verfahren aufwändiger gemacht und trügen zur Verzögerung von Entscheiden bei.

Verfahrensänderungen durch die Einführung des ATSG haben also allesamt tendenziell die Position der Versicherten im Verfahren gestärkt, soweit dies nicht schon durch früheres Richterrecht vorweggenommen wurde. Dies dürfte bei den Verwaltungsstellen zu einem höheren Arbeitsaufwand geführt haben. Spezifische Wirkungsmechanismen der einzelnen Verfahrensänderungen beim Abklärungsverfahren der IV-Stellen werden in Abschnitt 5.6 anhand von Interviewaussagen beleuchtet.

5.2.2 Verfahrensänderungen durch die Verfahrensstraffung

Mit der bereits erwähnten Umsetzung des ersten Teils der 5. IV-Revision über das Verfahren ab dem 1. Juli 2006 wurde versucht, mittels Massnahmen zur Verfahrensstraffung dem Problem des erhöhten Arbeitsaufwandes beim Verwaltungsverfahren entgegenzutreten.

a) Wiedereinführung des Vorbescheidverfahrens

Die optimale Gewährung des rechtlichen Gehörs führt zu einer Verzögerung des Verwaltungsverfahrens und zu einer erheblichen Belastung der Organe der Sozialversicherung. Mit der Wiedereinführung des Vorbescheidverfahrens wurde nun versucht, das rechtliche Gehör des Versicherten weiterhin zu gewährleisten und gleichzeitig die Belastung der IV-Stellen zu verkleinern, indem die IV-Stelle den voraussichtlichen Entscheid den Betroffenen zunächst als Vorbescheid formlos mitteilt. Dies ermöglicht es, im persönlichen Gespräch den Sachverhalt zu klären und die beteiligten Parteien vor dem formellen IV-Entscheid besser in das Verfahren einzubinden. Davon versprach man sich bei der Wiedereinführung des Vorbescheidverfahrens eine grössere Akzeptanz negativer Entscheide und damit einen geringeren Aufwand für die Verwaltungsstellen (Bundesrat 2005a: 3084f.). Wie in Kapitel 4 gezeigt wurde, ist nach der Einführung des Einspracheverfahrens ab 2003 zunächst die Belastung der Kantonsgerichte zurückgegangen. Seit der Wiedereinführung des Vorbescheids nimmt die Zahl der Beschwerden an den Gerichten wieder beschleunigt zu.

Im Zusammenhang mit der Wiedereinführung des Vorbescheidverfahrens gilt eine grosse Sorge der Befragten der drohenden Mehrbelastung der Kantonsgerichte. Diese sind vermutlich mit einer steigenden Anzahl von Beschwerden gegen IV-Entscheide konfrontiert, welche sich während des Einspracheverfahrens bei den Rechtsdiensten der IV-Stellen angesammelt haben und von denen zumindest ein Teil nicht an die Gerichte weitergezogen wurde. Der Aufwand für die Kantonsgerichte wird zusätzlich dadurch erhöht, dass nun wieder für jeden Fall eine Vernehmlassung notwendig ist, bei der eine Stellungnahme der IV-Stelle eingeholt werden muss. Dies war beim Einspracheverfahren nicht nötig, weil jeweils bereits ein von der IV-Stelle begründeter Einspracheentscheid beim Gericht vorlag.

Wie sich die Abschaffung und Wiedereinführung des Vorbescheidverfahrens auf die Abklärungspraxis bei den IV-Stellen tatsächlich ausgewirkt hat und welche Erfahrungen die untersuchten kantonalen IV-Stellen mit diesen gesetzlichen Verfahrensänderungen gemacht haben, ist Gegenstand von Abschnitt 5.6.

b) Weitere Massnahmen zur Verfahrensstraffung

Eine weitere Massnahme zur Verfahrensstraffung ist die Einführung der Kostenpflicht für das Verfahren vor kantonalen Gerichten und dem EVG (vgl. Abschnitt 2.2). Damit sollte die Häufigkeit von Beschwerden gegen IV-Rentenentscheide eingedämmt werden. Die ab 2006 tendenziell wieder ansteigende Zahl von Beschwerden bei kantonalen Gerichten (vgl. Abbildung 4-2) und die Erwartungen der Befragten bezüglich ihrer künftigen Entwicklung weisen jedoch nicht darauf hin, dass dieses Ziel erreicht wird. Bereits in der Vernehmlassung zur Vorlage befürchteten kritische Stimmen, dass dadurch nicht die Beschwerdezahl abnehmen, sondern die Gesuche um unentgeltliche Prozessführung zunehmen würden (Bundesrat 2005a: 3080). Auch die befragten Interviewpartner sind sich ei-

nig, dass die Einführung der Kostenpflicht bisher nicht zu einer Abnahme der Beschwerdezahl geführt hat. Von einigen Befragten wird sogar bestätigt, dass unentgeltliche Rechtsbeistände wie auch kostenlose Rechtsdienstleistungen von Behindertenorganisationen nun vermehrt nachgefragt würden, dass aber die Kostenpflicht vor allem bei Versicherten mit einer privaten Rechtsschutzversicherung überhaupt keine Reaktion ausgelöst habe.

Die ebenfalls bereits beschriebene eingeschränkte Kognition des EVG als dritte Massnahme zur Verfahrensstraffung hat dazu geführt, dass Sachverhaltsfragen wie beispielsweise das Vorliegen eines Gesundheitsschadens nicht mehr vom EVG überprüft werden. Von den Befragten wird diese Massnahme mit einer Beschränkung des Rechtsschutzes der Versicherten gleichgesetzt. Durch die eingeschränkte Kognition des EVG kommt den kantonalen Versicherungsgerichten ein bedeutend höheres Gewicht zu, da sie in Sachverhaltsfragen nicht mehr durch eine höhere Instanz überprüfbar sind. Weil die Vereinheitlichung der kantonalen Rechtsprechung zu Sachverhaltsfragen durch das EVG wegfällt, besteht nun die Möglichkeit einer zunehmend heterogenen Rechtsprechung in den Kantonen. Der Spielraum der kantonalen Gerichte hat sich somit vergrössert, womit auch deren Verantwortung zunimmt.

5.2.3 Fazit

Die gesetzlichen Verfahrensänderungen haben zunächst mit der Einführung des ATSG im Jahr 2003 allgemein zu einem höheren Arbeitsaufwand bei den Abklärungsstellen geführt, wobei die Einführung des Einspracheverfahrens die zentrale Veränderung darstellt und eine grosse Zahl von Einsprachen bei den Rechtsdiensten der IV-Stellen auslöste. Die Folgen davon werden in Abschnitt 5.6 beschrieben. Die Verfahrensstraffung ist die zweite wichtige gesetzliche Verfahrensänderung. Hier standen die Abschaffung des Einspracheverfahrens und die Wiedereinführung des Vorbescheidverfahrens im Zentrum. Dies bewirkt nun eine erneute Arbeitsbelastung der vorübergehend entlasteten kantonalen Gerichte, auf die nun die ganze bei den IV-Stellen angesammelte Arbeitslast übertragen wird.

5.3 Die Praxis der kantonalen Gerichte

Bisher wurden die Herkunft und Entwicklung verschiedener Verfahrensstandards durch die höchstgerichtliche Rechtsprechung und gesetzliche Verfahrensänderungen beschrieben und untersucht. Den kantonalen Gerichten kommt die Aufgabe zu, in den von ihnen zu beurteilenden Fällen unter anderem die Einhaltung dieser Verfahrensstandards zu überprüfen. Dieser Abschnitt geht zunächst kurz auf die Frage ein, ob die kantonalen Gerichte die diesbezügliche Rechtsprechung des EVG im Allgemeinen nachvollziehen. Ausführlicher widmet sich dieser Abschnitt der Praxis der Kantonsgerichte bezüglich Rückweisungen zu weiteren Abklärungen: Stossen die Gerichte in einem strittigen Fall auf eine mangelnde Befolgung von Standards, haben sie die Möglichkeit, den Fall für weitere Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen, um damit die Durchsetzung der Standards zu erzwingen. Eine verlängerte Verfahrensdauer und hohe Zusatzkosten für weitere Abklärungen im Falle einer Rückweisung schaffen bei den Vorinstanzen den Anreiz, die Verfahrensstandards einzuhalten. Es wird schliesslich auch der Frage nachgegangen, welche Faktoren die Unterschiede der Rückweisungsquote von Kanton zu Kanton und von Jahr zu Jahr erklären können.

5.3.1 Die kantonale Rechtsprechung bezüglich Verfahrensstandards

Die kantonalen Gerichte folgen normalerweise ausnahmslos der Rechtsprechung des EVG zu verfahrensrechtlichen Fragen, auch wenn es laut den Befragten in den meisten Fällen zu zeitlichen Verzögerungen zwischen der EVG-Rechtsprechung und der Übernahme derselben durch die kantonalen Gerichte kommt. Auch kann es Interviewaussagen zufolge teilweise auf Seiten der kantonalen Gerichte zu Verunsicherungen über die EVG-Rechtsprechung kommen, was Rückweisungen an die IV-Stelle zu weiteren Abklärungen auslösen kann. Die IV-Stellen können aber Rückweisungen zu weiteren materiellen Abklärungen von kantonalen Gerichten nicht mehr vor dem EVG anfechten, weil sich das EVG seit Einführung der eingeschränkten Kognition nicht mehr mit Sachverhaltsfragen auseinandersetzt. Deshalb hat die Einführung der eingeschränkten Kognition des EVG dazu geführt, dass den kantonalen Gerichten bei Sachverhaltsfragen ein letztinstanzliches Gewicht zukommt. Deswegen konzentrieren sich kantonale Gerichte bei ihrer Argumentation verstärkt auf die Sachverhaltsebene und orientieren sich bei Verfahrensfragen an der EVG-Rechtsprechung, weil sie dort noch angefochten werden können (Interviewaussagen).

5.3.2 Rückweisungen zu weiteren Abklärungen und ihre Gründe

Rückweisungen von kantonalen Gerichten an die IV-Stellen kommen trotz kantonalen Unterschieden relativ häufig vor. Dabei gelangt ein Fall vom kantonalen Gericht zunächst an den Rechtsdienst der IV-Stelle zurück, der dann zusammen mit den Ärzten der IV-Stelle entscheidet, welche Zusatzabklärungen durchzuführen sind, damit das kantonale Gericht sein Urteil fällen kann. Oft kommt es in dieser Phase der Rückweisung nochmals zur Kontaktaufnahme mit dem betroffenen Versicherten (Interviewaussagen).

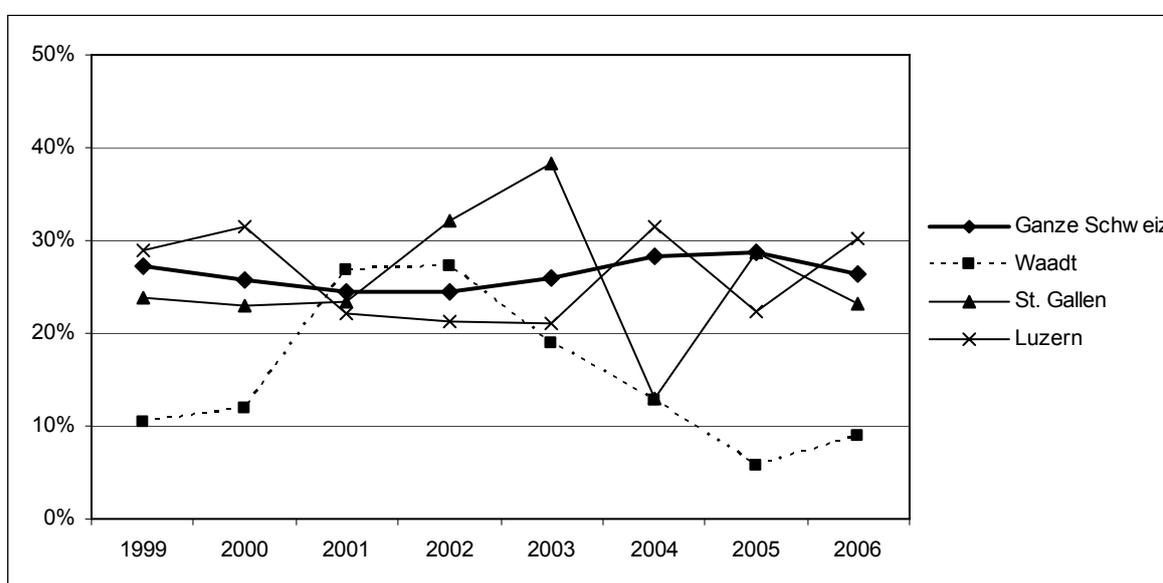
Anwälte und Richter, die einen IV-Fall aus juristischer Sicht zu beurteilen haben, sind auf zuverlässige Arztberichte angewiesen. Liegen einem Gericht verschiedene Berichte mit aus seiner Sicht ungenügenden widersprüchlichen Aussagen vor, kommt es zu einer Rückweisung zu weiteren Abklärungen. Mangelnde medizinische Abklärungen durch ungenügende Sachverhaltsermittlung bilden somit den Hauptgrund für Rückweisungen. In den meisten Fällen von Rückweisungen wegen mangelnder medizinischer Abklärung wird von den Gerichten bemängelt, dass die Wechselwirkungen zwischen den vorliegenden medizinischen Diagnosen wie beispielsweise zwischen psychiatrischen und somatischen Störungen ungenügend polydisziplinär abgeklärt wurden (Interviewaussage). Daneben wird von den Befragten auch die Verletzung der Verfahrensrechte als weiterer Grund für Rückweisungen genannt. Andere Mängel, wie beispielsweise die Verwechslung der Lohntabelle bei der Berechnung des Invalideneinkommens, werden häufig von den kantonalen Gerichten selber korrigiert, wenn die Korrektur ohne grossen Aufwand vorgenommen werden kann. Zwar gibt es in einigen kantonalen Versicherungsgerichten medizinische Fachrichter, welche die medizinischen Fragen, die immer wieder zu Rückweisungen führen, beantworten könnten. Doch aus Sicht von einzelnen Befragten in den IV-Stellen werfen diese Fachrichter mehr medizinische Fragen auf als dass sie Antworten darauf geben. Einige Interviewpartner bemängeln deshalb, die Fachrichter an den kantonalen Gerichten würden häufig medizinisch argumentieren, was jedoch Aufgabe der Ärzte sei.

Einzelne Befragte weisen darauf hin, dass sich die kantonalen Gerichte seit der Einschränkung der Kognition des EVG als letzte Instanz in Sachverhaltsfragen weniger entscheidungsfreudig werden und deshalb eher zu Rückweisungen für weitere Abklärungen neigen, als vorschnell ein Urteil zu fällen, das nicht mehr beim EVG angefochten werden kann.

5.3.3 Die Entwicklung der Rückweisungsquoten

Die Rückweisungsquoten der Kantonsgerichte unterscheiden sich stark untereinander, wie in Abbildung 5-2 ersichtlich wird. Hier sind neben der durchschnittlichen Rückweisungsquote aller Kantone (Total) die für die Fallstudien ausgewählten Kantone Waadt, St. Gallen und Luzern abgebildet. Während die durchschnittliche Rückweisungsquote aller Kantone zwischen 1999 und 2006 eine hohe Konstanz aufweist und sich ohne klaren Trend zwischen 25 und 30% bewegt, lassen sich für die einzelnen Kantonsgerichte beträchtliche Schwankungen der Rückweisungsquoten im Zeitverlauf beobachten. Die abgebildeten kantonalen Entwicklungen verfolgen dabei keinen gemeinsamen Trend, sondern unterscheiden sich stark in Ausprägung und Richtung. Abbildung 5-2 zeigt somit auf, dass Rückweisungen zwar in allen Kantonsgerichten vorkommen, dass sich jedoch die Rückweisungspraxis zwischen den Kantonen und im Zeitverlauf stark unterscheidet.

Abbildung 5-2: Rückweisungsquote für weitere Abklärungen bei kantonalen Gerichten



Quelle: BSV. Rückweisungsquote für weitere Abklärungen bei kantonalen Gerichten: Anzahl Rückweisungen in Relation zur Anzahl entschiedener Fälle vor den kantonalen Gerichten.

Ein Grund für sich ändernde Rückweisungsquoten *im Zeitverlauf* ist in der wechselhaften Arbeitslast bei den Kantonsgerichten zu suchen. Die Befragten sind sich einig, dass bei einem hohen Pendenzenberg am Gericht die Wahrscheinlichkeit von Rückweisungen steigt, weil es aufgrund von Ressourcenmangel noch weniger in der Lage ist, eigenständige Abklärungen vorzunehmen. Bisweilen wird den Gerichten auch unterstellt, die Rückweisung sei dasjenige Urteil, mit dem ein Fall kurzfristig am schnellsten vom Tisch zu schaffen sei. Auch eine starke Arbeitsbelastung bei den IV-Stellen kann jedoch zu einer höheren Rückweisungsquote führen. Vermutet wird von den Befragten, dass überlastete IV-Stellen eher zu vorschnellen Verfügungen tendieren, bei denen zu wenig abgeklärt wird. Schliesslich wird vermutet, dass Neuerungen der Rechtsprechung zunächst zu Unsicherheiten der Versicherungsgerichte führen, was sich ebenfalls in mehr Rückweisungen äussert.

Die *Unterschiede von Kanton zu Kanton* lassen sich einerseits mit der unterschiedlichen Abklärungsqualität der IV-Stellen erklären. Aus Sicht der Befragten klären nicht alle IV-Stellen gleich

gründlich ab, was auch von der Qualität des RAD und der externen Gutachterstellen abhängt und zu unterschiedlichen Rückweisungsquoten führt. Andererseits kann auch die unterschiedliche Handhabung der formellen Anforderungen durch die kantonalen Gerichte ein Grund für die unterschiedlichen Rückweisungsquoten sein. Gemäss Interviewaussagen gibt es Gerichte, die sehr formalistisch argumentieren und die formelle Korrektheit der Verfahren als besonders wichtig erachten, was häufiger zu Rückweisungen wegen ungenügender Beachtung von Verfahrensrecht führt.

Ein weiterer von den Befragten häufig genannter Grund für kantonal heterogene Rückweisungsquoten ist die unterschiedliche Organisation und damit verbunden der Professionalisierungsgrad der Kantonsgerichte. Während in den einen kantonalen Gerichten vorwiegend nebenamtliche Laienrichterinnen und Laienrichter ohne juristischen Hintergrund arbeiten, sind in anderen Gerichten ausschliesslich vollamtliche Juristinnen und Juristen im Einsatz. Zudem gibt es – wie bereits erwähnt – Gerichte mit medizinischen Fachrichtern.

Der Spezialisierungsgrad der Richter hängt eng mit der Gerichtsorganisation zusammen. Es gibt vor allem in kleinen, ländlichen Kantonen Gerichte, in denen sich die Richter als Generalisten mit unterschiedlichsten Fällen aus dem Verwaltungsrecht auseinandersetzen, während in den grösseren Kantonen ein kantonales Versicherungsgericht mit eigener IV-Kammer oder ein Verwaltungsgericht mit sozialversicherungsrechtlicher Abteilung existiert, wo auf IV-Recht spezialisierte RichterInnen die IV-Fälle bearbeiten. Doch trotz hoher Qualifikation und hohem Spezialisierungsgrad der Richter kann es in gewissen Kantonsgerichten zu vielen Rückweisungen kommen, da die Entscheidungsfreudigkeit auch von der Persönlichkeit der Richter abhängt.

Es ist nach der Einschätzung der Befragten insgesamt eher die Ausnahme als die Regel, dass Gerichte Gutachten selbst in Auftrag geben. Hierfür dürften finanzielle Überlegungen mitverantwortlich sein. Gibt eine IV-Stelle ein Gutachten in Auftrag, zahlt dieses die IV, ein Gerichtsgutachten bezahlt der Kanton. Gleichzeitig bildet eine Rückweisung ein Signal an die Adresse der IV-Stelle, dass ihre Arbeit ungenügend war. Gibt das Gericht die Expertise selbst in Auftrag, bleibt dieses Signal aus.

Gemäss einzelnen Interviewaussagen lassen sich bei den kantonalen Gerichten zugespitzt zwei Entscheidungskulturen erkennen: Die einen lehnen im Zweifelsfall eine Beschwerde gegen einen abschlägigen IV-Entscheid ab, die anderen verlangen im Zweifelsfall mittels Rückweisung zusätzliche Abklärungen. Die befragten Fachpersonen beobachten hinsichtlich der Gerichtspraxis Unterschiede von Kanton zu Kanton, aber auch von Richter zu Richter. Schliesslich wird vereinzelt auf die Bedeutung der Gerichtsschreiber hingewiesen. Es ist zu vermuten, dass ihre Rolle von Kanton zu Kanton variiert.

5.3.4 Fazit

Die kantonalen Gerichte tragen im Allgemeinen die vom EVG festgelegten Verfahrensgrundsätze und Beweisstandards mit. Sie setzen diese Standards insbesondere durch, indem sie Fälle mit nach ihrem Dafürhalten mangelhafter Beweislage zu weiteren Abklärungen zurückweisen. Die häufigsten Rückweisungsgründe sind mangelnde medizinische Abklärungen und die Verletzung der Verfahrensrechte. Dies lässt darauf schliessen, dass mittels Rückweisungen durch die Gerichte tatsächlich ein gewisser Druck auf bessere Umsetzung von Standards für Abklärungen ausgeübt wird. Werden jedoch die Rückweisungsquoten der einzelnen Kantonsgerichte betrachtet, zeigt sich ein sehr heterogenes Bild. Offenbar ist der Druck auf die Abklärungsstellen zur Befolgung der Standards nicht in

allen Kantonen gleich gross, was sich schliesslich auch darin auswirkt, dass sich EVG-Rückweisungen nicht gleichmässig auf alle Kantone verteilen.¹⁴ Mehrere Gründe für die unterschiedliche Rückweisungspraxis von Kanton zu Kanton und über die Zeit lassen sich vermuten: zum einen eine unterschiedliche Qualität der Abklärungen bei den IV-Stellen, zum anderen unterschiedliche Anspruchsniveaus der Gerichte. Beides dürfte von der Arbeitsbelastung und der Ressourcensituation (RAD, Fachrichter, Möglichkeiten für Gerichtsgutachten) abhängig sein. Bei der Frage, ob die Gerichte zusätzliche Informationen selbst einholen oder die IV-Stelle dazu verpflichtet, spielen vermutlich auch finanzielle Überlegungen eine Rolle.

5.4 Zunehmende Involvierung von Anwälten

Der Druck auf die Durchsetzung der Verfahrensstandards bei den abklärenden Stellen erfolgt nicht nur durch richterliche Rückweisungen zu weiteren Abklärungen, sondern auch durch die Anwaltschaften der betroffenen Versicherten, welche im Interesse ihrer Klienten auf die Einhaltung der Standards pochen. Welche Bedeutung dieser Akteursgruppe, zu der neben Privatanwälten auch unentgeltliche Rechtsvertretungsdienste von Institutionen für Behinderte gehören, bei der Durchsetzung von Standards zukommt, wird im Folgenden untersucht.

5.4.1 Zunehmende Präsenz in den Verfahren

Es wird in der Literatur teilweise angedeutet, die Bedeutung der Anwaltschaften in den Rentenverfahren habe zugenommen (Gamper 2003; Murer 2004: 7). Für die IV würde demnach ebenfalls gelten, was zahlenmässig für die allgemeine Entwicklung der anwaltschaftlichen Vertretung gilt. So zeigt sich in der Statistik des Bundesamts für Privatversicherungen¹⁵ sowohl für die gebuchten Prämien als auch für die Zahlungen der Rechtsschutzversicherungen ein deutlicher Anstieg. Die Anzahl Mitglieder des Schweizerischen Anwaltsverbandes ist von 1998 bis 2005 kontinuierlich von 5766 auf 7289 gestiegen.¹⁶

Auch die befragten Interviewpartner stellen ausnahmslos die Tendenz fest, dass die Rolle der Anwaltschaften für die Versicherten wichtiger wurde und dass Anwälte immer häufiger im IV-Verfahren involviert sind. Allerdings bestehen gemäss Interviewaussagen bezüglich der anwaltschaftlichen Vertretung Unterschiede zwischen den einzelnen Verfahrensschritten: Bei der Anmeldung für IV-Leistungen ist der Anteil an Versicherten mit einer anwaltschaftlichen Vertretung normalerweise noch klein. Typische Ausnahmen bilden die üblicherweise anwaltschaftlich begleiteten Haftpflichtfälle oder Neuanmeldungen von Versicherten, die sich bereits im Verfahren befinden. Ein beträchtlicher Teil der Versicherten schaltet jedoch einen Anwalt (privat oder von einer Beratungsinstitution) erst ein, wenn ein Vorbescheid (im Vorbescheidverfahren) oder eine Verfügung der IV-Stelle (im Einspracheverfahren von 2003 bis Mitte 2006) vorliegt und ihren Vorstellungen nicht vollumfänglich

¹⁴ Auch Rückweisungen vom EVG direkt an die IV-Stellen kommen gemäss den Befragten vor und sind in manchen Kantonen sogar häufiger als Rückweisungen von kantonalen Gerichten an die IV-Stellen. Rückweisungen vom EVG an die kantonalen Gerichte sind in grossen Kantonen weniger häufig, da deren Versicherungsgerichte selten selber Abklärungen durchführen lassen. In kleineren Kantonen kommt es hingegen etwas häufiger vor, dass die Gerichte selber medizinische Abklärungen in Auftrag geben.

¹⁵ Diese wird in den Jahresberichten des Schweizerischen Versicherungsverbands publiziert. <http://www.svv.ch> (15.8.2007).

¹⁶ http://www.swisslawyers.com/ge/04_sav/04_Mitgliederstatistik/Mitgliederstatistik-2007.pdf (15.8.2007).

entspricht. Die Einschätzungen der Interviewpartner über die Häufigkeit anwaltschaftlicher Vertretung gehen auseinander. Es lässt sich grob schätzen, dass rund ein Viertel bis die Hälfte der Versicherten bereits im Vorbescheidverfahren anwaltschaftliche Hilfe bezieht, mehr als die Hälfte im Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Gericht und die grosse Mehrheit im Verfahren vor dem EVG. Es ist aber von grösseren Unterschieden von Kanton zu Kanton auszugehen.

Auch bei den Beratungsstellen und Rechtsvertretungsdiensten z.B. von Behindertenorganisationen lässt sich ein Zuwachs feststellen, der bereits zu Beginn der 1990er Jahre einsetzte, als die Subventionierung von Behindertenorganisationen eingeführt wurde. Trotz der Plafonierung dieser Beiträge Ende der 1990er Jahre wächst dieses Angebot weiter. In der Mehrheit der Fälle lassen sich aber die Versicherten trotz dieses Wachstums weiterhin durch Privatanwälte vertreten (Interviewaussagen).

Die stärkere Involvierung der Anwaltschaften in die IV-Verfahren hat allerdings unter den privaten Anwälten keine ausschliesslich auf die IV fixierten Spezialisten mit sich gebracht. Aus Sicht der Befragten lässt sich zwar in einigen Kantonen eine zunehmende Spezialisierung gewisser Anwälte auf das Sozialversicherungsrecht feststellen. Häufig ist bei Versicherungsfällen mehr als eine Sozialversicherung im Spiel. Auch ist die Rechtsvertretung in IV-Fällen für Anwälte nicht sonderlich lukrativ. Deshalb versuchen manche Anwälte mit der Konzentration auf Unfallopfer oder Schleudertraumafälle den Sozialversicherungsbereich mit dem lukrativeren Haftpflichtbereich zu verbinden. Stärker auf IV-Recht spezialisierte Anwälte lassen sich allenfalls bei einzelnen Behindertenorganisationen finden.

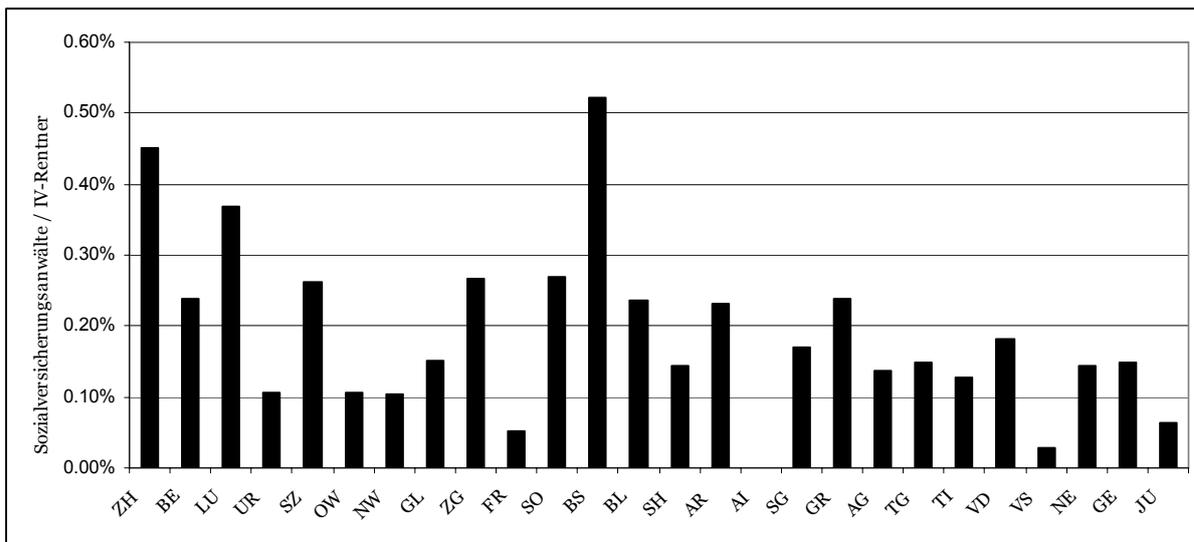
Während die in den IV-Verfahren aktiven Privatanwälte nur zum Teil auf das Sozialversicherungsrecht spezialisiert und häufig Generalisten sind, weisen die Berater und Rechtsvertreter der Behindertenorganisationen meist einen hohen Spezialisierungsgrad in sozialversicherungsrechtlichen Fragen auf. Sie bieten häufig unentgeltliche Dienstleistungen an und werden von den IV-Stellen allgemein als sehr kompetente Partner im IV-Verfahren wahrgenommen. Im Vergleich mit den Privatanwälten, die tendenziell eher auf Rentenentscheide plädieren, setzen sich die subventionierten Beratungsinstitutionen insbesondere in nicht strittigen Verfahren auch vermehrt für Eingliederungsbestrebungen der IV-Stellen ein. In strittigen Verfahren ist der anwaltliche Einsatz für eine Eingliederungsmassnahme hingegen gelegentlich auch ein Versuch, zumindest eine befristete und mit einem Taggeld verbundene Lösung zugunsten der versicherten Person zu erreichen, wenn eine Rente aussichtslos erscheint (Interviewaussagen).

Gemäss Interviewaussagen gibt es auch regionale Unterschiede bei der anwaltschaftlichen Vertretung: In urbanen Gebieten scheinen die Versicherten rekursfreudiger zu sein als in ländlichen Gebieten. Die bestehenden Angebote einer ausgebauten Dienstleistungsgesellschaft werden in den Städten genutzt, während in sehr ländlichen Kantonen die soziale Kontrolle noch stärker spielt. Diese bremst die Nutzung solcher Dienstleistungen.

In **Fehler! Ungültiger Eigenverweis auf Textmarke.** werden die kantonalen Unterschiede beim Anteil von privat tätigen Sozialversicherungsanwälten an der Anzahl IV-RentenbezügerInnen ersichtlich. Es lässt sich mit Ausnahme der Westschweizer Kantone feststellen, dass es in den urbanen Kantonen tendenziell mehr auf Sozialversicherungsrecht spezialisierte Anwälte pro IV-Rentenbezüger gibt als in den ländlichen Kantonen. Während in Basel Stadt weniger als 200 IV-Rentenbezüger auf einen Sozialversicherungsrechtsanwalt treffen, kommen in Appenzell Innerrhoden keine Anwälte mit Spezialisierung in Sozialversicherungsrecht vor. Allerdings vertreten auf das Sozialversicherungsrecht spezialisierte Anwälte regelmässig auch Versicherte anderer Kantone.

Somit steht prinzipiell allen Versicherten der Zugang zu einem Anwalt offen. Anders als in anderen Rechtsbereichen wird dies erleichtert durch die Tatsache, dass bei IV-Fällen ausschliesslich Bundesrecht anzuwenden ist und somit nur wenigen kantonalen Besonderheiten Rechnung getragen werden muss (Interviewaussagen).

Abbildung 5-3: Auf Sozialversicherungsrecht spezialisierte Anwälte in Relation zur Anzahl IV-Rentenbezüger in den Kantonen



Quellen: BSV, Schweizerischer Anwaltsverband: Online-Anwaltsregister (<http://www.swisslawyers.com>; Stand November 2006)

Die Befragten führen verschiedene Gründe für die Zunahme der anwaltschaftlichen Unterstützung der Versicherten an. Anwälte sind zunächst aus einem trivialen Grund häufiger in IV-Verfahren involviert: Die absolute Anzahl der IV-Verfahren vor Gericht hat in den letzten Jahren zugenommen und deshalb die Nachfrage nach anwaltschaftlicher Vertretung angekurbelt.

Auch die allgemein zu beobachtende strengere Rentenpraxis der IV-Stellen (vgl. Abschnitt 6.4) hat die anwaltschaftliche Beteiligung vermutlich gefördert. Heute wird Rentengesuchen bei mangelnder letzter Gewissheit vermutlich weniger entsprochen als früher, was die Rekursfreudigkeit der Versicherten und damit deren Nachfrage nach anwaltschaftlicher Unterstützung erhöht. Zudem werden die IV-Verfahren aufgrund der Weiterentwicklung der Rechtsprechung und der Gesetzesbestimmungen zu verfahrensrechtlichen Standards, aufgrund von materiellrechtlichen Präzisierungen und auch aufgrund medizinischer Fortschritte bei der Diagnosestellung zunehmend komplexer. Die Versicherten sind deshalb immer weniger in der Lage, sich selber vor Gericht zu vertreten, wodurch die Nachfrage nach anwaltschaftlicher Unterstützung zusätzlich wächst. Mehrere Befragte berichteten, die Einführung des Einspracheverfahrens 2003 habe zu einer Zunahme anwaltschaftlicher Vertretung geführt, die nach der Rückkehr zum Vorbescheidverfahren im Jahr 2006 nicht mehr zurückgegangen sei.

Die Tatsache, dass Rechtsbeistände immer häufiger in das IV-Verfahren involviert sind, könnte auch auf die verbesserte Zugänglichkeit von Beratungsdiensten und Anwälten zurückgeführt werden. Un-

ter den Befragten ist man sich jedoch nicht einig, ob sich die Zugänglichkeit der Rechtsbeistände grundsätzlich verändert hat. Hingegen stimmen alle Aussagen darin überein, dass die Nachfrage nach Rechtsschutz im IV-Verfahren zugenommen hat, dass sich die Angebote für unentgeltliche Beratungsstellen vermehrt haben und dass diese dank der technischen Entwicklung des Internets von den Versicherten besser wahrgenommen werden können.

5.4.2 Druck auf Einhaltung von Verfahrensstandards

Wenn die erhöhte Komplexität des IV-Verfahrens sowie die zunehmende Beschwerdezahl infolge einer steigenden Anzahl von IV-Anträgen, ablehnender Entscheide der IV-Stellen und einer erhöhten Beschwerdefreudigkeit der Versicherten eine Intensivierung der anwaltschaftlichen Vertretung zur Folge hatten, bedeutet das nicht zwingend, dass bei zunehmender anwaltschaftlicher Involvierung die Beschwerdezahlen und damit die durchschnittliche Verfahrensdauer noch weiter steigen werden. Gemäss Interviewaussagen provozieren Anwälte nicht immer einen Rekurs, sondern bringen auch teilweise bei schlechten Erfolgsaussichten ihre Klienten von ihrem Rekursvorhaben ab. Denn die Rolle der Rechtsanwälte besteht einerseits darin, das IV-Verfahren zu beschleunigen, indem sie mit Eingaben Druck auf die IV-Stellen ausüben. Ihre Wirkung ist diesbezüglich indessen gering, da lange Verfahrensdauern meistens auf Überlastung der IV-Stellen zurückzuführen sind. Dass Anwälte versuchen, den Verfahrensprozess hinauszuzögern, wie ihnen teilweise unterstellt wird, kommt laut Interviewaussagen hingegen nur vereinzelt vor. Aus Sicht der Anwälte macht diese Taktik wenig Sinn, zumal sie an IV-Verfahren im Vergleich zu Verfahren in anderen Bereichen wie z.B. dem Haftpflichtrecht ohnehin wenig verdienen (Interviewaussagen).

Die Rolle der Anwaltschaften besteht zudem darin, die Rechtsordnung im Interesse der Versicherten durchzusetzen und sich dabei für die Einhaltung der Verfahrensstandards einzusetzen. Die Befragten berichten zwar (im Einklang mit Gamper 2003) zum Teil von Anwälten, die diese Möglichkeiten auszureizen verstünden. Anwälte, die durch formalistische Einwände gegen das Verfahren Entscheide bewusst derart verzögern, „dass eine Eingliederung erschwert, wenn nicht gar verunmöglichst wird und sich dadurch die Rentenfrage in den Vordergrund drängen lässt“ (Gamper 2003: 331), dürften nach Einschätzung der meisten Befragten allerdings die grosse Ausnahme darstellen. Anwälte dürfen somit im IV-Verfahren nicht bloss als Gegenpartei der IV-Stellen wahrgenommen werden, denn vor allem Anwälte von Behindertenorganisationen sind für die IV-Stellen aufgrund ihrer Kompetenz und ihrer Rolle als zugängliche Vermittlungsstelle zwischen Versicherten und Verwaltung – zumindest in nicht strittigen Verfahren – nicht selten eine Hilfe im Verfahren.

5.4.3 Fazit

Angesichts der hohen Komplexität des Verfahrensrechts sind Versicherte vor allem dann, wenn sie mit einem Entscheid der IV-Stelle nicht einverstanden sind, auf professionelle anwaltschaftliche Hilfe zusehends angewiesen. Als Fazit für Abschnitt 5.4 kann festgehalten werden, dass die Anwaltschaften zwar nichts gegen die teils lange Verfahrensdauer infolge Überlastung der IV-Stellen ausrichten können. Durch ihre zunehmende Involvierung in das IV-Verfahren wird es ihnen hingegen immer häufiger möglich, mit ihrem Einfluss auf das Vorgehen der IV-Stellen Druck auf die Durchsetzung von Verfahrensstandards auszuüben. Dass Anwälte dadurch umgekehrt die Verfahren systematisch und bewusst verlängern, um die Eingliederungschancen zugunsten eines Rentenentscheids zu vereiteln, wird von den meisten Befragten verneint und stellt höchstens eine Ausnahme dar.

5.5 Bundesamt für Sozialversicherungen als Transporteur von Gerichtsentscheiden

Die fachliche Aufsicht über die IV-Stellen ist eine zentrale Tätigkeit des Geschäftsfelds IV im Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) (vgl. Kapitel 2). In diesem Rahmen verarbeitet der Rechtsdienst auch die Urteile des EVG zuhanden der IV-Stellen. Hierzu werden sämtliche Urteile gelesen und für die Statistik erfasst. Urteile, denen der Rechtsdienst keine Relevanz über den Einzelfall hinaus zuspricht, werden nicht weiter verarbeitet. Urteile von einer mittleren Relevanz werden auf der Homepage des BSV in Form einer kurzen Zusammenfassung der zentralen Leitsätze (Regeste) publiziert und so den IV-Stellen und weiteren interessierten Kreisen zugänglich gemacht.¹⁷ Urteile von noch grösserer Tragweite werden verarbeitet, indem das BSV daraus verbindliche Weisungen zuhanden der IV-Stellen ableitet. Der schnellste Weg, eine Weisung zu erlassen, ist die Verabschiedung eines Rundschreibens. Des Weiteren hat das BSV elf Kreisschreiben zu verschiedenen Teilbereichen des Vollzugs der Sozialversicherungen erlassen, die auch die IV betreffen. Diese werden periodisch aktualisiert, wobei auch die Rechtsprechung eingearbeitet wird. Wenn die Rechtsprechung sich in eine Richtung entwickelt, die aus Sicht des BSV unerwünscht ist, ist es auch denkbar, dass eine Verordnungs- oder Gesetzesänderung angestrebt wird.¹⁸

Rundschreiben und Änderungen von Kreisschreiben entstehen jedoch nicht allein in der Folge von Gerichtsurteilen, sondern zum Beispiel infolge von Anfragen, die IV-Stellen bei Unklarheiten in der Fallbearbeitung ans BSV richten. Anhand einer einfachen Codierung der EVG-Urteile (und ergänzend dazu der kantonalen Gerichtsurteile) kann der Rechtsdienst die Erfolgsquoten der einzelnen IV-Stellen vor Gericht ermitteln und diese Kennzahlen für die Aufsicht verwenden. Nicht erfasst wird hingegen der Urheber der Beschwerde.

5.5.1 Rechtsunsicherheit einschränken, Vollzug vereinheitlichen

Die Verarbeitung der Rechtsprechung dient primär dazu, die Praxis der IV-Stellen stets auf dem aktuellen Stand der Rechtsprechung zu halten und verfolgt mithin auch das Ziel eines einheitlichen Vollzugs der gesetzlichen Grundlagen. Nach Aussagen der befragten Mitarbeitenden beim Rechtsdienst strebt das BSV bezüglich der Verfahren grösstmögliche Einheitlichkeit und Klarheit an, um den Anwälten der Versicherten möglichst wenige Angriffsflächen zu bieten. Bei materiellen Fragen bleibe den IV-Stellen ein gewisses Ermessen erhalten. Einzelfälle sind hier seltener generalisierbar. Ziel ist es hier, die Grenzen des Ermessens so klar wie möglich abzustecken.

Nach Eindruck sämtlicher Befragten sowohl auf den IV-Stellen wie im BSV-Rechtsdienst arbeiten die IV-Stellen weisungstreu. Das bedeutet, dass sie in aller Regel Urteile des höchsten Gerichts erst dann umsetzen, wenn das BSV diese in eine entsprechende Weisung umgegossen hat. Wollen die IV-Stellen nicht Niederlagen vor Gericht riskieren, sind sie deshalb darauf angewiesen, dass das BSV auf neue wegweisende Urteile des EVG schnell reagiert.

¹⁷ <http://www.sozialversicherungen.admin.ch/index.php?ct=rubrik&path=0,117,151> (15.8.2007). Zwischen 1993 und 2004 publizierte das BSV zudem sechsmal jährlich die wichtigsten Entscheide des EVG in den Bereichen AHV, IV, Erwerbserersatzordnung und Ergänzungsleistungen in seiner Zeitschrift „AHI-Praxis“ (vgl. Aubry Girardin 2002: 54).

¹⁸ <http://www.sozialversicherungen.admin.ch/index.php?ct=rubrik&path=0,5,158,159,161> (15.8.2007).

Die Befragten der IV-Stellen betonen, dass sie auf eine schnelle Aufarbeitung der Urteile angewiesen sind. Ihnen bereitet es Schwierigkeiten, wenn Anwälte schneller auf neue Urteile reagieren als das BSV. Denn im Fall von Rechtsstreitigkeiten mit Kantonsgerichten sind die IV-Stellen trotz eigener Aufarbeitung der EVG-(Leit-)Entscheide auf Informationen und Weisungen aus dem BSV angewiesen. Bis Weisungen zur aktuellen Rechtsprechung vorliegen, dauert es nach ihrem Urteil zum Teil manchmal sehr kurz, manchmal sehr lange. Zum Teil wird auch bedauert, dass das BSV seine Publikation „AHI-Praxis“ (vgl. Fussnote 17) eingestellt hat. Ihr Ersatz durch die Publikation von EVG-Urteilen auf Internet wird teilweise als noch nicht genügend beurteilt. Bisweilen sei nicht nachvollziehbar, „was im EVG läuft“. Dafür, dass die Aufarbeitung der Rechtsprechung durch das BSV nicht immer befriedigend spielt, spricht auch die Tatsache, dass ein Jurist der IV-Stellen-Konferenz die EVG-Urteile ebenfalls verfolgt und aufbereitet. Er hat jedoch keine Weisungsbefugnis.

Im BSV erhofft man sich durch die kürzlich erfolgte Reorganisation und Schaffung der eigenen organisatorischen Einheit des Rechtsdiensts (vgl. Abschnitt 4.3.1) eine Bündelung der juristischen Kräfte. Es besteht das Ziel, die Verarbeitung der EVG-Urteile zu beschleunigen, die Triage der Urteile gründlicher vorzunehmen und die Publikationspraxis auszuweiten. Ob die Ressourcen dazu reichen, war nach Angabe des Rechtsdienstes zum Zeitpunkt der Erarbeitung dieses Berichts noch nicht zu beurteilen.

5.5.2 Fazit

Die Aufarbeitung von Urteilen des EVG durch das BSV ist für die IV-Stellen eine wichtige Dienstleistung. Sie richten ihre Praxis nach den Publikationen und insbesondere den Weisungen des BSV aus. Deshalb sind sie auf eine schnelle und umfassende Weisungs- und Publikationspraxis angewiesen. Bis anhin wurden ihre Bedürfnisse diesbezüglich ungenügend gestillt. Diese Einschätzung teilt auch das BSV selbst.

5.6 Auswirkungen auf die Abklärungspraxis bei den IV-Stellen

Nachdem verschiedene Einflussfaktoren auf die Professionalisierung des Abklärungsverfahrens dargestellt wurden, widmet sich dieser Abschnitt nun den tatsächlichen Auswirkungen dieser Faktoren auf die Praxis der IV-Stellen. Es sei bereits vorweggenommen, dass die einzelnen hier näher beleuchteten Veränderungen des Abklärungsverfahrens meist nicht auf einen einzelnen Faktor zurückzuführen sind.

5.6.1 Wirkung der richterlich festgelegten Verfahrensstandards

Die gerichtlichen Standards (seien es Verfahrensfragen oder materielle Entscheide von grosser Tragweite) werden den IV-Stellen über die Publikationen und Weisungen des BSV zugänglich gemacht. Gleichzeitig verarbeiten die befragten IV-Stellen selbst sämtliche sie direkt betreffenden Gerichtsurteile. In der Regel ist der Rechtsdienst für die Sichtung der Urteile zuständig. Beim Entscheid, ob sich aufgrund eines Urteils oder einer Serie von Urteilen Praxisänderungen aufdrängen, wird aber auch die IV-Stellenleitung einbezogen.

Wie in Abschnitt 5.1 gezeigt, wurde durch die gesetzliche Verankerung der durch die Rechtsprechung entwickelten allgemeinen Verfahrensgrundsätze via ATSG die Stellung der versicherten Parteien im IV-Verfahren gestärkt. Bevor eine Rente in Betracht gezogen wird, prüfen IV-Stellen im Abklärungsverfahren allerdings zunächst immer eine mögliche Eingliederung des Versicherten (vgl. Abschnitt 2.1). Dieses Eingliederungsverfahren wird gemäss Interviewaussagen von der richterlichen Rechtsprechung nur marginal beeinflusst, weil sich die Rechtsprechung zur IV vorwiegend auf den Rentenfall konzentriert.

Eine von den Befragten erwähnte Ausnahme, bei der verfahrensrechtliche Standards bereits das Eingliederungsverfahren der IV-Stelle beeinflussen, ist das bereits angesprochene Mahn- und Bedenkzeitverfahren, welches in der Rechtsprechung entwickelt wurde und schliesslich Eingang in Art. 21 Abs. 4 ATSG gefunden hat. Hier nehmen sich IV-Stellen laut einem Befragten zuweilen die Freiheit heraus, auf die Umsetzung dieses Verfahrensgrundsatzes zu verzichten, wenn es um die Eingliederung eines offensichtlich arbeitsunwilligen Versicherten geht. Denn eigentlich müsste die IV-Stelle jedem Versicherten bei misslungener beruflicher Eingliederung nach Ermahnung und Gewährung einer Bedenkzeit eine zweite Chance zur Eingliederung bieten. In der Praxis kann es jedoch vorkommen, dass sich IV-Stellen nicht daran halten, weil sie keine potenziellen Arbeitgeber mit unmotivierten Versicherten verärgern und allenfalls für zukünftige Eingliederungsprogramme verlieren wollen.

Wenn die Eingliederung im Rahmen des IV-Verfahrens fehlschlägt oder von Anfang an als unmöglich beurteilt wird, beschäftigt sich die IV-Stelle mit der Abklärung der Rentenfrage. Hier hat der Aufwand gemäss Interviewaussagen für die IV-Stellen aufgrund der Entwicklung allgemeiner Verfahrensgrundsätze klar zugenommen. Die verfahrensrechtlichen Vorgaben darüber, wie die Fallbearbeitung durchzuführen ist und welche Rechte den Antragstellern gewährt werden müssen, bringen allgemein einen Mehraufwand mit sich.

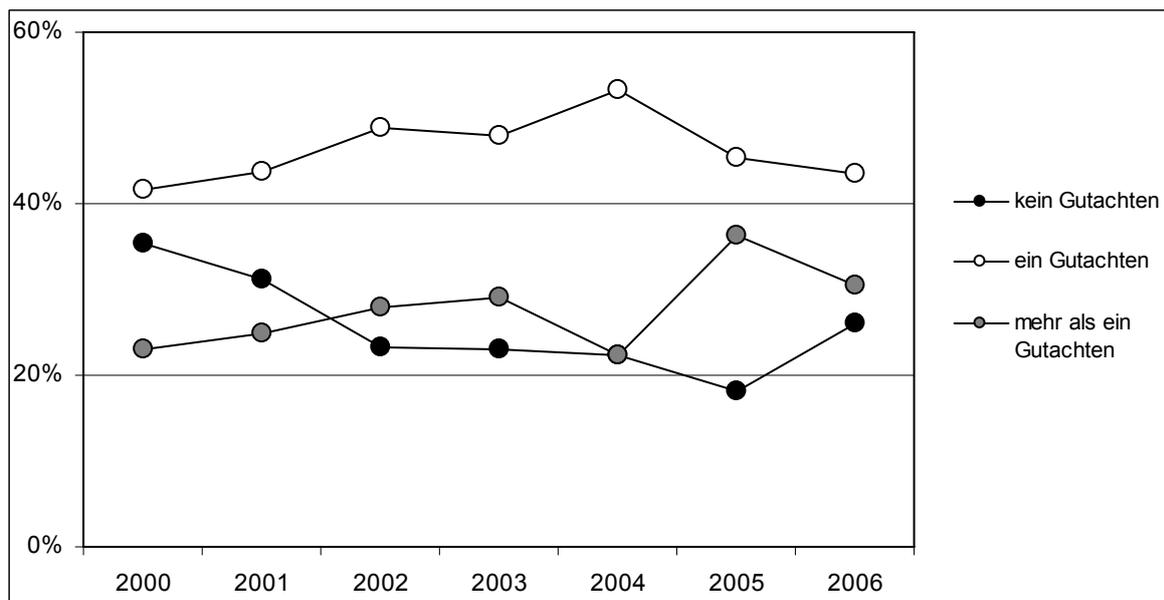
Auch die Rechtsprechung zu den Standards und zur Gewichtung der spezifischen Beweiselemente hat sich aus Sicht der Befragten auf die Abklärungspraxis der IV-Stellen ausgewirkt. Die erwähnte Erhöhung der Standards für medizinische Berichte und Gutachten und die stärkere Gewichtung der medizinischen Gutachten haben dazu geführt, dass die IV-Stellen im Abklärungsverfahren gründlicher und aufwändiger abklären und dadurch mehr Fachärzte anstellen und externe Gutachten in Auftrag geben müssen. Diese Entwicklung bewirkte auch eine Veränderung der Rolle der Sachbearbeitenden auf den IV-Stellen, die zunehmend zu Koordinatoren werden. Die verschiedenen Stellungnahmen (der Hausärzte, des RAD, des Berufsberaters etc.) und die externen Gutachten müssen zu einem Gesamtbild eines Falles zusammengefügt werden, was in hohem Masse Koordinationsarbeit erfordert. Wenn beispielsweise zwei Berichte zu einer unterschiedlichen Einschätzung gelangen, ist es Aufgabe der IV-Stelle, die Verfasser der sich widersprechenden Berichte für ein gemeinsames Gespräch zusammen zu bringen. Diese erhöhte Koordinationsarbeit auf den IV-Stellen trägt zur wachsenden Komplexität des Abklärungsverfahrens bei und macht dadurch die Entscheide der IV-Stellen angreifbarer, weshalb auch die Verhandlungen mit den versicherten Personen und deren Anwälten anspruchsvoller wird (Interviewaussagen).

Der schon seit jeher hohe Beweiswert medizinischer Gutachten hat in den letzten Jahren gemäss übereinstimmender Einschätzung der Interviewpartner noch zugenommen. Infolge der hohen Komplexität der immer häufiger geltend gemachten schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden sei die Nachfrage vor allem nach psychiatrischen Gutachten stark angestiegen. In der IV-Statistik fehlen bis

heute zuverlässige statistische Angaben über die zahlenmässige Entwicklung der Gutachtertätigkeit. Die nachfolgende Darstellung stützt sich auf die im Rahmen dieses Projekts gezogene Stichprobe an Routineentscheiden des EVG zu IV-Rentenfällen (Abbildung 5-4). Sie betrifft somit lediglich strittige Rentenfälle, die bis vor das höchste Gericht gelangten, und dürfte somit die Relevanz von Gutachten überschätzen. Eine grobe Tendenzaussage ist aber dennoch möglich.

Die zur Verfügung stehenden Zahlen nuancieren die Aussagen der Interviewpartner für den Zeitraum 2000 bis 2006. Die Zahl der Fälle, in denen von keiner der Instanzen ein Gutachten eingeholt worden ist, ist bis 2005 rückläufig. Demgegenüber haben Urteile mit einem oder mehreren Gutachten anteilmässig zugenommen. Es ist nicht eruierbar, worauf die Trendumkehr im Jahr 2006 zurückzuführen ist. Angesichts der Verfahrensdauern an den Gerichten scheint die These, dass die RAD zunehmend externe Gutachter verdrängen, für diese Entwicklung kaum stichhaltig. Aufgrund der geringen Fallzahl (rund 45 Urteile pro Jahr) sind die Angaben mit Vorsicht zu geniessen. Dass die Zunahme auf die Gerichtspraxis und nicht allein auf gesetzliche Verfahrensänderungen zurückzuführen ist, zeigt die Tatsache, dass sie schon vor Inkrafttreten des ATSG spürbar ist. Den Eindruck einer zunehmenden Abklärungstiefe schon in den 1990er Jahren vermitteln Bachmann und Furrer (1999).

Abbildung 5-4: Entwicklung der Gutachtertätigkeit bei IV-Rentenfällen vor dem EVG



322 untersuchte Urteile. Zur Fallauswahl vgl. Abschnitt 6.2.2

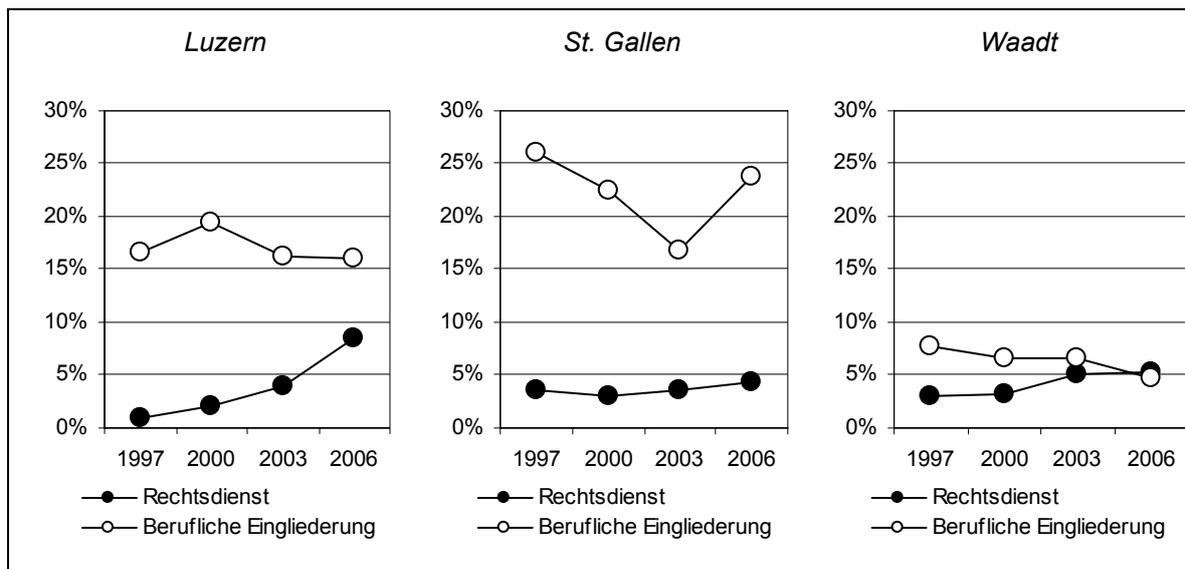
Während die medizinischen Gutachten in den letzten Jahren klar an Bedeutung gewonnen haben, wird momentan in der Rechtsprechung über den Stellenwert der neuen RAD diskutiert. Dies bedeutet für die IV-Stellen, dass sorgfältig zwischen den RAD-Stellungnahmen und den externen Gutachten abgewogen werden muss. Die IV-Stellen versuchen soviel wie möglich mit den eigenen RAD-Stellen abzuklären, weil dies im Vergleich zum Einholen externer Gutachter einen geringeren Aufwand verursacht und weniger lang dauert. Allerdings sind die IV-Stellen wie erwähnt mit dem Vor-

wurf konfrontiert, dass die von der IV angestellten Ärzte des RAD nicht unabhängig und deshalb nicht genügend objektiv seien. IV-Stellen müssen deshalb oft externe Gutachten einholen, da die Gerichte diesen einen höheren Beweiswert attestieren (Interviewaussagen).

5.6.2 Wirkung der gesetzlichen Verfahrensänderungen

Unter den verschiedenen gesetzlichen Verfahrensänderungen hatte die Einführung des Einspracheverfahrens im Rahmen des ATSG 2003 den grössten Einfluss auf die Praxis der IV-Stellen. Aufgrund der damit verbundenen hohen Arbeitsbelastung bei den Rechtsdiensten wurden diese ausgebaut und seither nicht mehr abgebaut, auch wenn inzwischen das Vorbescheidverfahren wieder eingeführt und damit die Arbeitsbelastung von den IV-Stellen zurück zu den kantonalen Gerichten verschoben wurde. Abbildung 5-5 zeigt für die IV-Stellen der Kantone Luzern, St. Gallen und Waadt die Längsschnitte der personellen Entwicklung des Rechtsdienstes¹⁹ und der Mitarbeitenden im Bereich berufliche Eingliederung²⁰ zwischen 1997 und 2006. Aufgrund von Schwierigkeiten bei der Interpretation der von den IV-Stellen angegebenen Funktionsbezeichnungen ihrer Mitarbeiter ist allerdings für die Analyse der personellen Entwicklung vor allem im Bereich der beruflichen Eingliederung Vorsicht geboten.

Abbildung 5-5: Längsschnitt der Personalentwicklung ausgewählter IV-Stellen 1997–2006



Quelle: BSV. Angegeben sind die Stellenprozentanteile des Rechtsdienstes und der Mitarbeiter im Bereich der beruflichen Eingliederung am gesamten Personal der IV-Stellen. Wegen fehlenden Daten wird für den Rechtsdienst von St. Gallen der Bruttogehaltsanteil am gesamten Personal angegeben.

Für die IV-Stelle des Kantons Luzern lässt sich klar erkennen, dass seit 1997 der Anteil des Rechtsdienstes am Stellenprozenttotal von 0,9% auf rund 9% angestiegen ist, was als die besagte Reakti-

¹⁹ Für die Analyse wurden nur die von den IV-Stellen als Juristen ausgewiesenen MitarbeiterInnen berücksichtigt.

²⁰ Luzern: Berufsberater, FD berufliche Eingliederung, Arbeitsvermittler; St. Gallen: Berufsberater, Eingliederung; Waadt: Conseiller en professions, conseiller en réadaptation.

on auf die Einführung des Einspracheverfahrens interpretiert werden kann. Auch für die IV-Stelle des Kantons Waadt lässt sich ein klarer Anstieg des Stellenprozentanteils des Rechtsdienstes von rund 3% auf 5% feststellen, während der Rechtsdienst in St. Gallen im gleichen Zeitraum nur einen leichten Zuwachs beim Bruttogehaltsanteil erhielt. Der Stellenprozentanteil der IV-Stellenmitarbeiter im Bereich beruflicher Eingliederung als Vergleichsgrösse zum Rechtsdienst befindet sich für Luzern und St. Gallen mit zwischenzeitlichen Schwankungen im Jahr 2006 ungefähr auf gleicher Höhe wie 1997, wobei der Anteil der beruflichen Eingliederung in St. Gallen etwas höher liegt als in Luzern. Ein deutlich anderes Bild ergibt sich hingegen für die IV-Stelle Waadt, wo der Stellenprozentanteil der im Bereich beruflicher Eingliederung Beschäftigten deutlich tiefer liegt als in Luzern und St. Gallen und von 1997 bis 2006 sogar noch sinkt. Dieses Ergebnis stützt die Einschätzung des BSV, dass der beruflichen Eingliederung in den Kantonen Luzern und St. Gallen eine grössere Bedeutung zukommt als im Kanton Waadt. Insbesondere Luzern wird diesbezüglich als Vorreiter bezeichnet (vgl. Abschnitt 1.2 und Fussnote 3).

Die gesetzlichen Verfahrensänderungen haben im Zusammenspiel mit der Erhöhung der Verfahrensstandards bei den IV-Stellen laut Interviewaussagen auch zur Anstellung von mehr medizinischem Fachpersonal geführt. Dies kann allerdings hier statistisch nicht nachgeprüft werden, weil für die Untersuchung der Entwicklung des medizinischen Fachpersonals, welches in IV-Abklärungsverfahren involviert ist, auch die Ärzte in den RAD berücksichtigt werden müssten. Diese sind jedoch für mehrere IV-Stellen gleichzeitig tätig, und zu ihrer kantonsspezifischen Beanspruchung liegt jedoch kein statistisches Material vor. Gemäss Einschätzung der Befragten sorgt das zunehmend in Abklärungsverfahren involvierte Fachpersonal aufgrund seiner fachlichen Spezialisierung auch unabhängig von der Rechtsprechung dafür, dass bei der Abklärungsarbeit der IV-Stellen fachlichspezifische Standards eingehalten und die Abklärungen professioneller, gründlicher und arbeitsteilig durchgeführt werden.

Die Wiedereinführung des Vorbescheidverfahrens im Jahr 2006 hatte für die IV-Stellen auch organisatorische Veränderungen zur Folge: Während sich beim Einspracheverfahren die Juristen des Rechtsdienstes mit den Einwänden gegen die von den Sachbearbeitern verfügten IV-Entscheiden auseinandersetzten, sind es nun beim Vorbescheidverfahren dieselben Personen für die Bearbeitung der Einwände gegen den Vorbescheid und für die Verfügung des IV-Entscheids zuständig. Dieser Umstand kann laut eines Interviewpartners Anlass zum Zweifel an der Unvoreingenommenheit der verfügenden IV-Stellenmitarbeiter geben.

Auch die Einführung der eingeschränkten Kognition des EVG im Rahmen der Verfahrensstraffung hat gemäss Interviewaussagen Auswirkungen auf die Verfahrenspraxis bei den IV-Stellen. Weil die IV-Stellen einen Kantonsgerichtsentscheid zu materiellrechtlichen Fragen oder auch eine Rückweisung zu weiteren Abklärungen nicht mehr vor Bundesgericht anfechten können, sind sie verstärkt dem Druck einer potenziellen Rückweisung durch die kantonalen Gerichte ausgesetzt, die mit hohem Zusatzaufwand verbunden ist und gegen die sie sich nicht mehr wehren können.

5.6.3 Wirkung der Rückweisungen kantonalen Gerichte zu weiteren Abklärungen

Wie gezeigt wurde, weisen Gerichte Fälle vor allem dann zu weiteren Abklärungen an die IV-Stellen zurück, wenn sie in den Beweiselementen auf Widersprüchlichkeiten stossen. Deshalb trägt laut Interviewaussagen der Druck potenzieller Rückweisungen neben den obgenannten Gründen zusätzlich dazu bei, dass die IV-Stellen die zu beurteilenden Fälle möglichst gründlich abklären, zwischen

sich widersprechenden Gutachtern koordinieren und Lücken in der Beweisführung so gut wie möglich füllen. Dieser Druck auf die IV-Stellen nimmt seit der Wiedereinführung des Vorbescheidverfahrens sogar noch zu, denn nach Einschätzung vieler Befragten wächst bei den Kantonsgerichten mit steigender Arbeitsbelastung die Tendenz zu Rückweisungen. Auch für die Anwaltschaften von Versicherten bieten Widersprüche in den Beweiselementen eine gute Angriffsfläche für Rekurse. Somit verstärkt insgesamt die hohe Wahrscheinlichkeit, dass ein Fall vor Gericht gezogen wird, den Druck auf bessere Abklärungen. Beispiele für diese Entwicklung sind die steigende Bedeutung der Gutachten aber auch der RAD bei der medizinischen Abklärung.

5.6.4 Wirkung der Involvierung von Anwaltschaften in das Abklärungsverfahren

Die höhere Präsenz von Anwaltschaften in den Abklärungsverfahren bewirkt zwar gemäss obigen Ausführungen, dass die IV-Stellen besser argumentieren und sie in das Verfahren einbeziehen. Doch gemäss Interviewaussagen wird die Qualität der Abklärungen selbst dadurch kaum beeinflusst. Die befragten Personen mit einem Bezug zu IV-Stellen sind sich darin einig, dass die IV-Stellen jeden Fall mit derselben Objektivität und Sorgfalt abklären, unabhängig davon, ob eine versicherte Person anwaltschaftlich begleitet wird oder nicht. Gleichwohl kommt es nach einzelnen Aussagen vor, dass aufgrund der Präsenz einer anwaltschaftlichen Vertretung eine zusätzliche Abklärung durchgeführt wird, um einen aus Sicht der IV-Stelle an sich klaren Befund noch weniger angreifbar zu machen.

Die Spezialisierung der Anwaltschaften auf das Sozialversicherungsrecht oder bei gewissen Behindertenorganisationen sogar auf das IV-Recht wirkt sich einerseits gemäss Interviewaussagen positiv auf das Abklärungsverfahren der IV-Stellen aus, weil spezialisierte Rechtsvertreter die IV-Stellen als kompetente Gesprächspartner und Vermittler zwischen Versicherten und Verwaltung unterstützen können. Andererseits kennen spezialisierte Anwaltschaften die verfahrensrechtlichen Möglichkeiten besser und können Schwachstellen im Verfahren zugunsten der Versicherten ausnützen, was sich in gewissen Fällen bremsend auf die Eingliederungsbemühungen der IV-Stellen auswirken kann (Interviewaussagen). Zudem wird von Seite der IV-Stellen auch versucht, die Anwaltschaften der Versicherten in das Verfahren einzubeziehen, um die Rekursfreudigkeit der Versichertenseite zu verkleinern und zu vermeiden, dass die Anwälte die Eingliederung des Versicherten zum Scheitern bringen. In dieser Hinsicht erweist sich also die Involvierung einer Anwaltschaft in das IV-Verfahren als förderlich für die Einhaltung der Verfahrensstandards durch die IV-Stellen.

5.7 Zusammenfassung und Fazit

Nachfolgend werden die Befunde aus diesem Kapitel zu den Einwirkungen verschiedener Faktoren auf die Abklärungen zusammengefasst. Die Zusammenfassung erfolgt anhand der Leitfragen, welche eingangs des Kapitels gestellt worden sind. Abschliessend wird kurz auf die Frage eingegangen, wie gut es den IV-Stellen und Kantonsgerichten insgesamt gelingt, die Anforderungen des EVG zu erfüllen.

Eidgenössisches Versicherungsgericht:

P2. Welche Auslegungsspielräume hat das EVG im Verfahrensrecht, welche sich potenziell auf die Arbeitsweise der IV-Stellen auswirken konnten?

P3. Wie hat das EVG diese Spielräume genutzt?

Vor der Zusammenführung der sozialversicherungsrechtlichen Verfahrensaspekte im ATSG richtete sich die die Verfahrenspraxis in der IV an den allgemeinen Grundsätzen des Verwaltungsverfahrensgesetzes (VwVG) aus. Der daraus resultierende Auslegungsspielraum für die Rechtsprechung wurde vom EVG genutzt, indem verschiedene Verfahrensgrundsätze abgeleitet und auf die IV-Rechtsprechung angewendet wurden. Insgesamt hat das EVG durch seine Rechtsprechung den verfahrensrechtlichen Schutz der Versicherten sukzessive ausgebaut. Weiter hat das EVG in seiner Rechtsprechung allgemeine Anforderungen an Beweismittel (z.B. Gutachten) festgelegt und das Gewicht einzelner Beweismittel (namentlich Aussagen des Versicherten und Berichte des Hausarztes) relativiert. Materielle Leiturteile zur IV präzisierten und erhöhten die Anforderungen insbesondere an die medizinischen Abklärungen bei bestimmten Krankheitsbildern (so etwa die Leiturteile zur somatoformen Schmerzstörung oder zur Fibromyalgie). Die Möglichkeit, Fälle zu weiteren Abklärungen zurückzuweisen, erlaubte dem EVG, den von ihm geforderten Standard der Abklärungen durchzusetzen. Insgesamt zeigt sich, dass das EVG die Ansprüche an die Beweisgrundlage für den Rentenentscheid deutlich erhöht hat.

Gesetzlicher Rahmen:

P4. Welche Bedeutung haben die gesetzlichen Änderungen des Verfahrensrechts in der IV für die Verhaltensweisen der Versicherten und ihrer Anwälte und für die IV-Stellen?

Die Gesetzesänderungen von Januar 2003 (ATSG) und Juli 2006 (Verfahrensstraffung) stellen bedeutsame Einschnitte im Verfahrensrecht dar. Das ATSG kodifizierte nicht nur bestehendes Richterrecht, sondern baute insgesamt die verfahrensrechtlichen Schutzbestimmungen zugunsten des Versicherten und damit die formalen Anforderungen an den Verfahrensablauf in den IV-Stellen noch aus. Die Einführung des Einspracheverfahrens bedeutete eine neue Aufgabe, aber auch eine grosse Arbeitsbelastung insbesondere für die Rechtsdienste der IV-Stellen. Mit seinem Ersatz durch das Vorbescheidverfahren wurden eine Entlastung der IV-Stellen und eine höhere Akzeptanz der IV-Verfügungen angestrebt.

Kantonale Versicherungsgerichte:

P5. Wie setzen die kantonalen Gerichte die Rechtsprechung des EVG zu den Verfahrensstandards um? Welche Faktoren beeinflussen ihre Praxis (z.B. kantonale Gerichtspolitik)?

P1. Beeinflussen die Ressourcen die Entscheidungspraxis der kantonalen Gerichte?

Basierend auf den geführten Gesprächen kann davon ausgegangen werden, dass die zuständigen kantonalen Gerichte bezüglich verfahrensrechtlicher Standards keine Einzelgänge versuchen. Die Quote der Fälle, die sie zu weiteren Abklärungen an die IV-Stellen zurückweisen, zeigt jedoch, dass sie einen starken Druck auf diese ausüben. Sie liegt seit 1999 immer höher als 25%. Es sind mehrheitlich medizinische Abklärungen, welche von den Gerichten als ungenügend taxiert werden.

Gleichzeitig schwankt die Rückweisungsquote über die Zeit und auch von Kanton zu Kanton recht stark. Dies kann auf eine unterschiedliche Praxis der IV-Stellen zurückzuführen sein, kann aber auch mit den Gerichten selbst zusammenhängen. Erstens dürften ‚kulturell‘ bedingte Unterschiede in der Entscheidungsfreude den Ausschlag geben; diese müssen nicht nur von Kanton zu Kanton, sondern können prinzipiell auch von Richter zu Richter variieren. Zweitens dürfte die Arbeitsbelastung eine Rolle spielen. Drittens beeinflussen auch die Möglichkeit und der Wille, über speziell quali-

fiziertes Gerichtspersonal oder durch das Einholen von Gerichtsgutachten selbst medizinische Fachkompetenz heranzuziehen, die Rückweisungspraxis. Die unterschiedliche Praxis der Gerichte hängt somit stark mit ihren Ressourcen zusammen.

Eine niedrigere Rückweisungsquote wäre aus Sicht der betroffenen Versicherten wie auch der IV erwünscht, da eine Rückweisung das Verfahren bedeutend verlängert. Dies bringt für die Versicherten weitere Zeit der Unsicherheit und für die IV-Stellen zusätzliche Umtriebe. Zwar sollte die zahlenmässige Bedeutung der Rückweisungen nicht überschätzt werden. Gemessen an der Gesamtzahl an entschiedenen Rentengesuchen im Zeitraum von 1999 bis 2006 beträgt ihr Anteil rund 1,5%.²¹ Den administrativen Gesamtaufwand der IV beeinflussen sie somit nur schwach. Gleichwohl verweist die ungleiche Rückweisungspraxis auf die Schwierigkeiten des Vollzugs von Bundesrecht in einem föderalistischen Staat. Die Vollzugsinstanz wird von der IV finanziert, die erste gerichtliche Instanz jedoch aus kantonalen Mitteln. Dies dürfte sich auf die gerichtlichen Entscheide zwischen eigenen Zusatzabklärungen oder Rückweisungen auswirken. Auch gegen die unterschiedliche Ausstattung der Gerichte und die wohl nur langsame Anpassung ihrer Ressourcen an die Entwicklung der Fallzahlen kann die IV nichts ausrichten.

Anwaltschaften:

P6. Wie wirkt sich die Rechtsprechung des EVG zu den Verfahren auf die Präsenz von Anwaltschaften in den IV-Verfahren aus?

P7. Wie versuchen die Anwaltschaften, die Arbeitsweise der IV-Stellen zu beeinflussen?

Die Versicherten holen sich heute im IV-Verfahren häufiger als früher Unterstützung durch private Anwälte oder Vertreter von Beratungsstellen. In den Gerichtsverfahren lassen sich mehr als die Hälfte der Versicherten anwaltlich vertreten. Zur zunehmenden Präsenz von Anwaltschaften haben die strengere Rentenpraxis und die zunehmende Komplexität und Formalisierung der Verfahren beigetragen. Diese wiederum sind sowohl durch die Rechtsprechung und Gerichtspraxis als auch durch Gesetzesreformen angetrieben worden. Die Anwälte setzen zugunsten der Behandlung der Gesuche ihrer Klienten zeitlichen Druck auf und pochen auf die Einhaltung verfahrensrechtlicher Standards. Nach den Aussagen der Befragten sind sie eher bestrebt, das Verfahren zu beschleunigen als es in die Länge zu ziehen. Die Strategie, durch die Ausnutzung sämtlicher verfahrensrechtlicher Möglichkeiten die Verfahren zu verlängern, damit die Eingliederung des Versicherten zu erschweren und somit einen positiven Rentenentscheid zu begünstigen, wird von den Befragten insgesamt als Ausnahme taxiert. Insbesondere Vertretern von Beratungsstellen wird attestiert, sich zumeist kooperativ an den Eingliederungsbestrebungen der Gesuchsteller zu beteiligen.

Bundesamt für Sozialversicherungen:

P8. Wie fliesst die Rechtsprechung des Bundesgerichts in die fachliche Aufsicht des BSV ein?

Der Rechtsdienst der IV im Bundesamt für Sozialversicherungen liest die Urteile des EVG und verarbeitet diese zuhanden der IV-Stellen. Entscheide von mittlerer Bedeutung werden auf Internet publiziert, Entscheide von grosser Bedeutung werden im Rahmen verbindlicher Weisungen an die IV-Stellen verarbeitet (Rundschreiben, Aktualisierung von Kreisschreiben). Um Niederlagen vor Ge-

²¹ Von 1999 bis 2005 zählte das BSV 277'289 von den IV-Stellen entschiedene Gesuche. Im gleichen Zeitraum wiesen Kantonsgerichte 4'035 Entscheide von IV-Stellen für weitere Abklärungen zurück.

richt zu vermeiden, sind die IV-Stellen darauf angewiesen, dass das BSV auf wegweisende Urteile des EVG schnell und umfassend reagiert. Diesem Anspruch wurde das BSV gemäss den Befragten in den IV-Stellen nur beschränkt gerecht. Eine breitere Publikationspraxis und ein schnelleres Erlassen von Weisungen wären aus ihrer Sicht wünschenswert.

IV-Stellen:

P9. Wie fliesst die Rechtsprechung in die Abklärungsverfahren der IV-Stellen ein?

P10. Wie wirkt sich die Rechtsprechung des EVG und der Kantonsgerichte auf die Abklärungsverfahren der IV-Stellen aus? Welche Bedeutung haben die gesetzlichen Verfahrensänderungen? Klären die IV-Stellen Rentengesuche heute anders ab als früher?

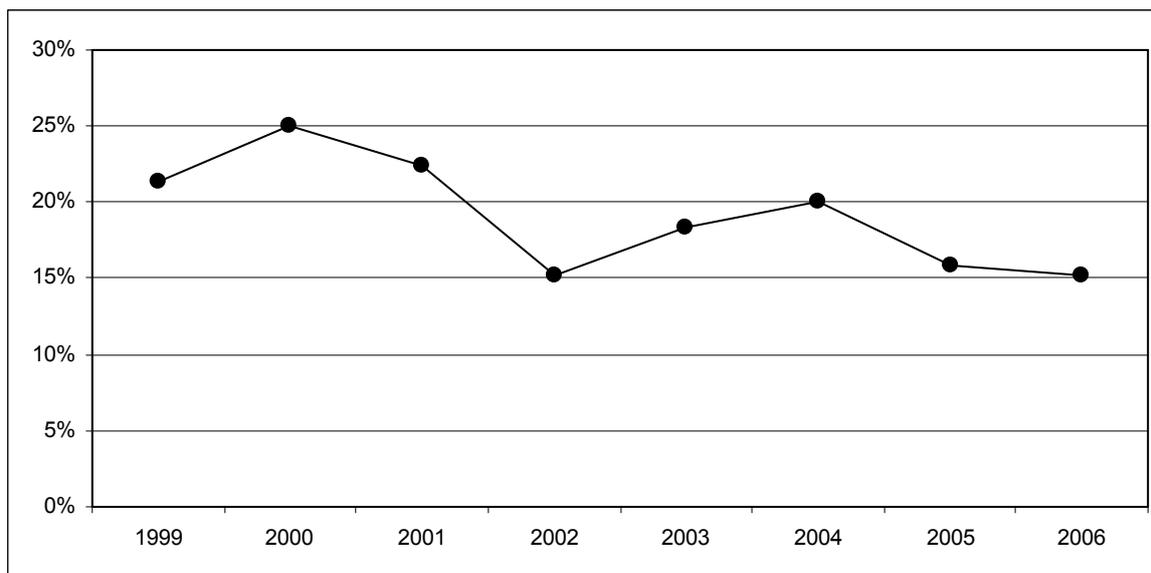
P11. Wie beeinflusst die Präsenz von Anwaltschaften die Arbeitsweise der IV-Stellen?

Für die IV-Stellen sind neben den EVG-Entscheiden, die v.a. durch das BSV verarbeitet werden, auch die Entscheide ihres jeweiligen Kantonsgerichts massgeblich. Diese werden in der Regel im Rechtsdienst gesichtet, damit die IV-Stelle ihre Praxis nötigenfalls anpassen oder mit einem Weiterzug vor EVG reagieren kann.

Es ist nicht ganz einfach, die gesetzlich und die gerichtlich bedingten Verfahrensänderungen auseinanderzuhalten. Allein die Tatsache, dass spezifische Verfahrensgrundsätze des Sozialversicherungsrechts erst 2003 im ATSG festgehalten wurden, illustriert aber schon die mindestens zuvor grosse Bedeutung des Richterrechts. Über ihre Rückweisungspraxis üben die Gerichte überdies dauerhaft Druck auf die IV-Stellen aus, ihre Fälle gründlich und den richterlichen Standards entsprechend abzuklären. Anwälte versuchen, die Durchsetzung der gesetzlichen Verfahrensstandards und eine schnelle Behandlung der Gesuche ihrer Klienten durchzusetzen. Zum Teil dürften zusätzliche Abklärungen gemacht werden, um einen Einwand von anwaltschaftlich vertretenen Versicherten zu verhindern. Die IV-Stellen vertreten jedoch die Ansicht, ohnehin gründlich abzuklären. Der Einfluss von Anwaltschaften auf die Abklärungsverfahren dürfte insgesamt eher begrenzt sein. In der Phase der Abklärungen (vor dem Vorbescheid) lässt sich bekanntlich nur eine kleine Minderheit der Versicherten anwaltschaftlich vertreten.

Der schon einleitend zu diesem Bericht angesprochene Trend zu einer Professionalisierung bei den Abklärungen der IV dürfte somit massgeblich auf die Rechtsprechung und Gerichtspraxis zurückzuführen sein. Die Einführung des ATSG im Jahr 2003 löste diesbezüglich jedoch einen zusätzlichen Schub aus. Der Aufwand für die Abklärung der einzelnen Fälle ist gestiegen, was sich an erhöhten Aufwendungen insbesondere für die fachärztlichen Untersuchungen (RAD, externe Gutachten), aber auch für die Rechtsdienste zeigt. Damit einhergegangen ist ein Rollenwechsel der Sachbearbeitenden, welche zunehmend zwischen den teils auseinanderdriftenden Einschätzungen von verschiedenen Fachdiensten zu koordinieren und zu moderieren haben.

Es kann also davon ausgegangen werden, dass die Rechtsprechung, die allgemeine Gerichtspraxis sowie die Gesetzesänderungen gemeinsam dazu beigetragen haben, dass die IV-Stellen heute die bei ihnen eingehenden Gesuche professioneller und damit gründlicher abklären als noch in den 1990er Jahren. Damit ist jedoch noch nichts darüber gesagt, wie gut sie die Standards insgesamt erfüllen. Definitive Antworten darauf kann dieser Bericht nicht geben. Hinweise darauf finden sich jedoch in der Praxis der Rückweisungen des EVG zu weiteren Abklärungen.

Abbildung 5-6: Rückweisungsquote für weitere Abklärungen beim EVG

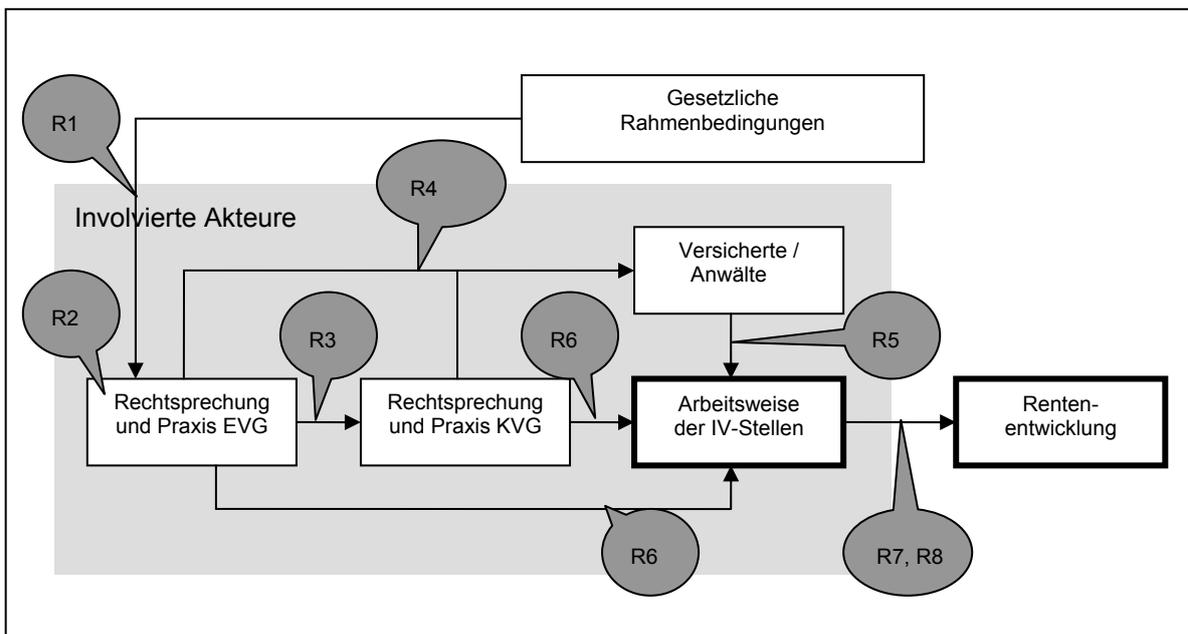
Quelle: BSV. Rückweisungsquote: Anzahl Rückweisungen im Verhältnis zur Anzahl der vom EVG entschiedenen Fällen. Abbildung 5-6 zeigt die für das EVG berechnete Rückweisungsquote, welche sich aus der Anzahl Rückweisungen im Verhältnis zur Anzahl der vom EVG entschiedenen Fälle bildet. Dabei wird nicht nach Kantonen differenziert, an welche die Fälle zurückgewiesen werden, weil die kleinen Fallzahlen für einzelne Kantone grosse Verzerrungen verursachen und die Entwicklung bei den Rückweisungsquoten deshalb nicht interpretierbar wäre. Es kann jedoch anhand des verfügbaren statistischen Materials und der durchgeführten Interviews die Aussage gemacht werden, dass sich die EVG-Rückweisungen heterogen auf die einzelnen Kantone verteilen. So wies das EVG z.B. zwischen 1999 und 2006 nur rund 15% der Fälle aus dem Kanton Zürich zurück, jedoch 25% der Fälle aus dem Aargau. Dies kann mit der kantonal unterschiedlichen Abklärungsqualität der IV-Stellen oder auch mit der unterschiedlichen Qualität der Rechtsprechung der Kantonsgerichte erklärt werden. Allerdings fehlt hier die Datenbasis, um diese Hypothesen statistisch zu erhärten.

Wie sich in Abbildung 5-6 erkennen lässt, werden beim EVG im Zeitraum von 1999 bis 2006 zwischen 15 und 25% der entschiedenen Fälle zurückgewiesen. Die EVG-Rückweisungsquote variiert also innerhalb einer Bandbreite von 10%. In Abbildung 5-6 zeigt sich auch eine tendenzielle Abnahme der Rückweisungen durch das EVG im Zeitverlauf, wobei dieser nur schwach ausgeprägte Entwicklung vorsichtig zu interpretieren ist. Dies deutet darauf hin, dass die Abklärungen der IV-Stellen heute den gestiegenen Ansprüchen des EVG besser genügen als noch um die Jahrtausendwende.

6 Einflussfaktoren auf die Rentenentwicklung

Nachdem die richterlich und gesetzlich festgelegten Verfahrensstandards sowie die Möglichkeiten zu deren Durchsetzung als Einflussfaktoren auf die Professionalisierung des IV-Abklärungsverfahrens untersucht wurden, fokussiert der zweite empirische Teil dieser Studie auf die Einflussfaktoren der Rentenentwicklung. Abbildung 6-1 veranschaulicht, welche Akteure und welche Beziehungen zwischen diesen Akteuren in diesem Kapitel im Vordergrund stehen.

Abbildung 6-1: Einflussfaktoren auf die Arbeitsweise der IV-Stellen bei der Abklärung von IV-Gesuchten.



Die Pfeile bilden diejenigen Beziehungen zwischen den Akteuren ab, die im vorliegenden Kapitel näher untersucht werden. Die Sprechblasen verweisen auf die Fragen die im Zusammenhang mit diesen Beziehungen und Akteuren gestellt werden. EVG: Eidgenössisches Versicherungsgericht. KVG: Kantonale Versicherungsgerichte. BSV: Bundesamt für Sozialversicherungen.

Anhand der in der Abbildung eingefügten Fragen wird hier nachfolgend der Aufbau des Kapitels erläutert. Die Gliederung orientiert sich am rechtlichen Instanzenzug hierarchisch ‚von oben nach unten‘, d.h. vom gesetzlichen Rahmen via EVG über die Kantonsgerichte zu den IV-Stellen. Erst anschliessend wird die Frage nach den Einflussfaktoren der Rentenentwicklung direkt angesprochen. Deshalb werden die Fragen auch nicht streng nach der in Kapitel 3 hergeleiteten Reihenfolge beantwortet.

Gesetzliche Rahmenbedingungen (Abschnitt 6.1):

Um die Entwicklung der materiellen Rechtsprechung des EVG zu Rentenentscheiden als potenzieller Einflussfaktor auf die Rentenentwicklung zu überprüfen, muss zunächst geklärt werden, wie gross die Auslegungsspielräume des EVG bezüglich der Rentenzusprache überhaupt sind. Deshalb wird in diesem Abschnitt der Invaliditätsbegriff der IV auf jene Aspekte hin untersucht, deren Auslegung potenziell einen starken Einfluss auf die Rentenentwicklung ausübt.

R1. Welche potenziell rentenrelevanten Auslegungsspielräume hat das EVG bezüglich des Begriffs der rentenbegründenden Invalidität?

Eidgenössisches Versicherungsgericht EVG (Abschnitt 6.2):

In einem zweiten Schritt der Analyse wird untersucht, wie sich die Rechtsprechung des EVG hinsichtlich dieser potenziell rentenrelevanten Aspekte entwickelt hat.

R2. Wie hat das EVG diese Spielräume genutzt?

Kantonale Gerichte (Abschnitt 6.3):

Anhand der Aussagen aus den Interviews und von statistischen Angaben zu Gutheissungen und Abweisungen von Beschwerden ist hier zu zeigen, ob die kantonalen Gerichte die Rechtsprechung des EVG alle gleichermassen nachvollziehen.

R3. Wie setzen die kantonalen Gerichte die Rentenentscheide des EVG um?

IV-Stellen in den Kantonen (Abschnitt 6.4):

Hier wird, wiederum basierend auf den Aussagen aus den Interviews und der IV-Statistik nachgezeichnet, inwiefern sich die Strenge der IV-Stellen der Rechtsprechung angepasst hat.

R6. Sind die IV-Stellen infolge der Rechtsprechung bei der Gewährung von Renten strenger oder grosszügiger geworden?

Versicherte und Anwälte (Abschnitt 6.5):

Dieser Abschnitt geht der Frage nach, ob die Rechtsprechung des EVG die Präsenz von Anwaltschaften im IV-Verfahren beeinflusst. Gleichzeitig wird auch erstmals das Augenmerk auf die Rentenentwicklung gelegt und kurz beleuchtet, welche Bedeutung umgekehrt die Versicherten, ihre Anwälte und (ergänzend) die Hausärzte für die Rentenentwicklung haben.

R4. Wie wirkt sich die materielle IV-Rechtsprechung des EVG auf die Präsenz von Anwaltschaften aus?

R5. Beeinflussen die Anwaltschaften und die Versicherten die Rentenentwicklung?

Letztlich ergeben sich aus diesen Untersuchungen die Fragen, ob und wie sich die Verhaltensweisen der Akteure auf die Rentenentwicklung auswirken. In diese Richtung zielen die beiden Abschlussfragen. Zunächst stellt sich die Frage, ob Änderungen des Abklärungsverfahrens (siehe Kapitel 5) auf die Rentenentwicklung durchschlagen. Diskutiert wird dabei erstens, ob die Intensivierung der Abklärungen die Problematik der Chronifizierung von Gesundheitsschäden während des Verfahrens verschärft hat, was rententreibend wäre. Zweitens geht es um die Frage, ob die intensivierten Abklärungen zu einer erhöhten Beweislast geführt haben, was rentenbremsend wäre. Diese Fragen stehen in Abschnitt 6.6. im Mittelpunkt.

R7. Wirken sich Veränderungen des Abklärungsverfahrens auf die Rentenentwicklung aus?

Der abschliessende Abschnitt 6.7 bringt den Wandel der Rechtsprechung und der Gerichtspraxis mit der Entwicklung der Neurenten in Zusammenhang: Er fasst zunächst die Erkenntnisse der vorherigen Abschnitte zusammen und geht anschliessend der Frage nach, ob ein Wandel der Rechtsprechung die Entwicklung der Neurenten beeinflusst, und wenn ja, über welche kausalen Mechanismen dies geschieht.

R8. *Wirkt sich Veränderung der Entscheidpraxis auf die Rentenentwicklung aus?*

6.1 Bestehende Auslegungsspielräume des gesetzlichen Invaliditätsbegriffs und ihr Potenzial für die Rentenentwicklung

In diesem Abschnitt soll der Auslegungsspielraum des EVG untersucht werden. Dabei wird von der Tatsache ausgegangen, dass das Gericht anhand mehrerer Kriterien prüfen muss, ob die Gesuchstellende Person die Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente erfüllt. Zusammengefasst hat nur Anspruch auf eine Rente, wer *aufgrund* eines gesundheitlichen Schadens und nach zumutbarer Behandlung oder Eingliederung seine Erwerbsfähigkeit zu einem gesetzlich bestimmten Mindestgrad oder darüber hinaus dauerhaft einbüsst (Locher 2003a: 125). Wie das höchste Gericht diesen Anspruch im Detail prüft, lässt sich anhand seiner Auslegung von zentralen Rechtsbegriffen des IV-Gesetzes zeigen.

Die potenzielle Bedeutung der EVG-Rechtsprechung für die Rentenentwicklung hängt somit eng damit zusammen, welchen Auslegungsspielraum die wichtigsten Rechtsbegriffe des IV-Gesetzes den Gerichten belassen. Um diesen Spielraum zu ermitteln, wurde in einem ersten Arbeitsschritt basierend auf der elementaren juristischen Literatur zum IV-Recht ein Katalog der rentenrelevanten Rechtsbegriffe in der IV erarbeitet, dessen Grobgliederung in drei Oberkategorien sich an den Vorgaben des Auftraggebers orientiert.²²

- Medizinische Dimension des Invaliditätsbegriffs (Abschnitt 6.1.1)
- Wirtschaftliche Dimension des Invaliditätsbegriffs (Abschnitt 6.1.2)
- Andere Aspekte des Rentenanspruchs (Abschnitt 6.1.3)

Die Rechtsbegriffe sind dahingehend zu untersuchen, ob das Gericht bei ihrer Auslegung einen Spielraum hat, der so gross ist, dass unterschiedliche Auslegungsarten die Rentenentwicklung potenziell beeinflussen können.

Die im Katalog aufgelisteten Begriffe wurden basierend auf dem Studium einschlägiger Literatur und Einschätzungen der befragten Interviewpartner hinsichtlich zweier Kriterien beurteilt:

- Auslegungsspielraum und individuelle Konsequenzen: Hier stellt sich erstens die Frage, wie gross der Spielraum der Rechtsprechung bei der Auslegung des Rechtsbegriffs ist. Die zweite Frage lautet: Spielt es für die Rentenbemessung beim einzelnen Versicherten finanziell eine grosse Rolle, ob das Gericht den Begriff im Rahmen seines Spielraums eng oder weit auslegt?
- Gruppengrösse, d.h. kollektive Konsequenzen: Sind potenziell viele oder wenige Versicherte von

²² Die vierte vom Auftraggeber vorgegebene Kategorie der Verfahrensfragen wird in Kapitel 5 dieses Berichts behandelt.

der Auslegung dieses Begriffs betroffen? Wie lange beziehen diese potenziell eine IV-Rente?

Prinzipiell lässt sich aus der Kombination der beiden Kriterien ermitteln, wie gross die potenziellen Auswirkungen einer engen oder weiten Auslegung der Rechtsprechung für die Rentenkosten sind. Hat die Auslegung (eng oder weit) grosse individuelle Konsequenzen und sind viele Versicherte betroffen, die eine allfällige Rente über lange Dauer beziehen, so hat die Rechtsprechung maximale Konsequenzen für die Rentenentwicklung. Ist nur eines der beiden Kriterien nicht erfüllt, so bleibt die Rechtsprechung ohne bedeutende Konsequenzen für die Rentenentwicklung: Wenn es bezüglich eines Rechtsbegriffs keinen Ermessensspielraum mit individuellen finanziellen Konsequenzen gibt, hat bereits der Gesetzgeber die Rentenentwicklung präzise vorgespurt und dem Gericht kommt keine Steuerungsfunktion zu. Wenn umgekehrt der entsprechende Rechtsbegriff nur bei einer zahlenmässig kleinen Gruppe von Betroffenen in fortgeschrittenem Alter zur Anwendung kommt, wirkt sich dies kaum spürbar auf die Rentenentwicklung insgesamt aus, auch wenn das Gericht einen grossen Auslegungsspielraum genießt. In den nächsten Abschnitten werden diese verschiedenen Aspekte des Invaliditätsbegriffs der IV untersucht.

6.1.1 Medizinische Dimension der Invalidität

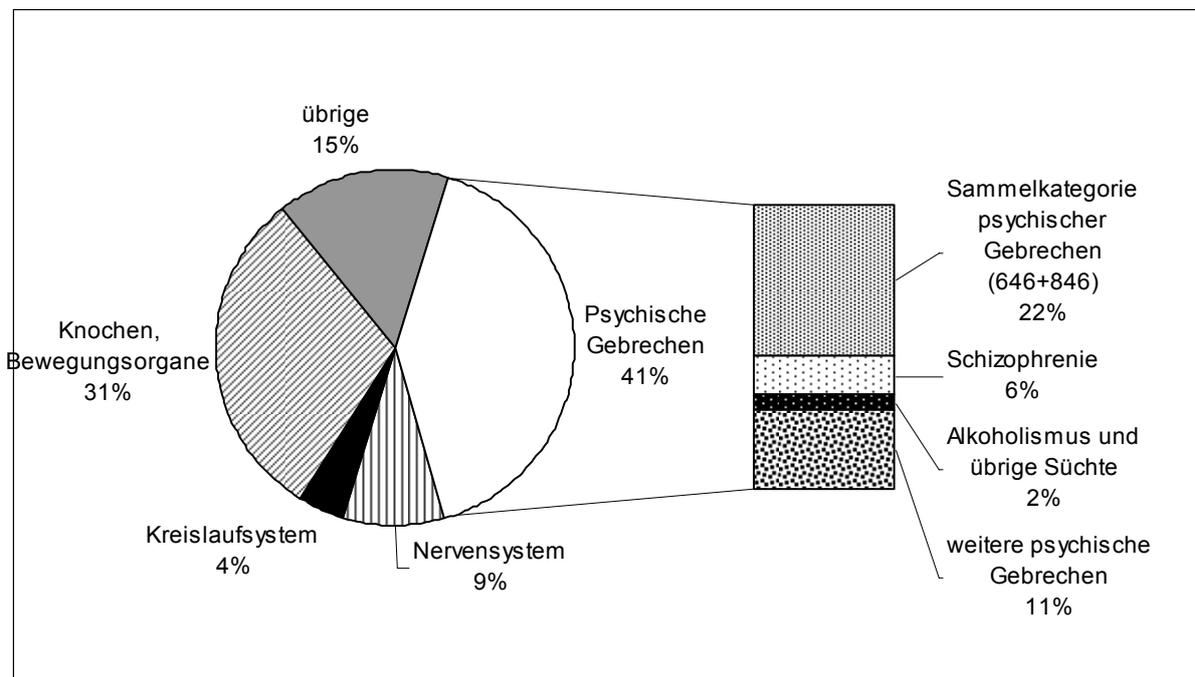
Im Zentrum der medizinischen Dimension der Invalidität steht der Gesundheitsschaden, welcher den Oberbegriff der Begriffe Krankheit, Geburtsgebrechen und Unfall bildet und eine notwendige Voraussetzung für die Invalidität darstellt (Locher 2003a: 108-111; Art. 4 Abs. 1 IVG). Hier ist von Interesse, bei welchen Typen von Gesundheitsschäden für die Gerichte ein eher grosser Auslegungsspielraum mit potenzieller Rentenwirksamkeit besteht. Weiter geht der Abschnitt auf die Problematik von Suchtkrankheiten und die richterliche Beurteilung invaliditätsfremder Faktoren ein.

Gesundheitsschaden

Um die potenzielle Rentenwirkung der gerichtlichen Beurteilung einzelner Gesundheitsschäden auszuloten, stützen wir uns auf die oben erwähnten Kriterien des Auslegungsspielraums und der Gruppengrösse. Die IV-Statistik vermittelt einen Eindruck über die Häufigkeit bestimmter Gesundheitsschäden und die Altersstruktur der Rentner mit diesen Gesundheitsschäden. Es werden nur diejenigen Kategorien von Gesundheitsschäden auf ihre potenzielle Relevanz für die Rentenentwicklung untersucht, in denen sich gemäss IV-Statistik 2006 mindestens 10'000 invalide RentnerInnen finden. In Abbildung 6-2 werden die zu untersuchenden Kategorien von Gesundheitsschäden mit ihrem jeweiligen Anteil an der Gesamtzahl der IV-Rentner dargestellt. Es sei vorweggenommen, dass die Terminologie der Rechtsprechung bzw. der juristischen Literatur nur bedingt dem Kategoriensystem der IV-Statistik entspricht.

Gemäss Abbildung 6-2 machen *psychische Gebrechen* im Jahr 2006 mit 41% (97'889 Fälle) den mit Abstand grössten Anteil an allen Gesundheitsschäden der IV-Rentner aus. Diese Rentnergruppe ist seit 1990 im Vergleich zu den restlichen Kategorien von Gesundheitsschäden zudem am stärksten gewachsen (Dummermuth 2005: 25f.). Weil die Gerichte je nach Art des psychischen Gebrechens über einen unterschiedlich grossen Ermessensspielraum verfügen, ist eine differenziertere Betrachtung vorzunehmen.

Abbildung 6-2: Personen mit IV-Renten (Prävalenz) nach untersuchten Kategorien von Gesundheitsschäden im Jahr 2006



Quelle: BSV. Die Zahlen beziehen sich auf die durch Krankheit oder Unfall verursachten IV-Fälle. Es wird nicht zwischen Voll- und Teilrenten unterschieden (Teilrenten machen nur einen sehr kleinen Teil aus).

Für psychische Störungen mit organischen Ursachen wie Gehirnschäden oder Demenz ist eine klare medizinische Diagnose möglich, was den Auslegungsspielraum der Gerichte, die sich vorwiegend an medizinische Gutachten halten, sehr beschränkt. Die potenzielle Relevanz der Rechtsprechung für die Rentenentwicklung ist folglich für die Gruppe der psychischen und Verhaltensstörungen klein (Interviewaussagen). Das Gleiche gilt für die übrigen geistigen Störungen wie beispielsweise Sprachentwicklungsstörungen oder Oligophrenie (Intelligenzmangel, Geistesschwäche). Auch bei der Schizophrenie, welche gemäss Abbildung 6-2 einen beträchtlichen Anteil von 6% aller IV-Rentner ausmacht (13'378 Fälle), besteht meistens die Möglichkeit einer klaren medizinischen Diagnose, was den richterlichen Auslegungsspielraum reduziert (Interviewaussagen). Affektive Störungen, zu denen vor allem die Depressionen zählen, bieten ebenfalls keinen Spielraum für die Rechtsprechung, sofern die ärztliche Diagnose klar gestellt werden kann. Allerdings kann die Diagnose einer Depression Schwierigkeiten bereiten, weil häufig Grenzfälle zwischen Depression und Neurose auftreten (Interviewaussagen). Die Depression wird dann oft als Sammelbegriff verwendet.

Diesen eher klar diagnostizierbaren psychischen Störungen stehen die neurotischen und Belastungsstörungen gegenüber, welche als *schwer objektivierbare Gesundheitsschäden* für die medizinische Diagnose Schwierigkeiten bereiten, weshalb bei medizinischen Gutachten ein grosser Spielraum besteht (Jeger 2006: 155-210). Deshalb ist bei diesen häufig unklaren und sich wandelnden medizinischen Begriffen auch die Rechtsprechung gefordert, die entsprechenden Rechtsbegriffe dem aktuellen medizinischen Forschungsstand anzupassen. Bei den schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden besteht aus diesem Grund ein grosser Auslegungsspielraum für die Gerichte. Im Zentrum der Diskussion stehen dabei die somatoformen Schmerzstörungen, die in den letzten Jah-

ren zahlenmässig in den Vordergrund getreten und deshalb für die Rentenentwicklung potenziell relevant sind (Interviewaussagen).

Es ist nicht möglich, in der IV-Statistik die schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden und darunter die somatoformen Schmerzstörungen ohne Unschärfen zu isolieren. Vermutet wird, dass ein grosser Teil dieser Fälle in der IV-Statistik der Sammelkategorie psychischer Gebrechen (Kategorie 646 und 846 in der IV-Statistik²³) zugeordnet werden. Gemäss Abbildung 6-2 umfasst diese Sammelkategorie im Jahr 2006 mit einem Anteil von 22% mehr als die Hälfte aller IV-RentnerInnen mit psychischen Gebrechen (52'246 Fälle). Allerdings ist bei der Interpretation der Statistik Vorsicht geboten, weil Unklarheit über den effektiven Anteil der schwer objektivierbaren Krankheiten an der Gesamtheit der Fälle in der Sammelkategorie 646/846 besteht. Zudem kann aufgrund mangelnder statistischer Daten keine Aussage darüber gemacht werden, wie dominant somatoforme Schmerzstörungen zahlenmässig innerhalb der Kategorie der schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden tatsächlich sind. Gemäss Murer (2004: 5) gehören neben den somatoformen Schmerzstörungen auch weitere psychische Krankheiten, Erkrankungen an Knochen und Bewegungsorganen (z.B. Rückenschmerzen), das Schleudertrauma sowie psychogene Störungen nach Unfällen zu den schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden mit unklarer Kausalität. Jedenfalls lässt sich nicht bloss aus der zentralen Stellung der schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden und insbesondere der somatoformen Schmerzstörungen in der aktuellen öffentlichen Debatte zur IV-Rentenentwicklung auf deren zahlenmässige Relevanz schliessen.

Schliesslich können auch Abgrenzungsprobleme der Codierung dazu führen, dass eigentlich schwer objektivierbare Gesundheitsschäden psychischer Natur anderen Kategorien der IV-Statistik zugeordnet werden. Wird zum Beispiel eine eigentlich somatoforme Schmerzstörung als somatisch, d.h. von einer klaren körperlichen Ursache stammend, beurteilt, so wird der Gesundheitsschaden der versicherten Person vermutlich einer anderen Gebrechenskategorie zugeordnet, z.B. innerhalb der zahlenmässig ebenfalls grossen Gebrechensgruppe „Knochen- und Bewegungsorgane“. Weiter dürfte bei einer grossen Zahl von IV-RentnerInnen eine Mischung von psychischen und körperlichen Beschwerden vorliegen, so dass die Zuordnung nicht einfach ist. Gleichwohl kann davon ausgegangen werden, dass die Kategorie 646/846 der IV-Statistik viele IV-Rentner mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden beinhaltet.

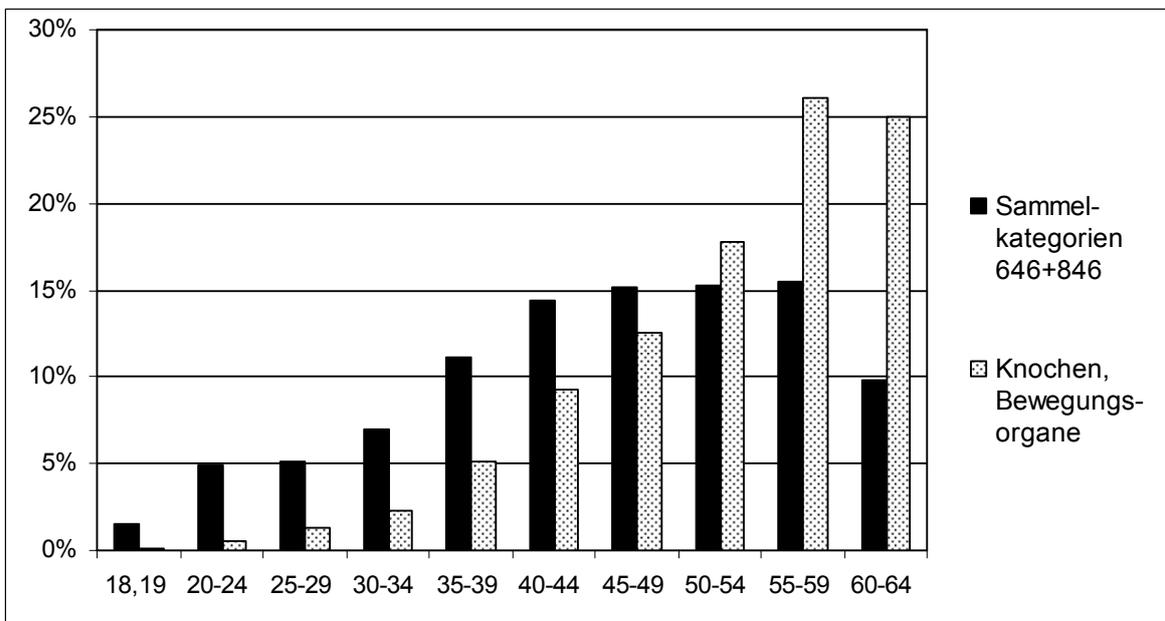
Neben dem hohen Anteil der Gebrechen aus der Sammelkategorie 646/846 an der Gesamtrentnerzahl spricht auch die Altersstruktur in dieser Kategorie für die potenzielle Rentenrelevanz des grossen Auslegungsspielraums der Gerichte bei Fällen, die hier zuzuordnen sind. In

Abbildung 6-3 lässt sich anhand der Häufigkeitsverteilungen von Gesundheitsschäden auf die Alterskategorien von NeurentnerInnen im Jahr 2006 die unterschiedliche Altersstruktur in der Sammelkategorie 646/846 und der insgesamt zweithäufigsten Diagnose (Schäden an Knochen und Bewegungsorgane) erkennen: In der Sammelkategorien 646 und 846 erfolgt die erstmalige Rentenzusprache durchschnittlich in deutlich jüngeren Jahren als bei den RentnerInnen, die an Störungen

²³ 646 wird codiert, wenn eine Krankheit Ursache des Gebrechens ist, 846 bei einem Unfall: Die Kategorie wird so umschrieben: „Psychogene und milieureaktive Störungen; Neurosen; borderline cases (Grenzbereich Neurose – Psychose); einfache psychische Fehlentwicklungen z.B. depressiver, hypochondrischer oder wahnhafter Prägung; funktionelle Störungen des Nervensystems und darauf beruhende Sprachstörungen, wie Stottern; psychosomatische Störungen, soweit sie nicht als körperliche Störungen codiert werden.“ (BSV 2005: 19)

der Knochen und Bewegungsorgane leiden. In den Kategorien 646/846 sind drei Viertel der NeurentnerInnen jünger als 55, bei der Diagnose Knochen und Bewegungsorgane sind es weniger als die Hälfte. Es muss zudem angenommen werden, dass viele von diesen Neuinvaliden während vergleichsweise langer Zeit eine Rente beziehen werden. Rupp und Scott (1998) errechneten in einer internationalen Studie die durchschnittliche Invaliditätsdauer bei psychischen Erkrankungen von verschiedenen Altersgruppen und kamen zum Schluss, dass die durchschnittliche Dauer des Rentenbezugs bei Personen mit einer psychischen Behinderung negativ mit dem Eintrittsalter korreliert. Über die tatsächliche Verweildauer der Neurentner bei der IV, gegliedert nach verschiedenen Gebrechenscodizes, liegen keine gesicherten statistischen Auswertungen vor.²⁴ Unter welchen Bedingungen Gerichte psychisch erkrankten Versicherten eine Rente zusprechen, ist deshalb nicht nur wegen der zahlenmässigen Grösse, sondern der normalerweise langen Rentenbezugsdauer dieser Gruppe von hoher Relevanz für die Rentenentwicklung.

Abbildung 6-3: Altersstruktur der Neurentner 2006 – Kontrast zwischen psychischen Gebrechen der Kategorie 646/846 und Erkrankungen der Knochen und Bewegungsorgane



Quelle: BSV. *Horizontale Achse:* Altersgruppe. *Vertikale Achse:* Anteil einer Altersgruppe an der Gesamtzahl der Neurentner der jeweiligen Gebrechensgruppe.

Dass die Rechtsprechung ihren rentenrelevanten Auslegungsspielraum für die schwer objektivierbaren somatoformen Schmerzstörungen bereits potenziell renteneinschränkend genutzt hat, wird in Abschnitt 6.2.1 zum Wandel der Rechtsprechung bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden aufgezeigt (vgl. auch Meyer 2006: 212-230; Leuzinger-Naef 2005: 91-93).

²⁴ Die verfügbaren Daten zeigen, dass rund zwei Drittel aller IV-Rentner bis zum AHV-Alter eine Rente beziehen. Vorzeitige Austritte sind zu zwei Dritteln auf den Tod und zu einem Drittel auf eine geglückte Reaktivierung zurückzuführen (Mündliche Auskunft von Markus Buri, Bereich Statistik im BSV).

Von *Gesundheitsschäden des Nervensystems* wie beispielsweise Gehirnblutungen, Multiple Sklerose oder Epilepsie sowie des Kreislaufsystems ist zwar eine konstante Zahl von Versicherten betroffen. 4% der IV-RentnerInnen leiden gemäss Abbildung 6-2 an Störungen des Kreislaufsystems, während 9% von Erkrankungen am Nervensystem betroffen sind. Doch weil für diese beiden Kategorien von Gesundheitsschäden aufgrund ihrer Objektivierbarkeit eine klare medizinische Diagnose meistens möglich ist, fällt hier der Auslegungsspielraum für die Gerichte, welche sich bei der Rechtsprechung auf die medizinischen Gutachten stützen, entsprechend klein aus. Die potenzielle Bedeutung der Rechtsprechung für die Rentenentwicklung ist somit bei Gesundheitsschäden des Nerven- und Kreislaufsystems gering (Interviewaussagen).

Gesundheitsschäden der Kategorie *Knochen und Bewegungsorgane* machen unter den Rentnerinnen und Rentnern einen grossen Anteil aus (31% oder 72'576 Fälle gemäss Abbildung 6-2). Aufgrund der vorgängig genannten Abgrenzungsprobleme ist anzunehmen, dass auch in dieser Kategorie ein bedeutsamer Anteil an schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden zu finden ist. Die Schwierigkeit einer medizinischen Diagnose und damit der Auslegungsspielraum für die Gerichte ist z.B. beim Schleudertrauma und der Fibromyalgie gross, da es sich bei diesen Gebrechen ebenfalls um schwer objektivierbare Gesundheitsschäden handelt. Die Schwierigkeit ist auch hier, diese in der Statistik präzise zu isolieren.

Am Schleudertrauma zeigt sich beispielhaft die Schwierigkeit, die Relevanz einzelner Gebrechen für die Rentenentwicklung zu eruieren. In der öffentlichen Diskussion wird zwar das Schleudertrauma häufig für den Rentenanstieg seit den 1990er Jahren verantwortlich gemacht (Schär 2007), doch die notwendigen Daten, mit denen diese Hypothese statistisch überprüft werden könnte, fehlen. So ist fraglich, ob Schleudertraumata eindeutig zur Kategorie der Knochenschäden und Störungen der Bewegungsorgane nach Unfall gezählt werden können. Ursprünglich hat ein Schleudertrauma zwar eine organische Ursache. Diese ist jedoch im Laufe der Zeit nicht mehr bildhaft darstellbar und damit nicht mehr objektivierbar. Deshalb können sich aus dem Schleudertrauma somatoforme Schmerzstörungen und zuweilen auch weitere psychische Störungen entwickeln, was den Auslegungsspielraum für die Gerichte vergrössert. Eher gegen die Relevanz des Schleudertraumas spricht, dass das Schleudertrauma als Unfallfolge primär zu einem Anspruch in der Unfallversicherung und nicht in der IV führt (Interviewaussagen).

Ob die Rechtsprechung zum Schleudertrauma neben dem Auslegungsspielraum auch eine potenzielle Bedeutung für die Rentenentwicklung aufweist, wurde auch von den befragten juristischen Experten widersprüchlich beurteilt. Einer der befragten Experten vermutet, dass die Rechtsprechung zum Schleudertrauma einen Einfluss auf die Rentenentwicklung haben könnte, weil erstens häufig junge Menschen davon betroffen seien, die für eine sehr lange Zeit eine Rente bezögen, und weil zweitens Schleudertraumafälle im Vergleich zu psychischen Störungen überproportional häufig vor Gericht getragen würden. In Abschnitt 6.2.1 zum Wandel der Beurteilung der Zumutbarkeit bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden wird aufgezeigt, wie die Rechtsprechung den Auslegungsspielraum für das Schleudertrauma im Gegensatz zu den somatoformen Schmerzstörungen rentenausweitend genutzt hat.

Suchtkrankheiten

Die ältere Rechtsprechung zum invalidisierenden Charakter der Drogensucht wurde im Urteil P. vom 31. Januar 2000, I 138/98, gemäss Leuzinger-Naef (2005: 90-91) bestätigt. Bei der Drogensucht handelt es sich nicht um einen Renten begründenden Gesundheitsschaden und sie ist nicht not-

wendigerweise mit Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit verbunden. Die Drogensucht oder -abhängigkeit begründet nur dann Invalidität, wenn durch die Sucht eine Krankheit oder ein Unfall entsteht, in deren Folge die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt wird oder wenn die Sucht selbst Folge eines Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt. Im oben erwähnten Urteil wird jedoch betont, dass diese Umschreibung der notwendigen Kausalität zwischen Drogensucht und Invalidität nicht eine Einschränkung gegenüber dem allgemeinen Invaliditätsbegriff bedeutet, sondern eine Verdeutlichung und Konkretisierung im Zusammenhang mit einer Drogensucht. Weil in der Medizin allgemeine verbindliche Definitionen für die Begriffe der Drogensucht und der Drogenabhängigkeit fehlen, wird in der Gerichtspraxis der Auslegungsspielraum bezüglich Rentenkürzungen infolge Selbstverschulden durch Suchtverhalten sehr zurückhaltend gehandhabt, da eine Kontrolle der Lebensführung vermieden werden soll (Interviewaussage). So kann beispielsweise einem Lungenkrebspatienten die Rente nicht gekürzt werden, weil es sich um einen ehemaligen Kettenraucher handelt. Gemäss einem EVG-Urteil vom 25. August 1993, das sich auf übergeordnete Staatsvertragsnormen bezieht, darf eine Rente nur gekürzt werden, wenn der Gesundheitsschaden auf eine vorsätzliche Handlung zurückgeht (BGE 119 V 171). Das Verschulden alleine reicht somit nicht aus.

Neben diesem durch übergeordnete Staatsvertragsnormen begrenzten Auslegungsspielraum hat die Rechtsprechung im Bereich der Drogensucht auch wegen der Seltenheit entsprechender Fälle vor Gericht keinen potenziellen Einfluss auf die Rentenentwicklung (Interviewaussagen). Gemäss Abbildung 6-2 machen Suchtfälle unter den IV-RentnerInnen lediglich einen Anteil von 2% (5'357 Fälle) aus. Allerdings ist eine Quantifizierung der Urteile, bei denen es um Suchtprobleme geht, schwierig, zumal Sucht gemäss der erwähnten Rechtsprechung nicht als eigentliche Invaliditätsursache gilt, sondern nur der mit ihr in Zusammenhang stehende Gesundheitsschaden. Somit kann prinzipiell für eine IV-Rente eine Sucht mitverantwortlich sein, ohne dass dies in der Statistik ersichtlich ist.

Ein erweiterter Suchtbegriff, der sich nicht nur auf die Drogensucht beschränkt, schliesst auch andere Süchte wie die Fettsucht ein. Allerdings setzt sich die einschlägige juristische Literatur kaum mit diesem Thema auseinander und entsprechende Daten zur statistischen Überprüfung der Rentenrelevanz von Fettleibigkeit fehlen in der IV-Statistik.

Somit kann für die EVG-Rechtsprechung zu Suchtkrankheiten zusammenfassend festgehalten werden, dass sie sich auf eine Konkretisierung des Invaliditätsbegriffs im Zusammenhang mit einer Drogensucht konzentriert hat und dass die Gerichtspraxis bei der Auslegung des verbleibenden Spielraums Zurückhaltung übt.

Invaliditätsfremde Faktoren

Die IV zahlt nur eine Rente, wenn diese auf Invalidität zurückzuführen ist. Somit gilt die Regel, dass eine Erwerbslosigkeit, die aufgrund invaliditätsfremder Faktoren eintritt, keinen Rentenanspruch begründet (Meyer 1997: 15). Zu den invaliditätsfremden Faktoren zählen die Persönlichkeit, die Bildung, das Alter, die Sprachkompetenz und die beruflichen Qualifikationen und Erfahrungen eines Versicherten. Allgemeiner wird auch gegliedert nach soziokulturellen und psychosozialen Umständen oder nach individuellen und allgemeinen Lebensumständen (vgl. Locher 2003b für eine Übersicht). Dennoch werden in der Verwaltungspraxis bei der Beurteilung von zumutbaren Eingliederungsmassnahmen oder einer bestimmten Arbeitsleistung neben dem objektiven Kriterium des Gesundheitszustandes auch invaliditätsfremde Faktoren wie Alter, Herkunft und weitere individuelle Lebensumstände berücksichtigt (Locher 2003b: 254-258). Hier liegt somit der Spielraum eher bei

den IV-Stellen und den medizinischen Gutachtern als bei den Gerichten, die sich in ihrer Rechtsprechung an den medizinischen Gutachten orientieren. Für die Rentenzusprache braucht es nach wie vor eine medizinische Diagnose, die einen verselbständigten Gesundheitsschaden belegt, und die invaliditätsfremden Faktoren dürfen neben der Zumutbarkeit weiterer Erwerbstätigkeit nicht das Ausmass der Invalidität bestimmen (Meyer 1997: 15). Nach Locher (2003b: 253) können die Lebensumstände aber „zur Entwicklung wie zur Aufrechterhaltung eines verselbständigten Gesundheitsschadens beitragen“.

Dass die Trennung zwischen dem invalidisierenden Gesundheitsschaden und den invaliditätsfremden Faktoren in der Praxis allerdings nicht immer leicht zu vollziehen ist, postuliert Murers (2004: 13) These, wonach bei den versicherten Personen häufig eine Mischung aus gesundheitlichen und nichtgesundheitlichen Problemen vorliegt und dass die Antragstellenden dazu tendieren, ihre nichtgesundheitlichen Probleme zu medikalisieren.

Aus Sicht eines befragten Interviewpartners grenzen Gerichte die invaliditätsfremden Faktoren zwar nicht in den Leitentscheiden, dafür aber in den Routineurteilen heute strikter von den gesundheitlichen Gründen der Erwerbsunfähigkeit ab als noch vor einigen Jahren. Auf diesen Spielraum der Gerichte bei der Rentenzusprache wird in der anschliessenden quantitativen Analyse der Routineurteile von Abschnitt 6.1.2 genauer eingegangen.

Zwischenfazit

Aus der gesichteten Literatur und den Interviewaussagen lässt sich für die medizinische Dimension der Invalidität das Zwischenfazit ziehen, dass am ehesten bei schwer objektivierbaren Gesundheitsstörungen ein Auslegungsspielraum für die Rechtsprechung besteht, weil diese Kategorie von Gebrechen bei medizinischen Diagnose die grössten Schwierigkeiten bereitet. Das Gericht, welches sich bei der Fallbeurteilung an die medizinischen Berichte hält, wird damit vor das Problem unklarer oder gar widersprüchlicher Diagnosen gestellt und muss deshalb seinen Spielraum bei der Auslegung des Gesetzes dazu nutzen, um juristische Urteile über medizinisch unklare Gesundheitsschäden zu fällen. Zwar lässt sich die Frage, ob von diesem Auslegungsspielraum bei schwer objektivierbaren Gesundheitsstörungen viele oder wenige Versicherte betroffen sind und ob es sich damit um einen für die Rentenentwicklung relevanten Spielraum handelt, aufgrund der mangelnden statistischen Angaben kaum definitiv beantworten. Weder der Anteil der schwer objektivierbaren Krankheiten an der Gesamtrentnerzahl noch der Anteil der somatoformen Schmerzstörungen innerhalb der schwer objektivierbaren Gebrechen lässt sich anhand der IV-Statistik klar ermitteln. Gleichwohl kann vermutet werden, dass die Personen mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden und darunter jene mit somatoformen Schmerzstörungen aufgrund ihrer Zahl und ihrer Altersstruktur eine bedeutsame Gruppe potenzieller IV-Rentnerinnen und –Rentner bilden. Sämtliche befragten Interviewpartner stimmen dieser Vermutung zu. Es muss daher angenommen werden, dass die Rechtsprechung hier durch eine restriktive oder grosszügige Auslegung die Rentenentwicklung potenziell beeinflussen kann. Auch bei der Abgrenzung zwischen invaliditätsfremden und gesundheitlichen Bestimmungsgründen besteht in der Beurteilung der Einzelfälle für die Gerichte ein gewisser Spielraum.

6.1.2 Wirtschaftliche Dimension der Invalidität

Im Zentrum der wirtschaftlichen Dimension der Invalidität steht die Frage, bis zu welchem Grad eine Person aufgrund eines vorliegenden Gesundheitsschadens tatsächlich in ihren Erwerbsmöglichkeiten eingeschränkt und teilweise oder vollständig erwerbsunfähig ist. Bei der Erwerbsunfähigkeit handelt es sich also um den Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, der durch einen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden verursacht wurde und auch nach zumutbaren Behandlungs- und Eingliederungsversuchen fortbesteht (Art. 7 ATSG). Für die Erwerbsunfähigkeit und deren Ausmass ist der wirtschaftliche Wert der gesundheitlich zumutbaren Arbeitstätigkeit nach erfolgten Eingliederungsmassnahmen massgebend. Die Erwerbsunfähigkeit als zentraler Begriff der Invalidenversicherung beruht also auf der Zumutbarkeitsfrage und somit auf der Frage der Eingliederungsmassnahmen und der Schadensminderungspflicht (Boltshauser 1999: 129).

Als Vorbemerkung zu diesem Abschnitt sei bereits an dieser Stelle festgehalten, dass der Auslegungsspielraum der Rechtsprechung bei den Begriffen der wirtschaftlichen Dimension vom Spielraum bei der Auslegung in der gesundheitlichen Dimension abhängt. Es ist davon auszugehen, dass der Auslegungsspielraum auch in der wirtschaftlichen Dimension der Invaliditätsbemessung bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden grösser ist als bei eindeutig objektivierbaren Gesundheitsschäden.

Nachfolgend werden die zentralen Aspekte der wirtschaftlichen Dimension des Invaliditätsbegriffs näher erläutert.

Kausalität zwischen Gesundheitsschaden und Erwerbsunfähigkeit

Die Beurteilung der Kausalität zwischen Gesundheitsschaden und Erwerbsunfähigkeit ist Aufgabe der Verwaltungsstellen und allenfalls herbeigezogener medizinischer Gutachter, deren Spielraum stark von der medizinischen Dimension der Invalidität abhängt. So gibt es vor allem bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden grosse Beweisschwierigkeiten, weil der Kausalzusammenhang zwischen gesundheitlichen und wirtschaftlichen Faktoren kaum ersichtlich ist (Murer 2004: 13). Die Rechtsprechung der Gerichte stützt sich vorwiegend auf medizinische Gutachten und hat deshalb wenig Auslegungsspielraum bei der Beurteilung der Kausalität. Eine Ausnahme stellen somatoforme Schmerzstörungen dar, bei denen gemäss EVG die medizinische Diagnose allein keine Rente auslösen kann, sondern zusätzliche Kriterien erfüllt sein müssen (BGE 130 V 352). Hier hat die Rechtsprechung also einen gewissen Auslegungsspielraum, der vom EVG potenziell renteneinschränkend genutzt wurde, wie im nächsten Abschnitt ausführlich dargestellt wird.

Schadensminderungspflicht und gesetzliche Eingliederungsmassnahmen

In der Invalidenversicherung besteht die Schadensminderungspflicht des Versicherten zum einen darin, eine zumutbare Behandlung zur Minderung des Gesundheitsschadens auf sich zu nehmen. Auch die Schadensminderungspflicht beruht also auf dem Prinzip der Zumutbarkeit. Diese begrenzt die Pflicht eines Versicherten, sich einer schadensmindernden Behandlung zu unterziehen. Dabei müssen neben den objektiven Kriterien (wie z.B. ein Wechsel des Berufs, des Arbeitsorts oder des Wohnorts) zur Beurteilung der Zumutbarkeit auch die konkreten Lebensumstände und somit invaliditätsfremde Faktoren berücksichtigt werden (Locher 2003a). Zur Schadensminderungspflicht gehört aber auch die Selbsteingliederung eines Versicherten ins Erwerbsleben. Auch bei der Beurteilung ihrer Zumutbarkeit kommen sowohl objektive wie auch subjektive Kriterien zur Anwendung. Den-

noch wird der Auslegungsspielraum für die Gerichte von den befragten Interviewpartnern als klein eingeschätzt, zumal sich die Gerichte an die medizinischen Gutachten halten. Die Schadensminderungspflicht ist zudem infolge der langen Verfahrensdauer im Einzelfall häufig irrelevant, weil oft zum Zeitpunkt der Beurteilung bereits eine Chronifizierung des Gesundheitsschadens eingetreten ist, was die Pflicht zur zumutbaren Behandlung und Selbsteingliederung erübrigt (Interviewaussagen).

Wenn Selbsteingliederung nicht möglich ist oder nicht zur Erwerbsfähigkeit führt, nicht genügend wirksam für die Erwerbsfähigkeit ist, besteht die Pflicht, sich den zumutbaren vom Gesetz angebotenen Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen. Doch auch bei der Beurteilung der Zumutbarkeit von Eingliederungsmassnahmen haben die Gerichte gemäss Interviewaussagen keinen rentenrelevanten Auslegungsspielraum, denn auch hier stützen sich die Richter auf die medizinischen Gutachten. Die Gutachter und IV-Stellen berücksichtigen hier ebenfalls invaliditätsfremde Faktoren, was den Auslegungsspielraum für die Gerichte jedoch nicht vergrössert, da für die Rechtsprechung klare Kriterien existieren, wenn es um den Wechsel des Berufs, des Arbeitsorts oder des Wohnorts geht. Diese beruhen auf grundrechtlichen Überlegungen (Kieser 1999: 54-58). Eine Ausnahme stellen die bereits erwähnten somatoformen Schmerzstörungen dar, bei welchen Eingliederungsmassnahmen in der Regel dann als zumutbar gelten, wenn nicht die im EVG-Leitentscheid 130 V 352 formulierten Bedingungen erfüllt sind.

Bemessung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen

Die Bemessung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen beruht auf dem Einkommensvergleich zwischen dem Validen- und Invalideneinkommen. Für die *Ermittlung des Valideneinkommens* von Angestellten besteht kein rentenrelevanter Auslegungsspielraum, weil vor Eintritt der Invalidität meistens eine klare Einkommenssituation herrscht. Die Bemessung kann hingegen bei jungen Menschen schwieriger sein, die am Ende einer Ausbildung stehen. Hier muss abgeschätzt werden, wie viel eine Person mit einer bestimmten Ausbildung künftig ohne Invalidität verdienen würde. Auch bei selbstständig Erwerbenden gestaltet sich die Ermittlung des Valideneinkommens schwieriger. Doch trotz des daraus resultierenden Spielraums dürfte diese Gruppe von Erwerbstätigen aufgrund ihrer geringen Fallzahl für die Rentenentwicklung kaum im Zentrum stehen, denn aus der Erwerbsstatistik von 2006 geht hervor, dass lediglich 9% der ständigen Wohnbevölkerung ab 15 Jahren selbstständig erwerbstätig ist, während der Anteil der Angestellten bei 51% liegt. (Quelle: Bundesamt für Statistik, Erwerbsstatistik 2006).

Die *Ermittlung des Invalideneinkommens* beinhaltet einerseits die technische Seite der Einkommensberechnung und andererseits die eher grundsätzliche Beurteilung der Zumutbarkeit. Auf der technischen Seite ist der Auslegungsspielraum für Gerichte relativ klein, da zur Berechnung des Invalideneinkommens von Angestellten Tabellenlöhne herangezogen werden können. Zudem hat das EVG klare Regeln entwickelt, ab wann die Resterwerbsfähigkeit nicht mehr als verwertbar gilt (Leuzinger-Naef 2005: 102). Laut Leitentscheid 126 V 75 können allerdings bis zu 25% vom Tabellenlohn, auf dem das Invalideneinkommen basiert, in Folge erschwerender persönlicher und beruflicher Umstände abgezogen werden, was gemäss Interviewaussagen auch bei der technischen Einkommensberechnung einen gewissen Auslegungsspielraum für die Verwaltungs- und Gerichtspraxis eröffnet. Invaliditätsfremde Faktoren spielen somit auch eine Rolle bei der Berechnung des Invalideneinkommens. Mit dieser Festlegung auf maximal 25% Abzug vom Tabellenlohn zeigt sich, dass das EVG die Grenzen eines bestehenden Auslegungsspielraums klar abgesteckt hat, dessen Rentenwirkung aber kaum abzuschätzen ist.

Auf der eher grundsätzlichen Seite der Ermittlung des Invalideneinkommens besteht im Gegensatz zur technischen Seite für Gerichte ein grösserer Auslegungsspielraum in Bezug auf die Frage der Zumutbarkeit. Dabei muss überprüft werden, ob eine Erwerbsmöglichkeit zumutbar ist, indem untersucht wird, ob die Arbeitskraft des Versicherten auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nutzbar ist. Jedoch hängt der Auslegungsspielraum auch hier von der medizinischen Dimension der Invalidität ab. So gestaltet sich die Zumutbarkeitsfrage bei Personen mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden als besonders schwierig, da die zumutbare Arbeitsleistung selbst schwer objektivierbar wird (Interviewaussage).

Bemessung des Invaliditätsgrades bei Nicht-Erwerbstätigen

Für Nicht-Erwerbstätige wird der Invaliditätsgrad anhand der Betätigungsvergleichsmethode bemessen: Es wird ein Katalog der Tätigkeiten aufgestellt, die eine invalide Person vor Eintritt der Invalidität ausübte oder die sie ohne Invalidität ausüben würde (z.B. Haushalt, Studium, etc.). Danach wird dieser Katalog mit der Gesamtheit der Tätigkeiten, die trotz Invalidität vernünftigerweise noch verlangt werden können, verglichen (siehe sog. *spezifische Methode* in BGE 104 V136 E.2a).

Bei der Bemessung des Invaliditätsgrades von Nicht-Erwerbstätigen ist der Ermessensspielraum grösser als bei den Erwerbstätigen, weil einerseits die subjektive Darstellung des Antragstellers und andererseits die Interpretation durch die Abklärungsperson auf der IV-Stelle (HaushaltsabklärerIn bei im Haushalt Beschäftigten) notwendigerweise zu einer Schätzung führen (Meyer 1999: 23). Der Auslegungsspielraum der Gerichte ist allerdings begrenzt, denn diese stützen sich im Beschwerdefall bei der Beurteilung der Zumutbarkeit vor allem auf die Erfahrung der Aussendienstberichte und die medizinischen Gutachten, wobei den medizinischen Feststellungen mehr Gewicht beigemessen wird als Haushaltsabklärungen (AHI-Praxis 3/2004: 137-140). Trotz des etwas grösseren Ermessensspielraums für die Verwaltungsstellen ist diese Gruppe von Versicherten gemäss Interviewausagen für die Rentenentwicklung kaum relevant. Denn in Bezug auf die Schadensminderungspflicht ist die Versicherungspraxis und auch die Rechtsprechung bei im Haushalt Beschäftigten relativ streng, weil sich hier stets die Frage stellt, ob allenfalls Familienmitglieder in die Haushaltsarbeit mit einbezogen werden können.

Bemessung des Invaliditätsgrades bei Teilzeit-Erwerbstätigen

Der Invaliditätsgrad von Teilzeit-Erwerbstätigen wird mit der so genannten gemischten Methode bemessen. Dabei werden anteilmässig der Einkommensvergleich für den erwerbstätigen Bereich und der Betätigungsvergleich für den nicht-erwerbstätigen Bereich einer versicherten Person angewendet (Locher 2003a: 252).

Bei der Feststellung und Gewichtung von erwerblichen und nichterwerblichen Bereichen der Teilzeit-Erwerbstätigen kommt vor allem den Verwaltungsstellen in der Versicherungspraxis ein gewisses Ermessen zu (Meyer 1999: 23). Dabei besteht auch ein Spielraum bei der Frage, wie der künftige Wiedereinstieg ins Erwerbsleben bei derzeit nicht erwerbstätigen Personen bemessen werden soll. Antragsstellende sind prinzipiell daran interessiert, dass ihnen ein möglichst hoher Erwerbsgrad zuerkannt wird, weil mit dem Erwerbsgrad die Chance auf eine Rente steigt, während bei im Haushalt tätigen Personen zuerst die potenzielle Mithilfe der Familienmitglieder überprüft wird. Die Rechtsprechung stützt sich bei Fragen des künftigen Erwerbsgrades einer momentan nicht erwerbstätigen Person vorwiegend auf die Angaben des Antragsstellenden. Sie hat jedoch in diesem Bereich keinen grossen Einfluss auf die Rentenentwicklung, denn die Gerichte arbeiten relativ konstant nach

dem Grundsatz, dass sich die Beurteilung solcher Fälle nicht auf unbelegte Aussagen stützen darf, sondern dass Indizien für einen beabsichtigten künftigen Wiedereinstieg ins Erwerbsleben (z.B. besuchte Weiterbildungskurse) vorliegen müssen (Interviewaussage).

6.1.3 Andere Aspekte des Rentenanspruchs

Zu anderen Aspekten des Rentenanspruchs, die weder der medizinischen noch der wirtschaftlichen Dimension der Invalidität zugeordnet werden können, gehört die Kürzung von Leistungen aus der Invalidenversicherung. Eine Leistungskürzung kann erstens bei Verletzungen der Schadensminderungspflicht erfolgen, was jedoch in der Praxis keine Bedeutung hat, weil solche nachträglichen Leistungskürzungen kaum verfügt werden und deshalb für die Rentenentwicklung nicht relevant sind (Riemer-Kafka 1999: 498, 510). Zweitens kann es zu Leistungskürzungen kommen, wenn eine versicherte Person das Entstehen eines Gesundheitsschadens selbst verschuldet. Wie bereits erwähnt hat hier die Rechtsprechung am ehesten bei Suchtproblemen einen Einfluss. Diesbezüglich stellte das EVG in einem Urteil mit Bezug auf übergeordnete Staatvertragsnormen bereits 1993 klar, dass Kürzungen nur bei Vorsatz und nicht bei blossem Verschulden möglich sind (AHI-Praxis 3/1994: 149-156). Weil solche Fälle aber selten sind, hat dies keine finanziellen Konsequenzen für die Rentenentwicklung (Interviewaussagen).

Die Revision von Rentenentscheiden ist ein weiterer Aspekt des Rentenanspruchs. Doch bietet die Rentenrevision keinen weiteren Auslegungsspielraum für die Rechtsprechung als Fälle, die zum ersten Mal behandelt werden, da jeder Fall gleich beurteilt werden muss, auch wenn es sich dabei um eine Revision eines früheren Entscheids handelt.

Ebenfalls einig sind sich die befragten Interviewpartner, dass Zusatz- und Kinderrenten keinen rentenrelevanten Auslegungsspielraum für die Rechtsprechung bieten.

6.1.4 Fazit

Die Auswertung der einschlägigen Fachliteratur und Interviewaussagen haben in Bezug auf die Fragestellung von Abschnitt 6.1 ergeben, dass sich der Auslegungsspielraum der Rechtsprechung mit potenziellen Konsequenzen für die Rentenentwicklung vorwiegend auf die Frage beschränkt, ob bei Personen mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden eine weitere Erwerbstätigkeit zumutbar ist oder nicht. Auch bei invaliditätsfremden Faktoren ist im Zusammenhang mit der Beurteilung der Zumutbarkeit von Eingliederungsmassnahmen oder der Bemessung des Invalideneinkommens ein gewisser Auslegungsspielraum zu finden. Dieser liegt vermutlich weniger beim Gericht, welches zur Ausblendung invaliditätsfremder Faktoren verpflichtet ist, als vielmehr bei der vorgelagerten Verwaltungspraxis der einzelnen IV-Stellen und externen Gutachtern. Gleichwohl wurde von den Befragten zum Teil vermutet, dass die Rechtsprechung hier zwar nicht über Leitentscheide, sondern im Rahmen der Routineurteile strenger geworden ist. Dies lässt zumindest das Vorhandensein eines gewissen Auslegungsspielraums vermuten.

Abschnitt 6.2 konzentriert sich deshalb vorwiegend auf die Frage, wie das EVG seinen Auslegungsspielraum im Bereich der Zumutbarkeitsfrage bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden seit den 1990er Jahren genutzt hat und ob im Lauf der Zeit ein allfälliger Wandel der Rechtsprechung stattgefunden hat. Allerdings muss vorgängig betont werden, dass in der Rechtsprechung keine konsequente konzeptuelle Trennung zwischen der Zumutbarkeit, den invaliditätsfremden Faktoren

und der Schadensminderungspflicht feststellbar ist. Beurteilt das EVG Fragen der Zumutbarkeit, werden gleichzeitig auch die invaliditätsfremden Faktoren und das Konzept der Schadensminderungspflicht mitberücksichtigt.

6.2 Der Wandel der Rechtsprechung und seine potenzielle Rentenrelevanz

In diesem Abschnitt geht es darum aufzuzeigen, ob und wie sich die Auslegung von Rechtsbegriffen mit potenzieller Rentenrelevanz in der IV durch das EVG gewandelt hat. In einem ersten Teil wird in diesem Abschnitt der Wandel der Rechtsprechung zur Zumutbarkeitsfrage bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden untersucht. Hier besteht gemäss Abschnitt 6.1 am ehesten ein Auslegungsspielraum seitens der Gerichte. Die Untersuchung des Wandels der Rechtsprechung erfolgt anhand der einschlägigen Literatur, EVG-Leiturteilen und Interviewaussagen. Abschnitt 6.2.1 fasst dabei die Entwicklung der Rechtsprechung für jene zwei Gesundheitsschäden zusammen, die in der öffentlichen Diskussion um die Rentenentwicklung prägend waren: die somatoforme Schmerzstörung und das Schleudertrauma. Dabei muss jedoch berücksichtigt werden, dass die Zumutbarkeitsfrage nicht losgelöst von den restlichen Konzepten der Rechtsprechung analysiert werden kann, weil – wie bereits erwähnt – das EVG in seinen Urteilen die Zumutbarkeit im Zusammenhang mit anderen Themen wie invaliditätsfremden Faktoren oder der Schadensminderungspflicht behandelt. In einem zweiten Teil dieses Abschnitts soll dann eine quantitative Auswertung von EVG-Urteilen Klarheit darüber schaffen, wie sich die Argumentationslinien des Gerichts in jüngster Zeit entwickelt haben und ob sich darin ebenfalls ein allfälliger Wandel in der Rechtsprechung erkennen lässt.

Abschnitt 6.2.2 widmet sich nicht mehr den Leitentscheiden, sondern untersucht, welche Rechtsbegriffe in den Begründungen der Routineurteile des EVG regelmässig auftauchen. Besonderes Gewicht wird dabei einerseits auf die Unterscheidung zwischen objektivierbaren und schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden gelegt, andererseits auf den Wandel im Laufe der Zeit.

6.2.1 Wandel der Rechtsprechung bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden

Somatoforme Schmerzstörungen

Zu den schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden, die bezüglich der Frage, ob eine weitere Erwerbstätigkeit zumutbar ist, einen grossen Auslegungsspielraum für die Rechtsprechung mit potenziellem Einfluss auf die Rentenentwicklung beinhalten, gehören die somatoformen Schmerzstörungen. Im Folgenden werden die Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen und deren Wandel anhand der einschlägigen Literatur, Interviewaussagen und Leiturteilen des EVG vertieft analysiert.

Nachdem die somatoformen Schmerzstörungen medizinisch als Krankheit nach ICD-10 anerkannt wurden, musste die Rechtsprechung darauf reagieren und mit diversen Urteilen und Leitentscheiden Klarheit über die Rentenrelevanz schwer objektivierbarer Gesundheitsschäden schaffen. Eine erste Einschränkung dazu machte das EVG in seinem *Urteil K 11/99 vom 8. November 1999*, in welchem eine relevante Arbeitsunfähigkeit bei somatoformen Schmerzstörungen ohne gleichzeitig vorhandene psychiatrische Komorbidität vom Gericht verneint wurde (AHI-Praxis 3/2000: 154). Seit dem Jahr 2000 wurde dann in weiteren Urteilen immer wieder betont, dass somatoforme Schmerzstörungen in der Regel keine längerfristige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mit daraus folgender Invalidität bewirken können (Leuzinger-Naef 2005: 91).

Im Urteil K. vom 19. Januar 2000, I 554/98, erfolgte die erstmalige Bezugnahme des Gerichts auf einen Aufsatz von Mosimann, welcher mit einer Literaturrecherche den medizinischen Forschungsstand zur Begutachtung und Behandlung somatoformer Schmerzstörungen aufarbeitete (Mosimann 1999). Um einen juristischen Beitrag zur Wertung medizinischer Stellungnahmen in Gerichtsverfahren zu leisten, verwies Mosimann in seinem Beitrag insbesondere auf den Mediziner Foerster, der bei schwer ausgeprägten psychischen Störungen bestimmte Kriterien festlegte, bei deren zunehmender Erfüllung die Prognose des Krankheitsverlaufs schlechter und die Zumutbarkeit einer Arbeitstätigkeit geringer wird. Diese von Mosimann als für Gerichtsverfahren relevant erachteten Kriterien wurden sodann im Urteil K. auf die Gerichtspraxis zur Zumutbarkeitsprüfung bei somatoformen Schmerzstörungen adaptiert, was dazu führte, dass eine Arbeitstätigkeit trotz psychischer Störung als zumutbar erachtet wurde, weil nicht alle Foerster-Kriterien erfüllt waren (Leuzinger-Naef 2005: 91f.).

Die Rechtsprechung des Urteils K. und weiterer seither ergangener Urteile wurde im *Leitentscheid 130 V 352* vom 12. März 2004 zusammengefasst und konkretisiert, indem das EVG bestätigte, dass eine somatoforme Schmerzstörung in der Regel keine zur Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkt. Damit eine willentliche Schmerzüberwindung und ein Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess als unzumutbar beurteilt wird, ist entweder das Vorliegen einer psychiatrisch ausgewiesenen Komorbidität erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer *oder* die intensive und konstante Erfüllung der nachfolgenden von Mosimann adaptierten Foerster-Kriterien erforderlich:

- chronische körperliche Begleiterkrankungen und mehrjähriger Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission;
- ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens;
- ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn);
- unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlungsbemühungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person (Meyer 2006: 212f.).

In BGE 130 V 352 hat das EVG somit eine Regel entwickelt, die bis heute für die Beurteilung der Zumutbarkeit bei somatoformen Schmerzstörungen zentral ist und in den nachfolgenden Leitentscheiden 130 V 396 und 131 V 49 bestätigt wurde (Jeger 2006: 182-186). Diese Regel markiert gemäss Interviewaussagen einen Wendepunkt in der Rechtsprechung hin zu einer restriktiveren Praxis mit einschränkender Wirkung auf die Rentenentwicklung.

Während die adaptierten Foerster-Kriterien Erfordernisse nennen, bei deren Erfüllung eine Schmerzüberwindung und Arbeitstätigkeit als unzumutbar erachtet wird, schlägt die Lehre gemäss Meyer (2003: 91-94) folgende Ausschlusskriterien vor, welche zur Verneinung einer andauernden Beeinträchtigung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit führen, wobei die Kriterienliste nicht als abschliessend zu betrachten ist:

- *Aggravation*: Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, die gemäss medizinischer Einschätzung allein durch Aggravation von psychischen oder körperlichen Beschwerden verursacht sind, sind nicht als die Arbeitsfähigkeit erheblich beeinträchtigend zu berücksichtigen.

sichtigen, weil aggravierendes Verhalten als invaliditätsfremder Faktor gilt.

- *Simulation*: Wenn das Schmerzverhalten der versicherten Person als Simulation entlarvt wird, wird die Unzumutbarkeit der Willensanstrengung verneint.
- *Diskrepanz*: Diejenigen Fälle, in welchen eine Diskrepanz zwischen den beschriebenen Schmerzen und dem gezeigten Verhalten festgestellt wird, scheiden aus dem Kreis der Gesundheitsstörungen aus, die mit einer IV-Rente entschädigt werden.
- „*Sekundärer Krankheitsgewinn*“: Wenn der Rentenwunsch und die damit angestrebte Konsolidierung der finanziellen Situation eines Versicherten im Vordergrund stehen, indem etwa der Antragsteller eine Linderung seines Leidens aufgrund von Überlegungen betreffend den laufenden Rentenprozess nicht eingesteht, wird eine invalidisierend rentenbegründende Wirkung eines Gesundheitsschadens verneint.

Neben den oben erwähnten adaptierten Foerster-Kriterien zur Zumutbarkeitseinschätzung umschrieb das EVG in BGE 130 V 352 auch die *beweisrechtlichen Anforderungen* an die gerichtliche Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit, welche aufgrund eines psychischen Leidens entsteht: Das wie bisher erforderliche psychiatrische Gutachten darf sich nicht mehr ausschliesslich auf die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person stützen, sondern es wird zusätzlich verlangt, „dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind, andernfalls sich eine rechtsgleiche Beurteilung nicht gewährleisten liesse“ (Leuzinger-Naef 2005: 111). Damit wird also von beweisrechtlicher Seite eine gewisse Objektivierbarkeit für einen medizinisch nicht objektivierbaren Gesundheitsschaden angestrebt. Auch in Leitentscheid BGE 127 V 299 wurde im Hinblick auf die Objektivierbarkeit festgelegt, dass ärztliche Einschätzungen, die psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren berücksichtigen, nicht rechtskonform sind.

Als vorläufiges Fazit lässt sich also für die somatoformen Schmerzstörungen basierend auf der gesichteten Literatur, den Interviewaussagen und den erwähnten Gerichtsurteilen seit Beginn des Jahres 2000 eine Wende in der Rechtsprechung hin zu einer restriktiveren Versicherungspraxis feststellen.

Schleudertrauma

Das Schleudertrauma wird in der öffentlichen Diskussion zuweilen als Hauptursache für die massive Zunahme der IV-Rentner seit den Neunzigerjahren genannt (vgl. z.B. Schär 2007). Wir haben in Ziffer 6.1 darauf hingewiesen, wie schwierig es ist, die Bedeutung des Schleudertraumas für die Rentenentwicklung zu erfassen. Weil sich die EVG-Rechtsprechung in Bezug auf die Beurteilung von Schleudertraumafällen seit 1991 stark verändert hat und weil damit potenziell IV-relevante psychische Beschwerden verbunden sind, wird im Folgenden der Wandel der EVG-Rechtsprechung im Bereich des Schleudertraumas nachgezeichnet.

Die Rechtsprechung zum Schleudertrauma bis 1991: Die Rechtsprechung zum Schleudertrauma der Halswirbelsäule und zu den psychischen Folgen von Unfällen konzentriert sich zwar vorwiegend auf Fälle der Unfallversicherung. Doch gemäss BGE 119 V 470 gilt sowohl für die Unfallversicherung als auch für die Invaliditätsversicherung grundsätzlich derselbe Invaliditätsbegriff. Somit weicht die IV nicht ohne stichhaltigen Grund von den Feststellungen der UV ab (Interviewaussage), weshalb hier die Analyse der auf die UV bezogenen Rechtsprechung durchaus auch für die IV relevant ist.

Bis zum Jahr 1991 verneinte das EVG generell die Adäquanz des Kausalzusammenhangs²⁵ zwischen Unfall und der dadurch verursachten Erwerbsunfähigkeit beim Schleudertrauma (Müller 2001: 416). Allerdings gab es schon vorher einige Bundesgerichtsentscheide, die sich mit psychischen Folgen von Unfällen auseinandersetzten und die heutige Rechtsprechung zum Schleudertrauma vorbahnten. Bereits 1970 wurde im BGE 96 II 392 entschieden, dass durch Unfall ausgelöste psychische Störungen in die Schadensersatzpflicht einzuschliessen sind, auch wenn diese Störungen auf besonderen Veranlagungen des Betroffenen beruhen (Kramer 2001: 158). Der die Unfallversicherung betreffende BGE 112 V 30 legte dann 1986 fest, dass auch Personen versichert sind, die besondere psychische Veranlagungen aufweisen und daher einen Unfall weniger gut verkraften. Ein adäquater Kausalzusammenhang muss damit auch bei psychisch abnormen Reaktionen auf einen Unfall bejaht werden (Kramer 2001: 158f.). Die Rechtsprechung wurde schliesslich 1989 im BGE 115 V 133 zur Unfallversicherung präzisiert, indem drei Gruppen von Unfällen gebildet wurden: Leichte, mittelschwere und schwere Unfälle. Dabei wurde entschieden, dass der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischer Fehlentwicklung bei leichten Unfällen verneint und bei schweren Unfällen bejaht wird. Für mittlere Unfälle sollte von Fall zu Fall entschieden werden (Kramer 2001: 161).

Obwohl das Schleudertrauma bis 1991 noch nicht als ein versicherungswürdiger Gesundheitsschaden anerkannt war, zeigt sich in der Entwicklung der Rechtsprechung eine zunehmende Akzeptanz von psychischen Störungen als Unfallfolgen, die von den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung zu berücksichtigen sind.

Wandel der Rechtsprechung im Jahr 1991: Die Akzeptanz des Schleudertraumas als versicherungswürdiger Gesundheitsschaden und damit der entscheidende Wandel in der Rechtsprechung zum Schleudertrauma erfolgte schliesslich 1991 mit dem so genannten Salanitri-Urteil (BGE 117 V 359). In diesem Grundsatzurteil wurde festgehalten, dass die für ein Schleudertrauma typischen Beschwerden trotz mangelnder Objektivierbarkeit nicht als rein subjektiv beurteilt werden dürfen. Dabei entwickelte das Gericht das so genannte „bunte Beschwerdebild“, bei dem die Differenzierung zwischen physischen und psychischen Krankheitskomponenten aufgehoben wurde. Zudem wurde die Unfallkategorisierung aus BGE 115 V 133 auf das Schleudertrauma übertragen (Kramer 2001: 162). Schliesslich wurde in BGE 117 V 364 entschieden, dass ein Unfall mit Schleudertrauma eine adäquate Ursache für eine Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit sein kann, auch wenn die festgestellten Funktionsausfälle organisch nicht nachweisbar sind (Müller 2001: 417). Diese gerichtliche Anerkennung, dass ein Schleudertrauma zu Erwerbsunfähigkeit führen kann, ist neben den Auswirkungen auf die Unfallversicherung auch für die Rentenentwicklung in der Invalidenversicherung von potenzieller Relevanz.

Das EVG schuf somit mit seiner Rechtsprechung Klarheit bei der Beurteilung von Schleudertraumafällen und hatte beim Schleudertrauma im Gegensatz zu den somatoformen Schmerzstörungen eine potenziell ausdehnende Wirkung auf die IV-Rentenentwicklung. Einer der befragten Interviewpartner hält deshalb diese Rechtsprechung zum Schleudertrauma für grundsätzlich falsch und fordert eine Korrektur in Richtung einer restriktiveren Praxis.

²⁵ Adäquat kausal ist ein Ereignis, „wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint“ (Kramer 2001: 157).

Fazit: Rechtsprechung bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden zwischen Lockerung und Verschärfung

Aus der einschlägigen Literatur, den Interviewaussagen und Leiturteilen des EVG kann zunächst für den Wandel der Rechtsprechung bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden die Bilanz gezogen werden, dass das Gericht den bestehenden Auslegungsspielraum bei der Beurteilung von somatoformen Schmerzstörungen potenziell renteneinschränkend genutzt hat. Eine gegenteilige Entwicklung lässt sich für die Rechtsprechung zum Schleudertrauma erkennen. Trotz dieses erkennbaren Wandels der Rechtsprechung bei den somatoformen Schmerzstörungen und beim Schleudertrauma bleibt eine gewisse Unsicherheit über die Relevanz dieser Gesundheitsschäden für die Rentenentwicklung aufgrund mangelnder statistischer Daten bestehen. Zudem muss berücksichtigt werden, dass es neben den somatoformen Schmerzstörungen und dem Schleudertrauma auch noch andere schwer objektivierbare Gesundheitsschäden gibt, zu denen jedoch keine klaren Hinweise auf einen Wandel in der Rechtsprechung gefunden werden konnten. Lediglich für die Fibromyalgie lässt sich ebenfalls ein deutlicher Hinweis auf eine strengere Rechtsprechung finden: In BGE 132 V 65 gibt das Gericht zu verstehen, dass die Fibromyalgie zahlreiche mit den somatoformen Schmerzstörungen gemeinsame Aspekte aufweise, so dass die von der Rechtsprechung im Bereich der somatoformen Schmerzstörungen entwickelten Grundsätze auch für die Fibromyalgie anwendbar seien. In Bezug auf die übrigen schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden sind sich die befragten Interviewpartner bis auf eine Ausnahme einig, dass die Rechtsprechung und Gerichtspraxis insgesamt restriktiver geworden ist.

6.2.2 Argumentationslinien in EVG-Urteilen – quantitative Untersuchung

Nach der Beschreibung des partiellen Wandels der höchstrichterlichen Rechtsprechung in Rentenfällen anhand der Leiturteile wird in diesem Abschnitt die jüngste Entwicklung der Rechtsprechung des EVG aus einem anderen Blickwinkel untersucht, indem eine grosse Zahl von *Routineurteilen* im Hinblick auf die darin enthaltenen Argumentationslinien quantitativ ausgewertet wird. Diese Auswertung soll aufzeigen, welche Rechtsauslegungen durch die unteren Instanzen in den untersuchten Fällen vor dem höchsten Versicherungsgericht strittig waren und welche Argumentationslinien das EVG verwendet hat, um diese Fälle zu beurteilen. Im Zentrum stehen zwei Fragen. Erstens werden die untersuchten Urteile danach unterschieden, ob es sich um klar oder schwer objektivierbare Gesundheitsschäden handelt, so dass allfällige systematische Unterschiede in der Beurteilung dieser Fallgruppen aufgezeigt werden können. Da schwer objektivierbare Gesundheitsschäden komplexer zu beurteilen sind, ist zu erwarten, dass hier rigoroser argumentiert wird und mehr Entscheidungsgrundlagen herangezogen werden. Zweitens soll die von den Interviewpartnern teils geäusserte Ansicht, dass in der Rechtsprechung in den letzten Jahren „der Wind gedreht“ habe, näher untersucht werden. Für diese Analysen sind aus der Sammlung der auf Internet publizierten Rechtsprechung 322 Urteile des EVG zu IV-Rentenfällen im Zeitraum von 2000 bis 2006 nach einem vorgegebenen Kriterienkatalog codiert und ausgewertet worden.²⁶

²⁶ Die ausgewählten Fälle basieren auf der im Internet verfügbaren Sammlung der Rechtsprechung des Bundesgerichts für die Jahre 2000 bis 2006 (Sammlung der sogenannten „weiteren Entscheide ab 2000“, <http://www.bger.ch/index/jurisdiction/jurisdiction-inherit-template/jurisdiction-recht/jurisdiction-recht-urteile2000.htm>). Ausgehend von der Annahme, dass keine systematischen sprachregional begründeten Unterschiede in der Art und Weise der Urteilsfindung bestehen, wurden nur deutschsprachige Urteile berücksichtigt (Urteile des EVG werden in der Sprache

Eine inhaltliche Präzisierung und eine Bemerkung zur Fallzahl sind den Auswertungen voranzustellen. In inhaltlicher Hinsicht ist klar festzuhalten, dass bei dieser quantitativen Analyse nicht die Feinheiten der Rechtsauslegung durch das höchste Gericht aufgearbeitet werden können. Ob ein Gericht denselben Rechtsbegriff zu verschiedenen Zeitpunkten oder für verschiedene Gesundheitsschäden unterschiedlich eng oder weit auslegt, könnte nur - wenn überhaupt - durch eine ausführliche vergleichende Dokumentenanalyse sehr ähnlicher Fälle geleistet werden. Dies erwies sich im Rahmen dieses Projekts nicht als möglich. Die hier untersuchte Frage ist auf einer höheren Abstraktionsstufe anzusiedeln: Es geht darum zu zeigen, ob das EVG bei unterschiedlichen Gruppen von Gesundheitsschäden oder zu unterschiedlichen Zeitpunkten jeweils unterschiedliche Rechtsbegriffe in der Urteilsbegründung angeführt hat. Zeigt sich zum Beispiel bei der Analyse, dass das EVG bei der Beurteilung der Fälle zunehmend explizit auf den Ausschluss invaliditätsfremder Faktoren hinweist, so deutet dies auf eine Verschärfung der Rechtsanwendung durch das Gericht hin. Ob das Gericht in jenen Fällen, in denen es diese Frage diskutiert, die Messlatte zu verschiedenen Zeitpunkten unterschiedlich hoch angelegt hat, bleibt hierbei indes unbeantwortet. Auch ist bei dieser Vorgehensweise zu berücksichtigen, dass die einzelnen Kammern und die verschiedenen Gerichtsschreiber möglicherweise unterschiedliche Routinen zur Abfassung von Urteilsabwägungen entwickeln.

Hinsichtlich der Fallauswahl ist festzuhalten, dass sich die Fallzahl von rund 45 pro Jahr für Trendaussagen eher an der Untergrenze des Notwendigen bewegt. Deswegen wurden zur Feststellung allfälliger Trends Zweijahresintervalle gebildet. Der Zeitraum ist mit den Jahren 2000 bis 2006 kurz gewählt. Er war durch die Verfügbarkeit der Urteile auf Internet vorgegeben. Immerhin umfasst er jene Periode, für die ein Wandel in der Rechtsprechung hin zu einer strengeren Praxis vermutet wird.

Quervergleich verschiedener Fallgruppen

Im Vordergrund dieses Abschnitts steht die Frage, wie häufig welche Streitgegenstände und welche Rechtsbegriffe bei IV-Rentenfällen vor Gericht diskutiert werden, und ob es diesbezüglich Unterschiede zwischen bestimmten Typen von Gesundheitsschäden gibt.

Tabelle 6-1 vermittelt einen Überblick über die verschiedenen Streitgegenstände und Rechtsbegriffe, die bei der Untersuchung erfasst wurden. Die Liste wurde basierend auf den Ergebnissen der Experteninterviews und der Literatur um einzelne Begriffe gekürzt, welche als nicht rentenrelevant taxiert wurden.

Ausgewiesen werden die Werte für die Gesamtheit der untersuchten 322 Fälle sowie für drei Untergruppen: Urteile über Fälle mit objektivierbarem Gesundheitsschaden (126), Urteile über Fälle mit schwer objektivierbarem Gesundheitsschaden (189) sowie Urteile über eine Untergruppe davon:

des Entscheids der Vorinstanz verfasst). Die Einschränkung der Suche auf die Fälle zur Invalidenversicherung erbrachte 4549 Urteile. Aus diesen wurde mit einschränkenden Suchbegriffen eine Vorauswahl getroffen, um sicherzustellen, dass genügend Urteile über Versicherte mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden gefunden werden: Belastungsstörung, Depression, Fibromyalgie, Kopfschmerz, psychisch, Rücken, Rückenleiden, Rückenschmerz, Schlafstörung, Schleudertrauma, Schmerz, Schmerzstörung, Schmerzsyndrom, somatoform. Berücksichtigt wurden die sogenannten exakten und sinngemässen Treffer. Dies führte zu einer Grundpopulation von 1819 Urteilen. Davon wurden in jedem Jahr von 2000 bis 2006 50 Urteile zufällig ausgewählt und codiert. Einige Urteile mussten ausgeschieden werden, da es sich nicht um Rentenentscheide handelte. Die Codierung wurde von zwei juristischen Fachpersonen mit Praxiserfahrung im IV-Recht vorgenommen.

Fälle mit somatoformen Schmerzstörungen (60 von 189). Es sei hier festgehalten, dass diese Häufigkeitsverteilung nicht Repräsentativität für die Verteilung der Gesundheitsschäden unter sämtlichen EVG-Urteilen zu IV-Rentenfragen beansprucht. Hierzu liegen auch aus anderen Quellen keine Informationen vor.

Tabelle 6-1: Streitgegenstände und erwähnte Argumente in Urteilen über verschiedene Typen von Gebrechen (prozentuale Anteile an der Fallzahl im jeweiligen Typ)

	Alle Fälle	objektivierbarer Gesundheitsschaden	schwer objektivierbarer Gesundheitsschaden	
			alle	somatoforme Schmerzstörung
Anzahl betrachtete Fälle	322	126*	189*	60
<i>Streitgegenstand</i>				
Gesundheitsschaden	92%	86%	99%	100%
Valideneinkommen: Berechnung	25%	28%	22%	25%
Invalideneinkommen: Nennung	40%	38%	42%	48%
Invalideneinkommen: Berechnung	35%	30%	39%	45%
Invalideneinkommen: Zumutbarkeit	9%	10%	8%	8%
<i>Invaliditätsfremde Faktoren</i>				
Erwähnung allgemein	24%	18%	29%	40%
Soziokulturelle Umstände	11%	6%	14%	20%
psychosoziale Umstände:	16%	9%	22%	32%
<i>Standards der Beweisführung</i>				
Stellenwert von Auskünften	6%	5%	6%	5%
Stellenwert Hausarztbericht	15%	13%	16%	20%
Fachärztliche Gutachten: keines	26%	40%	15%	7%
Fachärztliche Gutachten: 1	46%	44%	48%	55%
Fachärztliche Gutachten: >1	28%	16%	36%	38%
Fachärztliche Gutachten: Qualität	54%	40%	65%	73%
<i>Erfordernisse und Ausschlussgründe</i>				
Klassifizierung der Diagnose			21%**	35%
Zusätzliche Erfordernisse			15%**	27%
Ausschlussgründe			17%**	27%

* 7 Fälle konnten keiner Unterkategorie klar zugeordnet werden. ** Diese Anteilswerte beziehen sich auf die Anzahl Urteile, in denen ein schwer objektivierbarer Gesundheitsschaden vorlag, bei dem explizit Schmerzen im Zentrum standen (aber nicht zwingend eine somatoforme Schmerzstörung).

Streitgegenstände: Bei der Untersuchung, welche Streitgegenstände die Urteile vor allem betreffen, dominiert der *Gesundheitsschaden* klar. Wie aus der ersten Spalte (alle Fälle) ersichtlich ist, ist der Gesundheitsschaden in 92% aller untersuchten 322 Fälle ein zentrales Thema des Urteils. Dies lässt den Schluss zu, dass es bei Rentenfällen vor EVG fast immer auch um das Ausmass des Gesundheitsschadens geht. Dass dieser bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden praktisch immer im Vordergrund steht, erstaunt nicht weiter (99%). Offenbar ist aber auch bei objektivierbaren Gesundheitsschäden die Einschätzung desselben grossmehrheitlich streitig (86%). Der Befund kann auch als Hinweis darauf gelesen werden, dass in Gerichtsurteilen der Streitgegenstand nicht nach einer systematischen Kategorisierung der Rechtsbegriffe differenziert wird.

Unter der Rubrik „*Invalideneinkommen*“ wurden die expliziten gerichtlichen Erwägungen darüber erfasst, inwieweit die versicherte Person trotz ihres Gebrechens noch in der Lage ist, einem Gelderwerb nachzugehen. Die Urteile wurden ferner daraufhin untersucht, ob es bei dieser Diskussion eher um technische Fragen der Berechnung des Invalideneinkommens ging oder ob die eher grundsätzliche Frage streitig war, ob eine weitere Erwerbstätigkeit überhaupt zumutbar erscheint (oder beides). In 40% der untersuchten Fälle ist das Invalideneinkommen streitig. Der leicht erhöhte Wert bei den nicht objektivierbaren Gesundheitsschäden ist vorab auf die Urteile über Versicherte mit somatoformen Schmerzstörungen zurückzuführen. Eher überraschend geht es in den untersuchten Rechtsstreitigkeiten vor dem EVG unter dem Titel des Invalideneinkommens viel häufiger um die technische Ermittlung des Invalideneinkommens als um die Frage der Zumutbarkeit. Diese Tendenz zeigt sich fast deutlicher bei den schwer objektivierbaren als bei den klar objektivierbaren Gesundheitsschäden. Es entsteht aufgrund der Befunde zu den Gesundheitsschäden und zur Zumutbarkeit der Eindruck, dass das Gericht eine explizite Diskussion über die Zumutbarkeit bis zu einem gewissen Grad vermeidet. Es ist anzunehmen, dass es sich, wie von den befragten Interviewpartnern dargestellt, weitgehend an den Empfehlungen der vorliegenden medizinischen Berichte und Gutachten orientiert.

Nur in jedem vierten untersuchten Urteil geht es um das *Valideneinkommen*. Dieser viel tiefere Wert entspricht den Vermutungen, die in Abschnitt 6.1.2 geäussert wurden: Die Bemessung des Valideinkommens lässt in aller Regel wenig Auslegungsspielraum offen. Somit erstaunt es wenig, dass diese selten angefochten wird.

Invaliditätsfremde Faktoren: Eine Einbusse der Erwerbsfähigkeit, die auf invaliditätsfremde Faktoren zurückgeführt werden kann, kann keine Invalidität begründen. Dieses Argument wird vom EVG pauschal in knapp einem Viertel aller Urteile (24%) explizit erwähnt oder ausführlich diskutiert. Seltener äussert sich das EVG auch spezifischer entweder zu *soziokulturellen* (11%) oder *psychosozialen Umständen* (16%). Hier zeigen sich deutliche Unterschiede. Nur in 18% der Urteile zu objektivierbaren, aber in 29% der Urteile zu schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden ist der notwendige Ausschluss invaliditätsfremder Faktoren ein explizites Thema. Gar in 40% der Urteile zu somatoformen Schmerzstörungen werden invaliditätsfremde Faktoren angesprochen. Dies ist zum einen ein deutlicher Beleg dafür, dass bei den komplexeren Krankheitsbildern auch die Abgrenzung zwischen gesundheitlichen und nicht-gesundheitlichen Ursachen schwerer fällt. Zum anderen weist der Befund möglicherweise darauf hin, dass schwer objektivierbare Gesundheitsschäden in spezifischen gesellschaftlichen Milieus überproportional anzutreffen sind.

Beweisführung: Die Urteile wurden auch darauf hin untersucht, wie sich das Gericht zu den Standards der Beweisführung äussert. Die Zahlen belegen tendenziell den höheren Komplexitätsgrad

und die in den Gerichtsverfahren offenbar anerkannte rigorosere Beweisführung bei den schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden. Am deutlichsten zeigt sich dies an der Rolle, welche fachärztliche Gutachten in den Urteilen spielen. Insgesamt liegt in knapp der Hälfte aller Fälle genau ein medizinisches Gutachten vor, bei je gut einem Viertel kein oder mehr als ein Gutachten. Von den Fällen zu objektivierbaren Gesundheitsschäden werden jedoch 40% ohne Gutachten und nur 16% mit mehr als einem Gutachten dem EVG vorgelegt, während es bei den schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden lediglich 15% ohne Gutachten und 36% mit mehr als einem Gutachten sind. Noch häufiger sind Gutachten bei den Fällen zu somatoformen Schmerzstörungen. Dass sich das Gericht bei Fällen zu schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden häufiger auch zu den Qualitätsanforderungen an medizinische Gutachten äussert, dürfte eine Folgeerscheinung der erhöhten Gutachtdichte bei diesen Fällen sein. Dies wiederum ist vermutlich auf die erhöhte Komplexität dieser Fälle und die damit notwendigen Bestrebungen, möglichst unangreifbare Objektivität zu schaffen, zurückzuführen. Weniger markant sind die Unterschiede zwischen den Falltypen bei der Frage, ob das Gericht den Stellenwert von Auskünften der versicherten Person oder des Hausarztberichts relativiert.

Erfordernisse und Ausschlussgründe: Der Falltyp „schwer objektivierbarer Gesundheitsschaden“ wurde zusätzlich nach spezifischen rechtlichen Erfordernissen und Ausschlussgründen für eine Rente ausgewertet. Das Erfordernis einer klaren medizinischen Diagnose wurde dabei in jedem fünften Fall thematisiert, zusätzliche Erfordernisse und Ausschlussgründe etwas seltener. Während die Erfordernisse meist in globo gemäss dem wichtigen Leitartikel zur somatoformen Schmerzstörung (BGE 130 V 352) in den Urteilen erwähnt sind (vgl. Abschnitt 6.1.1), taucht unter den Ausschlussgründen lediglich die Aggravation häufiger auf. Klar häufiger sind diese Themen in den Urteilen zu somatoformen Schmerzstörungen anzutreffen, was vorab auf das Leitartikel BGE 130 V 352 von 2004 zurückzuführen sein dürfte.

Wandel der Rechtsprechung?

Um die Entwicklung der Rechtsprechung zwischen 2000 und 2006 quantitativ erfassen zu können, wurden die Urteile zu jeweils drei Teilperioden zusammengefasst (2000 bis 2002, 2003 bis 2004 sowie 2005 bis 2006). Es wird hier nicht mehr ausführlich auf alle Kategorien von Streitgegenständen und Argumenten eingegangen, sondern es werden lediglich jene Kategorien ausgewiesen, in denen sich markante Verschiebungen über die Zeit ergeben haben. Die Zahlen deuten insgesamt auf eine hohe Stabilität bei vielen Aspekten der Rechtsprechung des EVG hin. So sind bei den Streitgegenständen (Gesundheitsschaden, verbleibende Erwerbsfähigkeit) die Verschiebungen insgesamt marginal. Erstaunlicherweise sinkt der ohnehin schon tiefe Anteil an Fällen, in denen explizit die Zumutbarkeitsfrage im Mittelpunkt steht, bei den schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden noch weiter.

Verschiebungen ergeben sich hingegen bei den *invaliditätsfremden Faktoren*. Sie werden insbesondere in den Urteilen zu schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden über die Zeit etwas häufiger thematisiert (vgl. Abbildung 6-4 a)). Dies gilt jedoch nicht so eindeutig für die Untergruppe der somatoformen Schmerzstörungen: Hier sinkt der Anteil der Urteile mit einer Thematisierung invaliditätsfremder Faktoren in den letzten beiden Jahren wieder auf ein etwas tieferes Niveau. Nach wie vor ist aber in dieser Subgruppe der Anteil der Fälle mit einer Thematisierung dieser Faktoren höher als in den anderen Gruppen. Wie Abbildung 6-4 b) zeigt, ist der Anstieg vor allem auf die Kategorie der psychosozialen Faktoren zurückzuführen, während soziokulturelle Faktoren über die Zeit praktisch

aus den EVG-Urteilserwägungen verschwinden. Diese Entwicklung bei den invaliditätsfremden Faktoren spricht somit tendenziell für eine Verschärfung der Rechtsprechung.

Bei den meisten Kategorien zu den *Standards der Beweisführung* ergeben sich keine sehr deutlichen Trends. Jedenfalls kann hier nicht generell von einer Verschärfung der Rechtsprechung gesprochen werden. Eine Ausnahme bildet hier die Erwähnung von Qualitätsanforderungen an externe Gutachten. Diese werden im Falltyp der schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden zunehmend erwähnt (vgl. auch Kapitel 5).

Abbildung 6-4: Erwähnung invaliditätsfremder Faktoren im Zeitverlauf

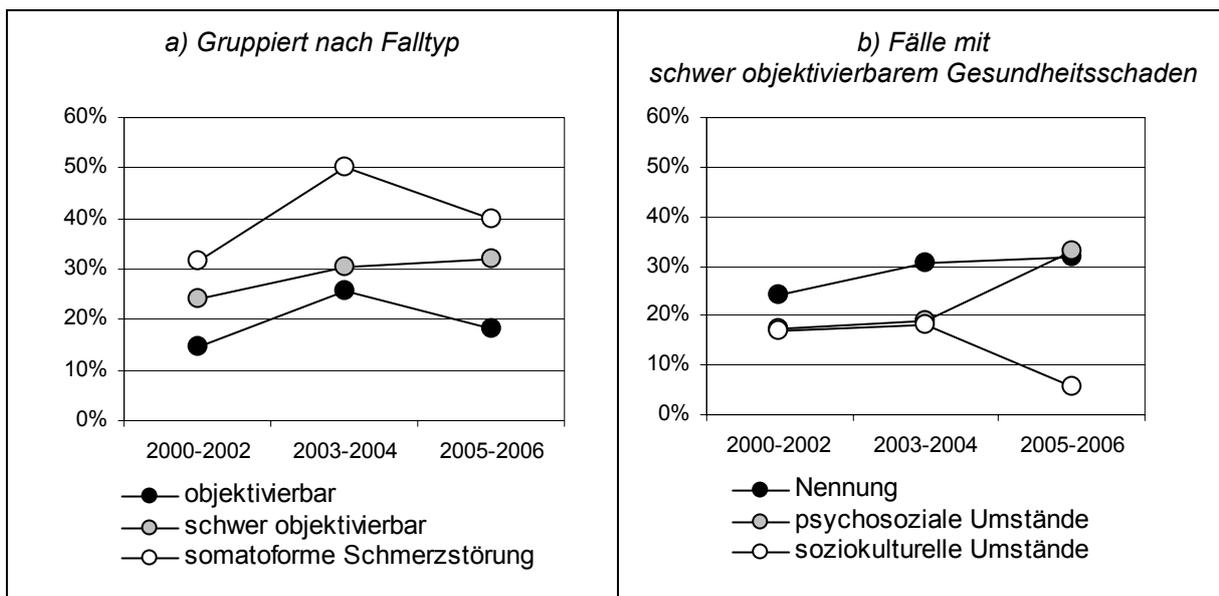
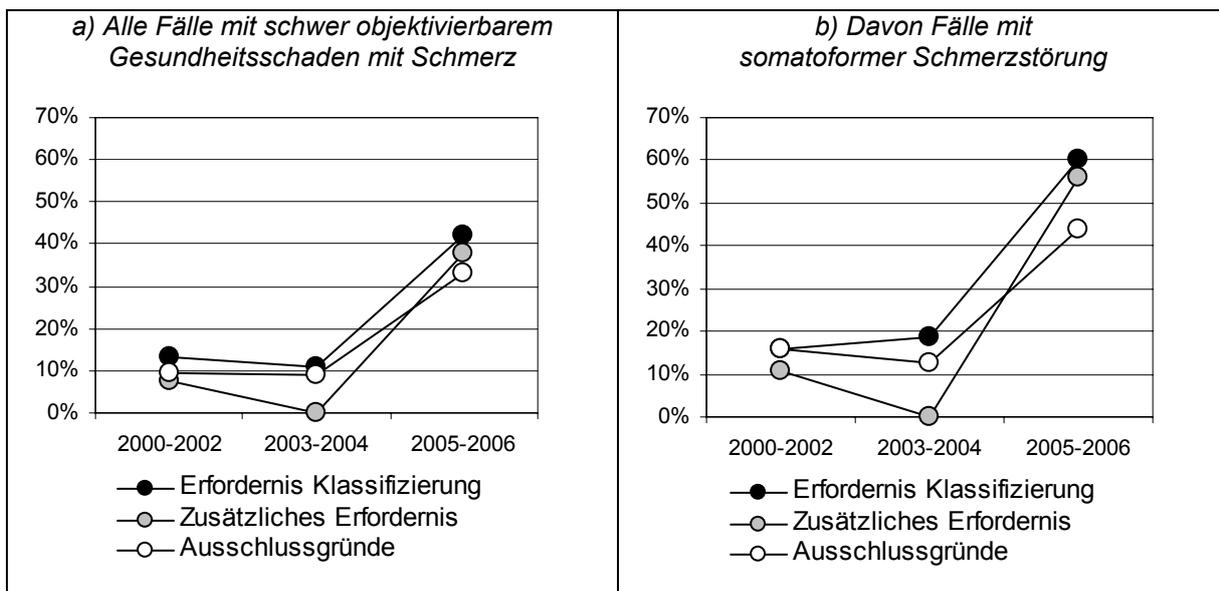


Abbildung 6-5: Erwähnung von Erfordernissen und Ausschlussgründen im Zeitverlauf



Wenig überraschend ergibt sich beim Falltyp der schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden, in denen Schmerzen im Zentrum stehen, eine klare und recht homogene Entwicklung hinsichtlich der Erfordernisse und Ausschlussgründe für eine Rente (Abbildung 6-5 a) und b)). Sie deutet auf eine Verschärfung der Rechtsprechung hin: In den letzten beiden Jahren der Untersuchungsperiode steigt im Vergleich zu vorher die Zahl der Fälle, in denen die Erfordernisse einer medizinischen Klassifizierung, weitere Erfordernisse und Ausschlussgründe explizit erwähnt werden, markant an. Dieser Schub setzt somit unmittelbar nach dem Leiturteil BGE 130 V 352 ein, welches die Anforderungen an eine Rente bei somatoformen Schmerzstörungen klar festgelegt hat. Insofern erstaunt es nicht, dass der Schub bei den Fällen mit somatoformer Schmerzstörung noch stärker ist. Die Entwicklung zeigt, dass sich dieses Leiturteil des EVG in seiner weiteren Praxis schnell etabliert hat und einen hohen Stellenwert genießt.

Zwischenfazit zur quantitativen Analyse von EVG-Routineurteilen

Die quantitative Auswertung der EVG-Urteile von 2000 bis 2006 untermauert zum einen die Aussagen in Abschnitt 6.1, wonach schwer objektivierbare Gesundheitsschäden für die Gerichte anspruchsvoller zu beurteilen sind. Die Tatsache, dass das EVG invaliditätsfremde Faktoren bei diesen Fällen häufiger erwähnt, sowie die zentralere Rolle medizinischer Gutachten deuten darauf hin, dass die Fälle dieser Kategorie einer sorgfältigeren Abklärung bedürfen als Fälle zu klar objektivierbaren Gesundheitsschäden.

Zum anderen unterstützt die Analyse der zeitlichen Entwicklung der Rechtsprechung die von den meisten Interviewpartnern postulierte These, dass das Gericht in der Beurteilung schwer objektivierbarer Gesundheitsschäden strenger geworden ist. Der sich in der quantitativen Untersuchung manifestierende Trend ist jedoch nicht sehr stark und konzentriert sich vorwiegend auf die Erwähnung invaliditätsfremder Faktoren und der Erfordernisse und Ausschlussgründe für Renten bei den somatoformen Schmerzstörungen. Aufgrund der Tatsache, dass letztere innerhalb der Gruppe der schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden häufig vorkommen, kann das Leiturteil BGE 130 V 352 somit tatsächlich als Zäsur in der Rechtsprechung des EVG bezeichnet werden, obwohl sich die Anwendung der strengeren Anforderungen bereits zuvor angebahnt hatte.

6.2.3 Fazit zum Wandel der Rechtsprechung

Die Untersuchung der Rechtsprechung und der allgemeinen Praxis des EVG zu potenziell rentenrelevanten Aspekten des Invaliditätsbegriffs, deutet insgesamt auf eine Verschärfung seit der Jahrtausendwende hin. Dies zeigt sich besonders ausgeprägt in der Rechtsprechung zum Gesundheitsschaden der somatoformen Schmerzstörung und ähnlicher Diagnosen (wie etwa der Fibromyalgie). Vermutlich ist das Gericht auch in seinen Routineurteilen etwas strenger geworden, wie Hinweise aus der quantitativen Analyse solcher Urteile zeigen. Das Fazit einer tendenziellen Verschärfung der Rechtsprechung und der allgemeinen Praxis des EVG seit der Jahrtausendwende wird auch von den Rechtsanwendern bei den kantonalen Gerichten, den IV-Stellen und den Anwaltschaften unisono geteilt.

Diese Verschärfung hat sich jedoch am EVG nicht eindeutig auf den Anteil der gegen die Versicherten entschiedenen Fälle (Versichertenverliererquote) ausgewirkt. Wie Abbildung 4-5 zeigt, liegt der Anteil der Fälle am EVG, bei denen sich die Verwaltung gegen die versicherte Person durchsetzt, im untersuchten Zeitraum relativ konstant zwischen rund 62% und 71% mit einem leichten Rückgang

im Jahr 2006. Diese Stagnation widerlegt die These einer strengeren Praxis des EVG nicht. Die Quote bildet nicht allein die Entscheidungspraxis des EVG ab, sondern reflektiert auch, wer überhaupt mit einer Beschwerde ans Gericht gelangt. Die Stagnation kann auch darauf zurückzuführen sein, dass das Gericht zwar strenger geworden ist, gleichzeitig aber weniger Versicherte mit aussichtslosen Beschwerden ans EVG gelangten. Dass der kleine Sprung im Jahr 2005 auf eine Verschärfung der Rechtsprechung zurückzuführen ist, erscheint plausibel. Der Rückgang 2006 wäre allenfalls damit zu erklären, dass sich bei den Versicherten bereits ein Lerneffekt eingestellt hat.

Ob und wie sich der festgestellte bisherige Wandel der materiellen EVG-Rechtsprechung auf die Gerichtspraxis in den einzelnen Kantonen, auf das Verhalten der Versicherten und ihrer Anwaltschaften und auf die Praxis der IV-Stellen auswirkt, wird nachfolgend untersucht.

6.3 Die materielle Rechtsprechung der kantonalen Gerichte

Dieser Abschnitt geht der Frage nach, ob die kantonalen Gerichte die strengere Rechtsprechung des EVG nachvollziehen. Gemäss Interviewaussagen wird die EVG-Rechtsprechung von den kantonalen Gerichten weitgehend mit kleinerer oder grösserer zeitlicher Verzögerung nachvollzogen. Allerdings wird von verschiedenen Seiten die Heterogenität der kantonalen Rechtsprechung betont.

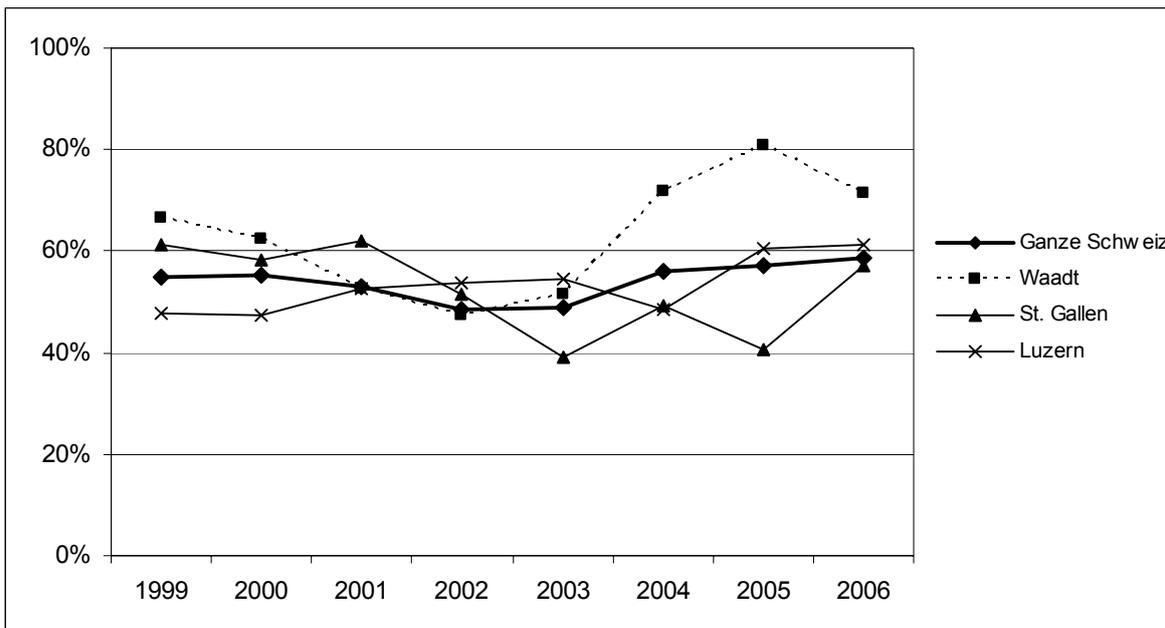
So sind gemäss den Aussagen der Befragten nicht alle kantonalen Gerichte der allgemeinen Entwicklung zu einer restriktiveren Rechtsprechung in gleichem Ausmass gefolgt. Einzelne Gerichte waren bereits zuvor strenger und andere weigern sich bis heute, gewisse restriktive Elemente in ihre kantonale Rechtsprechung zu übernehmen. Andere weisen aufgrund einer gewissen Verunsicherung vermehrt Fälle zu weiteren Abklärungen zurück. Schliesslich fällen einzelne kantonale Gerichte auch Entscheide, die von der EVG-Rechtsprechung abweichen und bei einem Weiterzug häufig vom EVG korrigiert werden. So werden etwa von den Befragten versicherungsfreundlichere kantonale Gerichte erwähnt, die zwar allesamt die restriktivere Handhabung der schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden (somatoforme Schmerzstörungen, Fibromyalgie) übernommen haben, sich jedoch in anderen Bereichen (z.B. Bewertung der Haushaltstätigkeit) immer wieder von der EVG-Rechtsprechung distanzieren und dann teilweise vom EVG korrigiert werden, wenn ihre entsprechenden Entscheide vor der zweiten Instanz angefochten werden. Allerdings wird in Folge der bereits erwähnten eingeschränkten Kognition des EVG die Möglichkeit verloren gehen, dass kantonale Gerichte in Sachverhaltsfragen vom EVG korrigiert werden. Damit wird der materiellrechtliche Spielraum der kantonalen Rechtsprechung wieder erweitert und deren Stellung gestärkt.

Aus Abbildung 6-6 wird zunächst ersichtlich, dass sich die aus den 26 Kantonen berechnete durchschnittliche Quote (Total) der Versicherten, die vor einem kantonalen Gericht verlieren, zwischen 1999 und 2006 nicht markant verändert hat. Sie befindet sich zwischen 2002 und 2003 bei unter 50%, um danach wieder anzusteigen. Die durchschnittliche Versichertenverliererquote der kantonalen Gerichte weist somit ab 2004, als das Leiterteil BGE 130 V 352 erging, einen leicht erhöhten Wert auf. Es scheint also, dass sich die strengere materielle Rechtsprechung bei den kantonalen Gerichten allgemein in einer tendenziell erhöhten Versichertenverliererquote äussert. Auch hier sei daran erinnert, dass die Verliererquote nicht nur durch die Strenge des Gerichts, sondern auch durch die Art der Beschwerden mitbestimmt ist.

Aus Abbildung 6-6 wird anhand der unterschiedlichen Versichertenverliererquoten in den exemplarisch näher betrachteten Kantonen Waadt, St. Gallen und Luzern auch die Heterogenität der kanto-

nenalen Rechtsprechung ersichtlich. Der Anteil der Fälle vor kantonalen Gerichten, bei denen sich die Verwaltung gegen die Versicherten durchsetzte, variiert im Zeitverlauf und zwischen den Kantonen beträchtlich, ohne eine deutliche Tendenz aufzuweisen. Allerdings lässt sich für alle ausgewählten Kantone ein leichter und für den Kanton Waadt sogar ein starker Anstieg der Versichertenverliererquote in den letzten Jahren feststellen, der zu unterschiedlichen Zeitpunkten erfolgte. Dies weist auf die mehr oder weniger verzögerte Übernahme der teilweise restriktiveren EVG-Rechtsprechung hin.

Abbildung 6-6: Versichertenverliererquote ausgewählter kantonalen Gerichte



Quelle: BSV. Versichertenverliererquote: Anteil der Urteile des betreffenden Gerichts, bei denen sich die Verwaltung durchsetzte.

Die unterschiedlichen Verliererquoten der Versicherten dürften zum Teil auch auf eine unterschiedlich strenge Praxis der IV-Stellen zurückzuführen sein. Die Heterogenität der kantonalen Rechtsprechung wird von Interviewaussagen aber auch durch den unterschiedlichen Erfolg kantonalen Gerichte vor dem EVG bestätigt. Demnach gibt es kantonalen Gerichte, deren Entscheide von der letzten Instanz häufiger bestätigt werden und kantonalen Gerichte, die regelmässig in ihrer Rechtsprechung korrigiert werden. Leider sind dazu keine präzisen, nach Herkunftskanton der Beschwerden aufgeschlüsselten statistischen Angaben verfügbar. Es sei hier jedoch festgehalten, dass Beschwerden ans EVG je nach Kanton, aus dem sie stammen, aus Sicht der Versicherten unterschiedliche Erfolgsraten aufweisen. Lässt man die kleinsten Kantone mit weniger als 50 Fällen zwischen 1999 und 2006 weg, so schwankt die Quote, in denen sich die versicherte Person vor dem EVG durchgesetzt hat, zwischen 28% (ZH) und 45% (GR). Für die meisten Kantone liegt dieser Wert zwischen 30 und 40% (Quelle: BSV). Es darf angenommen werden, dass es sich in der grossen Mehrheit dieser Fälle um Urteile handelt, bei denen Versicherte einen Anspruch geltend gemacht haben, bei denen also das EVG den Entscheid des kantonalen Gerichts umgestossen hat.

Die Untersuchungen zur materiellen Rechtsprechung der Kantonsgerichte haben ergeben, dass sich zwar sämtliche Kantonsgerichte mit grösserer oder kleinerer Verzögerung an die EVG-Rechtsprechung halten. Allerdings wird auch die starke Heterogenität der kantonalen Rechtsprechung deutlich, die in den unterschiedlichen Versichertenverliererquoten vor den kantonalen Gerichten resultieren. Infolge seiner eingeschränkten Kognition wird das EVG Entscheide der Kantonsgerichte künftig seltener korrigieren, was einer heterogenen Rechtsprechung förderlich ist.

6.4 Wirkung der materiellen Rechtsprechung auf die Praxis der IV-Stellen

Wie gezeigt werden konnte, steht im Zentrum der Entwicklung zu einer restriktiveren materiellen Rechtsprechung im Bereich der schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden der Leitentscheid 130 V 352. Hiermit hat das EVG seine seit 2000 zunehmend restriktivere Rechtsprechung gleichsam officialisiert und den vorhandenen Auslegungsspielraum bei somatoformen Schmerzstörungen potenziell renteneinschränkend genutzt. Anschliessend hat es die Grundsätze dieses Entscheids auch auf die Fibromyalgie übertragen. Seither ist laut Interviewaussagen die Gerichtspraxis auch allgemein bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden mit Ausnahme des Schleudertraumas tendenziell restriktiver geworden. Die Kantonsgerichte haben diese Entwicklung weitgehend und mit einer gewissen zeitlichen Verzögerung mitgemacht. Bei der Behandlung der Frage, ob diese Entwicklung der materiellen Rechtsprechung mit ihrer Auswirkung auf eine restriktivere Gerichtspraxis auch die Praxis der IV-Stellen beeinflusst hat, wird im Folgenden der Fokus zunächst auf den für diese Entwicklung zentralen Leitentscheid 130 V 352 zu den somatoformen Schmerzstörungen gelegt. Anhand der Statistik der abweisenden Rentenentscheide der IV-Stellen wird danach auf die generelle Praxis eingegangen.

6.4.1 IV-Stellen erachten Leitentscheid 130 V 352 als wichtig

Gemäss Interviewaussagen wird dieser Leitentscheid zu den somatoformen Schmerzstörungen von den IV-Stellen als wichtig erachtet, denn er lieferte ihnen klarere Definitionen und Kriterien und engte dadurch den Ermessensspielraum für diese Gruppe der schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden ein. Damit erhielten die IV-Stellen ein wichtiges Instrumentarium für den rechtsgleichen Umgang mit der Thematik der Schmerzüberwindung. Der Leitentscheid wird auch deshalb als wegweisend erachtet, weil in vielen bisherigen IV-Fällen somatoforme Schmerzstörungen zumindest als Nebenerscheinung eines Gesundheitsschadens geltend gemacht wurden und deshalb gemäss Befragten relativ häufig auftraten.

6.4.2 IV-Stellen richten ihre Praxis nach der restriktiveren Rechtsprechung

Wie in Abschnitt 5.5 beschrieben, werden Leitentscheide der EVG-Rechtsprechung vom BSV mittels Weisungen an die IV-Stellen geleitet, die in der Folge ihre Abklärungspraxis danach ausrichten. Die befragten Interviewpartner sind sich einig, dass der als wegweisend beurteilte Leitentscheid klar erkennbare Auswirkungen auf die Abklärungspraxis der IV-Stellen bei Fällen von somatoformen Schmerzstörungen hat. Die IV-Stellen halten sich strikt an diesen Leitentscheid, an dem sie sich orientieren können. Zu praktisch jedem Rentenentscheid, bei dem es um somatoforme Schmerzstörungen oder Fibromyalgie geht, erfolgt laut Interviewaussagen von den IV-Stellen eine kurze Begründung, in welcher der Leitentscheid zitiert wird. IV-Stellen lehnen nun sämtliche Gesuche ab,

welche die von der Rechtsprechung vorgegebenen Kriterien und Richtlinien gemäss ihren Abklärungen nicht erfüllen. Diese Einengung des Ermessensspielraums der IV-Stellen wird folglich von den beteiligten Akteuren allgemein als eine strengere Praxis im Bereich der somatoformen Schmerzstörungen und allgemein der schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden wahrgenommen, denn die strikte Anwendung des Leitentscheids durch die IV-Stellen führt folgerichtig zu weniger Rentenzusprachen für Versicherte, die ihr Rentengesuch mit somatoformen Schmerzstörungen oder Fibromyalgie begründen.

Die strengere Praxis der IV-Stellen erstreckt sich jedoch gemäss einigen Befragten auch auf weitere schwer objektivierbare Gesundheitsschäden. Eine Ursache dafür kann sein, dass teilweise eine Gesuchsabweisung mit Verweis auf den Leitentscheid 130 V 352 ohne die notwendige detaillierte Abklärung des medizinischen Hintergrundes erfolgt. In einigen Fällen werden gemäss Befragten die von der Rechtsprechung vorgegebenen Anforderungen an einen Arztbericht noch nicht ausreichend erfüllt, um somatoforme Schmerzstörungen verlässlich beurteilen zu können. Dies wiederum kann dazu führen, dass auch andere schwer objektivierbare Gesundheitsschäden beim ersten Anlauf der Gesuchseinreichung fälschlicherweise für somatoforme Schmerzstörungen gehalten und deshalb abgewiesen werden. Hier wird von der Rechtsprechung noch eine Konkretisierung der Anforderungen an Arztberichte erwartet.

6.4.3 Generelle Praxis der IV-Stellen

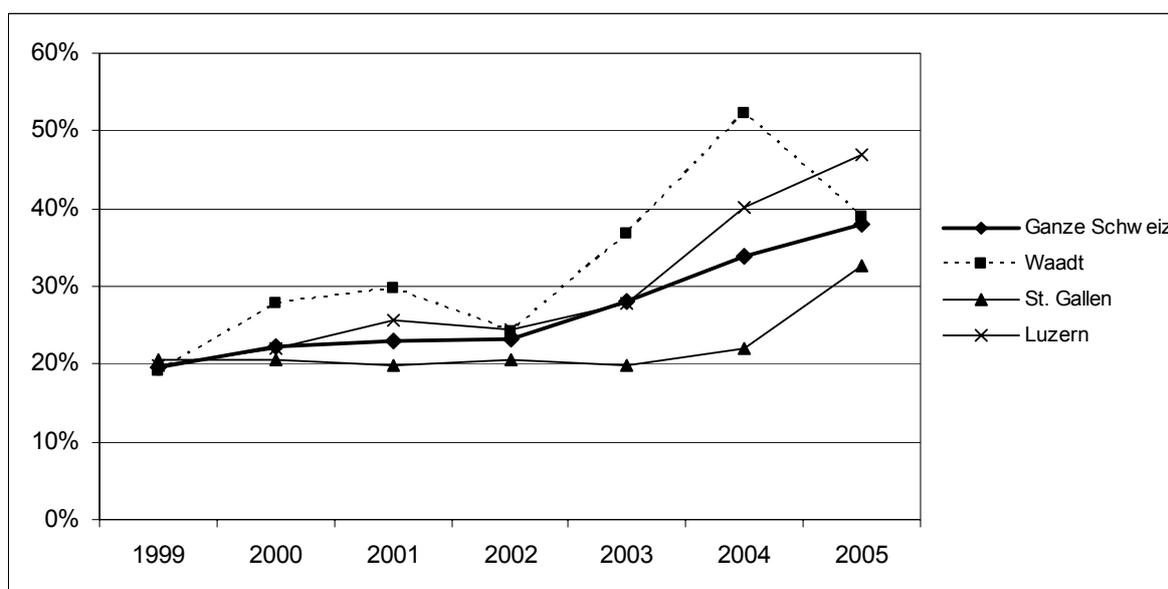
Wie Abbildung 6-7 verdeutlicht, scheint sich die oben festgestellte, seit 2000 zunehmend strengere Praxis der IV-Stellen in den Abweisungsquoten der ausgewählten IV-Stellen und in der durchschnittlichen Abweisungsquote aller 26 Kantone (Kurve „ganze Schweiz“) niedergeschlagen zu haben. Die IV-Stellen haben sich an die in einzelnen Fragen strenger gewordene Rechtsprechung und Gerichtspraxis (z.B. somatoforme Schmerzstörung, weitere schwer objektivierbare Gesundheitsschäden, invaliditätsfremde Faktoren) angepasst. Dies spricht für eine Wirkung der Gerichte. Gleichzeitig zeigt die Abbildung, dass die gesamtschweizerische Entwicklung schon vor dem Leiterteil aus dem Jahr 2004 einsetzt und schrittweise erfolgt. Dies spiegelt das Bild einer sich schrittweise entwickelnden Rechtsprechung, wie sie für den Umgang des EVG mit Versicherten mit somatoformen Schmerzstörungen nachgezeichnet werden konnte. Weiter kann natürlich nicht ausgeschlossen werden, dass andere Faktoren den Anstieg der Abweisungsquote mitverursacht haben, z.B. die verstärkte fachliche Aufsicht durch das BSV (vgl. Bachmann et al. 2005).

Vergleicht man die Kantone, so lässt sich überall eine steigende Tendenz der Abweisungen von Rentengesuchen erkennen. So war in allen 26 Kantonen die Abweisungsquote im Jahr 2006 deutlich höher als im Jahr 1999 und auch als im Jahr 2002. Der Trend ist aber sehr unterschiedlich stark ausgeprägt: In sieben Kantonen beträgt der Sprung zwischen 2002 und 2006 mehr als 20% (BS, JU, LU, NE, OW, UR, ZH), in vier Kantonen beträgt er weniger als 10 % (AR, BE, GR, VS). Die Unterschiede zwischen den Kantonen sind kaum kleiner geworden. So beträgt die Standardabweichung der Abweisungsquoten 1999 0,07, im Jahr 2002 0,06 und im Jahr 2005 wieder 0,07.²⁷ Die Trendlinien für die drei Kantone Luzern, St. Gallen und Waadt veranschaulichen, dass die Entwicklung in den ausgewählten Kantonen zu unterschiedlichen Zeitpunkten ab dem Jahr 2000 einsetzt

²⁷ Dies bedeutet, dass die Abweisungsquote der einzelnen Kantone in den betreffenden Jahren um 6 bis 7 Prozentpunkte vom jeweiligen nationalen Durchschnitt abwich.

und unterschiedlich stark ausgeprägt ist. Dies bestätigt die Interviewaussagen, wonach sich die IV-Stellen zwar bezüglich ihrer Praxis voneinander unterscheiden, sich jedoch alle an die restriktivere Rechtsprechung halten und entsprechende Fälle abweisen. Auch hier ist einschränkend festzuhalten, dass unterschiedliche Abweisungsquoten nicht zwingend nur die Praxis der IV-Stellen reflektieren müssen, sondern auch mit kantonstypischen Eigenschaften von Gesuchen zusammenhängen können. So kann nicht ausgeschlossen werden, dass in bestimmten Kantonen mehr aussichtslose Gesuche eingereicht werden als in anderen.

Abbildung 6-7: Abweisungsquote ausgewählter IV-Stellen 1999–2005.



Quelle: BSV. Abweisungsquote: Abweisungen von Rentengesuchen in Relation zu allen Rentenentscheiden desselben Jahres

Während sich die IV-Stellen an die restriktivere EVG-Rechtsprechung im Bereich der schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden halten und eine strengere Abklärungspraxis führen, befolgen die kantonalen Versicherungsgerichte die EVG-Rechtsprechung nicht alle mit derselben Disziplin, wie in Abschnitt 6.2 beschrieben wurde. In einzelnen Kantonen ist sogar in gewissen Bereichen eine versicherungsfreundlichere Gerichtspraxis möglich, weil die IV-Stellen nicht über unbeschränkte Ressourcen für Beschwerden gegen Kantonsgerichtsentscheidungen verfügen und sich in Bereichen, wo sich ein Rekurs nicht lohnt, nicht gegen die kantonale Gerichtspraxis wehren, auch wenn diese von der Rechtsprechung des EVG abweicht. Somit ist der Umgang der IV-Stellen mit kantonalen Gerichtsentscheidungen, welche nicht mit der EVG-Rechtsprechung übereinstimmen, stark von deren finanziellen Ressourcen abhängig.

6.4.4 Fazit

Für die beobachtete Entwicklung der materiellen EVG-Rechtsprechung in Richtung einer restriktiveren Handhabung schwer objektivierbarer Gesundheitsschäden lässt sich eine Wirkung auf die Abklärungspraxis der IV-Stellen erkennen: Die IV-Stellen erachten den Leitentscheid 130 V 352, der

gemäss den obigen Ausführungen im Zentrum des Wandels der Rechtsprechung zu schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden steht, als wichtig und orientieren sich bei ihrer Abklärungspraxis entsprechend daran. Sie lehnen nun basierend auf einem Kriterienkatalog und klareren Richtlinien, welche den Ermessensspielraum für somatoforme Schmerzstörungen einengen, sämtliche Gesuche ab, welche die von der Rechtsprechung vorgegebenen Kriterien und Richtlinien gemäss ihren Abklärungen nicht erfüllen. Die allgemein strengere Praxis wirkt sich – wie gezeigt werden kann – bei allen 26 Kantonen in einer gestiegenen Abweisungsquote aus.

6.5 Die materielle Rechtsprechung und die Versichertenseite

Im Folgenden soll untersucht werden, wie die Versicherten, deren Anwaltschaften und Hausärzte auf die restriktivere Rechtsprechung im Bereich der schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden reagieren. Hat die Entwicklung der EVG-Rechtsprechung einen Einfluss auf das Verhalten der Versichertenseite? Und hat das Verhalten der Versichertenseite einen potenziellen Einfluss auf die Rentenentwicklung?

6.5.1 Die Bedeutung von Anwaltschaften

Aus den Interviewaussagen zur Bedeutung von Anwaltschaften in Beschwerdefällen geht hervor, dass Privatanwälte vor sinnlosen Rekursen warnen, eine Chancenbeurteilung vornehmen und der versicherten Person aufzeigen, welche Aussichten auf Gutheissung einer Beschwerde sie mit den vorliegenden Beweismitteln hat. Die befragten Anwälte sind sich hierbei einig, dass es sehr schwierig ist, in einem Fall mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden rentenbegründende Beweise zu erbringen und dass sich die Arbeit bei gut objektivierbaren Gesundheitsschäden wesentlich weniger aufwändig gestaltet. Die meisten Versicherten nehmen die Warnungen der Anwälte ernst und verzichten bei schlechten Chancen oft auf eine Beschwerde ein. Gemäss Interviewaussagen drängen Anwälte im Abklärungsverfahren bei der IV-Stelle teilweise auf weitere Abklärungen und Gutachten, um in Fällen von schwer objektivierbaren Gesundheitsstörungen klarere und damit mehr Erfolg versprechende Diagnosen und Beweismittel zu erhalten.

Von der Verwaltungsseite wird denn auch darauf hingewiesen, dass erfahrene und kompetente Anwälte und Rechtsvertreter von Behindertenorganisationen weniger Rekurse einreichen als unerfahrene Privatanwälte, welche oftmals ohne genügende Abklärungen Beschwerden einreichen würden, was das Verfahren tatsächlich sinnlos verlängere. Allerdings leistet gemäss Interviewaussagen eine überwiegende Mehrheit der Anwälte eine vernünftige Beratung. Anwälte, welche versuchen, die IV mit allen Mitteln auszupressen, stellen eine Minderheit dar. Denn aus Sicht der Befragten besteht kein sonderlich starker ökonomischer Anreiz für einen Privatanwalt, einen IV-Fall zu gewinnen. Sein Honorar wird – anders als in anderen Rechtsbereichen – nach Aufwand berechnet, nicht nach dem Erfolg vor Gericht. IV-Fälle sind zudem für Anwälte im Vergleich zu anderen Rechtsgebieten wenig lukrativ, weshalb es sich auch nicht übermässig lohnt, den Aufwand zu maximieren.

Zur Frage, ob den Anwaltschaften eine potenziell rentenrelevante Wirkung zukommt, lassen sich lediglich aufgrund von Interviewaussagen Vermutungen über potenzielle Kausalzusammenhänge anstellen. Wie bereits ausgeführt wurde, kann anhand von Interviewaussagen davon ausgegangen werden, dass die restriktivere Gerichtspraxis zu schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden bei

spezialisierten Anwälten, eine spürbare Wirkung zeigt. So haben die Befragten allgemein die Erfahrung gemacht, dass etwa somatoforme Schmerzstörungen nun weniger häufig geltend gemacht würden, da der Nachweis der zusätzlich zu erfüllenden Foerster-Kriterien oder einer psychiatrisch ausgewiesenen Komorbidität schwer zu erbringen ist. Laut einigen Befragten versucht die Versichertenseite zum Teil andere diffuse Krankheitsbilder, beispielsweise eine Depression, geltend zu machen. In der Praxis wird gemäss Interviewaussagen diese Ausweichen vor allem bei Fällen festgestellt, in denen eine leichte bis mittlere Berufstätigkeit noch möglich wäre.

Allerdings müssen sich Anwälte immer an medizinische Berichte halten, wenn sie bzw. ihre Klientel einen rentenbegründenden Gesundheitsschaden geltend machen. Auch kommt es in jedem Fall zu einer Rückweisung, wenn vor Gericht verschiedene medizinische Berichte mit widersprüchlichen Aussagen vorliegen.

Somit sind die Möglichkeiten von Anwälten und ihren Versicherten, ‚Ausweichdiagnosen‘ geltend zu machen, beschränkt. Eher ist zu vermuten, dass sie aufgrund der strengeren Praxis der IV-Stellen, die auch von den Gerichten getragen wird, ihren Klienten von einem Rekurs gegen eine abschlägige Rentenverfügung abraten. Wie in Abschnitt 4.1 gezeigt wurde, hat die Neigung der Versicherten, ein abgelehntes Gesuch anzufechten, abgenommen. Seltener dürfte es der Fall sein, dass Anwälte ihren Klienten aufgrund gesunkener Erfolgchancen überhaupt abraten, sich bei der IV anzumelden. Wie in Abschnitt 5.4 erwähnt wurde, sind Anwälte nur in Ausnahmefällen bereits in der Phase der Gesuchseinreichung beteiligt. Damit scheint die Einschätzung aller Interviewpartner, wonach die zunehmende Präsenz von Anwälten im IV-Verfahren kaum einen potenziell rentenrelevanten Einflussfaktor auf die Rentenentwicklung darstellen, plausibel.

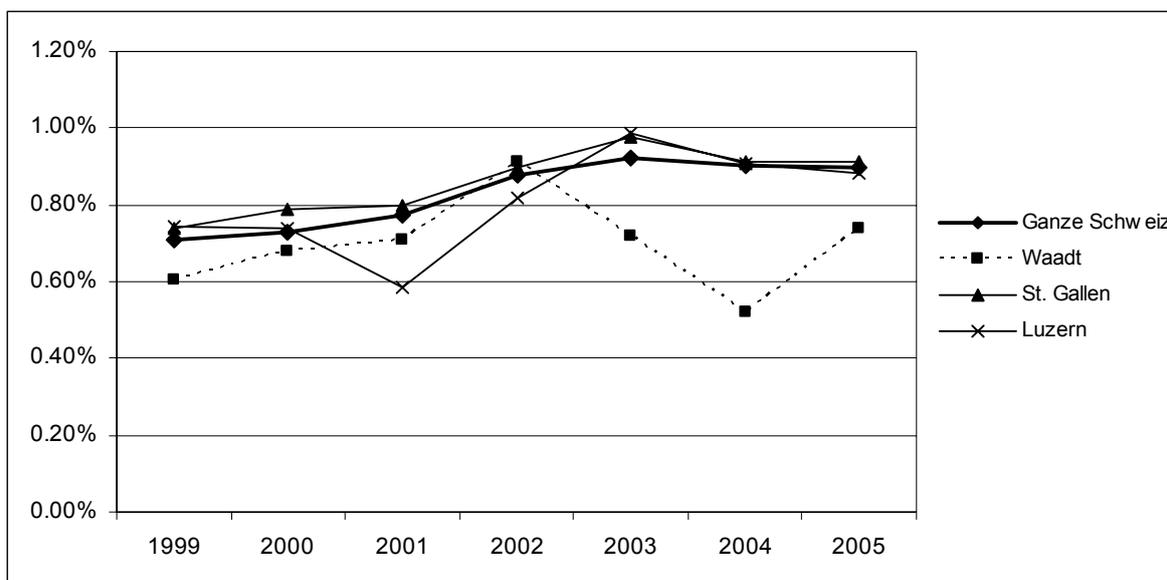
6.5.2 Bedeutung der Hausärzte

Auch Hausärzte können aufgrund ihres meist engen Vertrauensverhältnisses zu den Versicherten (vgl. Abschnitt 2.4.1) zur Versichertenseite gezählt werden. Sie erstellen bei IV-Anmeldungen meist eine erste Diagnose und Einschätzung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit der versicherten Person, die im Verlauf des Verfahrens mit weiteren Berichten und Gutachten ergänzt wird.

Die allgemein restriktivere Gerichtspraxis bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden hat sich laut Einschätzungen der Befragten kaum auf das Verhalten der Hausärzte ausgewirkt. Diese verrichten weiterhin ihre medizinische Arbeit und orientieren sich kaum an der Rechtsprechung des EVG. Die einzige Auswirkung der geänderten Gerichtspraxis auf die Hausärzte besteht gemäss Interviewaussagen darin, dass diese nun gezwungen sind, bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden in ihren Berichten detailliertere Ausführungen und möglichst klare Aussagen zu machen. Die Befragten sind sich allerdings darin einig, dass Hausärzte den Ausgang von Rentenverfahren kaum beeinflussen können.

6.5.3 Bedeutung der IV-Versicherten

Gemäss Interviewaussagen ist der Informationsstand der Gesuchsteller über juristische Entwicklungen wie die restriktivere Gerichtspraxis bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden bei der IV-Anmeldung meistens sehr tief. Die Versicherten richten sich nicht nach theoretischen Kriterien aus einem Leitentscheid des EVG, sondern reichen meistens ohne vertiefte Vorabklärungen ihre IV-Anmeldung ein.

Abbildung 6-8: Entwicklung der Gesuchsquote 1999-2005

Quelle: BSV. Gesuchsquote: Anzahl IV-Gesuche mit Entscheid in Relation zur Anzahl Erwerbspersonen

Abbildung 6-8 zeigt die Entwicklung der Anzahl Gesuche mit Entscheid im Verhältnis zur Anzahl Erwerbspersonen (nachfolgend als Gesuchsquote bezeichnet) für die Kantone Waadt, St. Gallen und Luzern sowie für den Durchschnitt aller 26 Kantone (Total). Wie sich bei der Entwicklung des Totals aller Kantone deutlich erkennen lässt, erfolgt beim Übergang vom Jahr 2003 zu 2004 ein Trendbruch in Richtung eines schwachen Rückgangs der Gesuchsquote. Während dieser Trendbruch im Kanton Waadt bereits ein Jahr früher einsetzt, zeigt sich auch für St. Gallen und Luzern ein Rückgang der Gesuchsquote seit dem Jahr 2004. Dieser Befund deckt sich zwar zeitlich mit der Erwartung, dass der Leitentscheid 130 V 352 von 2004 zu tendenziell weniger Rentengesuchen der Versicherten geführt hat, weil sich dadurch die Rentenaussichten für schwer objektivierbare Gesundheitsschäden, die aufgrund ihrer Häufigkeit bei der Gesuchsquote ins Gewicht fallen, verschlechtern haben.

Aufgrund des geringen Wissens der Versicherten über die Rechtsprechung kann jedoch allenfalls eine indirekte Wirkung auf ihr Verhalten vermutet werden: Die Stabilisierung der Rentengesuche ist vermutlich die Folge einer intensiveren und differenzierteren fachlichen und öffentlichen Diskussion aller in der IV involvierten Akteure. Die Gerichte nehmen an dieser Diskussion teil, sind aber bei weitem nicht der einzige wichtige Akteur. Ihre in dieser Debatte ausgesandten Signale in Richtung einer strengeren Rentenpraxis könnten dazu beigetragen haben, dass der an sich alte Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ bei Arbeitgebern, Hausärzten und Anwälten, aber auch bei den Versicherten selbst wieder etwas stärker ins Bewusstsein gerückt ist.

6.5.4 Fazit

Die Interviewaussagen zur Frage nach dem Einfluss der geänderten materiellen Gerichtspraxis auf das Verhalten der Versichertenseite und nach dem potenziellen Einfluss dieses dadurch veränder-

ten Verhaltens auf die Rentenentwicklung haben ergeben, dass das Verhalten der Anwaltschaften von der restriktiveren Gerichtspraxis wohl am meisten beeinflusst wurde, während die Hausärzte viel weniger auf die Entwicklung der Rechtsprechung reagieren und die Versicherten sich bei ihrer IV-Anmeldung kaum an EVG-Leitentscheiden, sondern vielmehr an der öffentlichen Diskussion orientieren. Doch trotz des erkennbaren Einflusses der Rechtsprechung auf die Anwaltschaften sind sich die Befragten weitgehend einig, dass das Verhalten weder der kostenlosen Beratungsstellen noch der Privatanwälte eine Wirkung auf die Rentenentwicklung entfaltet. Viel eher wird der tendenziell abnehmenden Gesuchsquote, die auf die öffentliche Diskussion oder auch auf die abschreckende Wirkung der restriktiveren Rentenpraxis der IV-Stellen zurückzuführen ist, eine potenzielle Rentenrelevanz zugeschrieben.

6.6 Schlagen sich Verfahrensänderungen in der Rentenentwicklung nieder?

Im folgenden Untersuchungsschritt wird überprüft, inwiefern die in Kapitel 5 behandelten Verfahrensänderungen, die zur Professionalisierung des Abklärungsverfahrens führten, potenziell auf die Rentenentwicklung auswirken. Denn neben der materiellen Rechtsprechung, welche sich in den meisten Fällen direkt auf die konkreten Rentenentscheide bezieht, kann sich auch die verfahrensrechtliche Rechtsprechung über die Festsetzung von Verfahrensstandards und Richtlinien, die ein professionelleres Abklärungsverfahren zur Folge haben, indirekt auf die Rentenentwicklung auswirken. Nachfolgend wird auf zwei oft diskutierte Wirkungen eingegangen: das Chronifizierungsproblem und die erhöhte Beweislast.

6.6.1 Chronifizierungsproblem

In der Literatur wird häufig auf das Problem der Chronifizierung eines Gesundheitsschadens als Folge einer langen Verfahrensdauer hingewiesen. Die in Kapitel 5 beschriebenen Verfahrensänderungen haben den IV-Stellen zwar bessere Abklärungsinstrumente verschafft, führten aber teilweise auch zu einer längeren Verfahrensdauer. Dies kann die berufliche Eingliederung einer versicherten Person unter Umständen erschweren oder verhindern, wenn sich ihr Gesundheitszustand im Verlauf des langen Verfahrens derart verschlechtert, dass eine Rente unumgänglich wird. So kritisiert etwa eine befragte Person, dass das Einspracheverfahren, welches 2003 mit dem ATSG eingeführt und 2006 wieder abgeschafft wurde, eine beträchtliche Verzögerung der Abklärungsdauer zur Folge hatte. Im Fall einer Einsprache gegen eine Verfügung mussten von der IV-Stelle weitere zeitaufwändige Abklärungen vorgenommen werden, weil für den Einspracheentscheid der wesentliche Sachverhalt zum Zeitpunkt des Einspracheentscheids und nicht der Verfügung galt. Somit wird das Einspracheverfahren, welches bei den IV-Stellen ein vorübergehendes Ressourcenproblem bewirkte, teilweise als Rentenproduzent bezeichnet, weil es tendenziell zur Chronifizierung von Gesundheitsschäden beigetragen habe.

Sämtliche Befragten sind sich darin einig, dass eine lange Verfahrensdauer das Chronifizierungsrisiko bei Versicherten vor allem dann erhöht, wenn die antragstellende Person in der Zeitspanne von der Anmeldung bis zum Rentenentscheid nicht im Rahmen eines Case Management begleitet und nicht mit beruflichen Eingliederungsmassnahmen beschäftigt wird. In solchen Fällen kann das lange Warten auf einen Entscheid den Gesundheitsschaden verschlimmern oder auch zusätzliche psychische Störungen verursachen. Gelegentlich wird dieser Umstand von den IV-Stellen oder allenfalls

später von den Gerichten teilweise als invaliditätsfremder Faktor beurteilt, für den die IV nicht verantwortlich ist (Interviewaussagen). Dennoch kommen die Befragten zum Schluss, dass die durch die EVG-Rechtsprechung erhöhten Verfahrensstandards eine willkommene Entwicklung der letzten Jahre darstellen und nicht als Ursache für das potenziell rententreibende Chronifizierungsdilemma gesehen werden sollten. Denn die besseren Abklärungsinstrumente der IV-Stellen haben aus Sicht der Befragten dazu geführt, dass die Antragsteller gründlicher untersucht und damit ernster genommen werden können, was sich positiv auf deren Selbstwertgefühl und eventuell auch auf deren berufliche Wiedereingliederung auswirken dürfte. Auch die im ATSG kodifizierten Verfahrensgrundsätze, die – wie beispielsweise das Mahn- und Bedenkzeitverfahren – die Stellung der Versichertenseite stärkten, haben sich gemäss Interviewaussagen kaum rentenbegünstigend ausgewirkt, sondern ebenfalls das Selbstwertgefühl der Antragsteller und damit die Chance auf Integration in den Arbeitsmarkt erhöht.

Als Problem hat sich jedoch aufgrund der intensiveren Abklärungen ergeben, dass die IV-Stellen, die Gutachterstellen und die Gerichte stärker belastet werden. Während bei den IV-Stellen laut den Befragten der Ressourcenmangel durch personelle Aufstockungen behoben ist, bestehen bei Gutachtern noch immer lange Wartezeiten. Auch die hohe Belastung der Gerichte, welche vor allem seit der Wiedereinführung des Vorbescheidverfahrens rasant zunahm, führte zu einer Verlängerung von strittigen Verfahren. Diese verschärfen jedoch das Chronifizierungsproblem kaum: Denn bis ein Gerichtsverfahren beginnt, dauert das Verfahren in der Regel schon so lange, dass eine Eingliederung unrealistisch erscheint. Somit kann der langen Dauer von Gerichtsverfahren kaum eine potenziell rententreibende Wirkung zugesprochen werden. Diese beschränkt sich auf die langen Wartezeiten bei den IV-Stellen und den Gutachterstellen.

Ob diese teils widersprüchlichen Entwicklungen insgesamt tatsächlich zu mehr IV-Renten führen oder nicht, ist empirisch kaum überprüfbar und muss deshalb offen gelassen werden.

6.6.2 Erhöhte Beweislast

Die durch neue Verfahrensstandards entstandene Notwendigkeit zur gründlicheren Abklärung von Rentengesuchen können bedeuten eine höhere Beweislast für einen positiven Rentenentscheid. Sie müssten somit auch zu einer restriktiveren Rentenzusprache bei den IV-Stellen führen. Gemäss den Einschätzungen der befragten Interviewpartner haben die erhöhten Verfahrensstandards für gründlichere Abklärungen tendenziell zu einer restriktiveren Praxis der IV-Stellen beigetragen. Diese Wirkung konnte sich jedoch erst entfalten, seit den IV-Stellen wieder genügend Ressourcen für die Abklärung jedes Einzelfalls zur Verfügung stehen. Insbesondere die Befragten bei den IV-Stellen betonen jedoch, dass für sie noch immer der Grundsatz gelte, dass eine Rente erhalten solle, wer eine solche benötige. Einzelne Befragte äusserten zudem die Vermutung, dass die Multiplikation von Abklärungen und Gutachten bei einzelnen Fällen die Wahrscheinlichkeit erhöhe, dass letztlich tatsächlich eine rentenbegründende Diagnose gestellt wird.

6.6.3 Fazit

Die Frage, ob Verfahrensänderungen, die zu genaueren und arbeitsteiligeren Abklärungen durch die IV-Stellen führten, potenziell auf die Rentenentwicklung durchschlagen, wurde zunächst anhand des Chronifizierungsproblems untersucht. Die von der verfahrensrechtlichen Rechtsprechung häufiger

verlangten Gutachten oder verbesserten Abklärungsinstrumente der IV-Stellen bilden nicht die eigentlichen Gründe für das tendenziell rentenausweitende Chronifizierungsproblem. Vielmehr ermöglichen die Verfahrensänderungen verbesserte Abklärungen der Versicherten und damit grössere Chancen für die berufliche Wiedereingliederung. Allerdings haben diese verfahrensrechtlichen Entwicklungen zu einer stärkeren Arbeitsbelastung bei den IV-Stellen, Gutachterstellen und Gerichten beigetragen. Seit nun die IV-Stellen genügend Ressourcen für die verbesserte Abklärung jedes Einzelfalls zur Verfügung haben, hat sich tendenziell sogar die gegenteilige Wirkung eingestellt: Die erhöhten Verfahrensstandards führten nicht nur zu gründlicheren Abklärungen bei den IV-Stellen, sondern auch gleichzeitig zu einer grösseren Beweislast für einen positiven Rentenentscheid. Dies wird von der Versichertenseite als restriktivere Berentungspraxis wahrgenommen. Somit wirken die beobachteten Verfahrensänderungen durch die EVG-Rechtsprechung und Gesetzesänderungen eher potenziell renteneinschränkend, sofern genügend Ressourcen zur effizienten Umsetzung der Verfahrensänderungen vorhanden sind.

6.7 Zusammenfassung und Fazit: Wirkung der Rechtsprechung auf die Rentenentwicklung

In diesem Abschnitt werden die bisher in diesem Kapitel gemachten Befunde zu den potenziellen Einflussfaktoren auf die Rentenentwicklung der realen Entwicklung der IV-Neurenten gegenübergestellt. Dazu fassen werden zunächst anhand der eingangs des Kapitels formulierten Leitfragen die bisherigen Befunde zusammengefasst. Im zweiten Teil des Kapitels geht es um die Frage, ob und wie sich die festgestellten Veränderungen auf die Neuberentungen in der IV ausgewirkt haben.

6.7.1 Zusammenfassung: Schrittweise Verschärfung der Rentenzusprache

Gesetzliche Rahmenbedingungen (Abschnitt 6.1):

R1. Welche potenziell rentenrelevanten Auslegungsspielräume hat das EVG bezüglich des Begriffs der rentenbegründenden Invalidität?

Abschnitt 6.1 kam zum Schluss, dass der für die Rentenentwicklung der IV vermutlich bedeutsamste Auslegungsspielraum im IV-Gesetz bei der Beurteilung der Rentenansprüche von Versicherten mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden liegt. Insbesondere geht es dabei um die Frage, ob und in welchem Umfang einer versicherten Person mit einem Gesundheitsschaden eine weitere Erwerbstätigkeit zumutbar ist oder nicht. Der hier bestehende Spielraum erstreckt sich erstens nicht wie in anderen Bereichen allein auf die den Gerichten vorgelagerten Instanzen und die medizinischen Berichtersteller und Gutachter, sondern auch auf die Gerichte selbst. Zum zweiten sind von der Auslegung dieses Spielraums viele Versicherte betroffen, die überdies in vergleichsweise jungem Alter ihre Rentenansprüche stellen und somit – falls sie bis zum AHV-Alter invalid bleiben – während langer Zeit eine IV-Rente beziehen. Ferner hat es sich gezeigt, dass Gerichte im Einzelfall auch bei der Beurteilung, ob die versicherte Person aufgrund von gesundheitlichen oder invaliditätsfremden Gründen eine Erwerbsunfähigkeit geltend macht, über einen Ermessensspielraum verfügen.

Eidgenössisches Versicherungsgericht EVG (Abschnitt 6.2):

R2. Wie hat das EVG diese Spielräume genutzt?

Die Aussagen der meisten Befragten, die Analyse der juristischen Literatur und der Leitentscheide des EVG sowie die vorgenommene quantitative Analyse von 322 Urteilen des EVG weisen überwiegend in die Richtung, dass das EVG den festgestellten Spielraum dazu genutzt hat, seine Praxis zu verschärfen (ausser im Fall des Schleudertraumas, welches als rentenbegründender Gesundheitsschaden akzeptiert wurde). Dieser Wandel hat um das Jahr 2000 eingesetzt. Der markanteste Wendepunkt im Kurs des EVG ist ein Leitentscheid des Jahres 2004 (BGE 130 V 352), bei dem es die Gewährung einer IV-Rente an Personen mit einer somatoformen Schmerzstörung an strenge Voraussetzungen geknüpft hat. Daneben kann die Tatsache, dass sich das EVG bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden häufiger als bei klar objektivierbaren Gebrechen und über die Zeit noch zunehmend mit der Abgrenzung gesundheitlicher und invaliditätsfremder Gründe einer eingeschränkten Erwerbsfähigkeit auseinandergesetzt hat, ebenfalls als Hinweis auf eine strenger werdende Rechtsprechung gegenüber Anspruchstellern dieser Versichertengruppe gedeutet werden.

Kantonale Gerichte (Abschnitt 6.3):

R3. Wie setzen die kantonalen Gerichte die Rentenentscheide des EVG um?

Insgesamt kann angenommen werden, dass die kantonalen Gerichte den Wandel des EVG hin zu einer restriktiveren Praxis mitgemacht haben. Allerdings urteilen nicht alle kantonalen Gerichte gleich streng. Das heisst, es muss damit gerechnet werden, dass dieselbe Person in unterschiedlichen Kantonen bei gleicher Beweislage unterschiedlich gute Aussichten auf eine Rente hat. Diese Einschätzung der Experten wird durch die statistischen Angaben über die Versichertenverliererquoten an den kantonalen Gerichten und am EVG gestützt. Die Kantonsgerichte verfügen über diesen Spielraum, weil aufgrund mangelnder Ressourcen weder die Versicherten noch die Versicherung jeden Entscheid vor das höchste Gericht tragen können. Die eingeschränkte Kognition des EVG seit Mitte 2006 leistet der heterogenen Rechtsprechung Vorschub.

IV-Stellen in den Kantonen (Abschnitt 6.4):

R6. Sind die IV-Stellen infolge der Rechtsprechung bei der Gewährung von Renten strenger oder grosszügiger geworden?

Die steigenden Abweisungsquoten von Rentengesuchen bestätigen auch hier die Einschätzung der Experten: Die kantonalen IV-Stellen sind in der Beurteilung von Rentengesuchen strenger geworden. Die Quote der abgewiesenen Versicherten stieg von 2002 bis 2006 von 23% auf 38%. Nach der Beurteilung der Experten hängt diese strengere Praxis stark mit der Entwicklung der Rechtsprechung des EVG zusammen. Insbesondere dem Leitentscheid 130 V 352, der die Anforderungen an eine Rente für Personen mit einer somatoformen Schmerzstörung stark erhöht hat, sprechen die Befragten eine grosse Bedeutung zu. Analoges gilt für die Rechtsprechung zur Fibromyalgie. Die IV-Stellen versuchten, den hier definierten Katalog an Beurteilungskriterien in ihrer Rechtsanwendung zu integrieren. Es ist nicht auszuschliessen, dass dieses Urteil auch die Berentungspraxis weiterer ähnlicher oder vermeintlich ähnlicher psychischer Gesundheitsschäden beeinflusst hat.

Es wurde in Kapitel 3 kurz die These diskutiert, dass die IV-Stellen aufgrund ihrer Monopolstellung abgesehen von der fachlichen Aufsicht durch das BSV und vom öffentlichen Druck kaum einen institutionellen Anreiz haben, ein Rentengesuch abzulehnen. Zumindest aus der Perspektive der Sachbearbeitenden kann es gemäss den in der Literatur vorgebrachten Thesen bequemer erscheinen, ein Rentengesuch zu bewilligen, um langwierige Abklärungen und allenfalls ein Gerichtsverfahren abzuwenden. Diese These eines Opportunismus gegenüber den Gesuchstellern konnte hier nicht

systematisch überprüft werden. Immerhin zeigt aber die durchgängige Reaktion der IV-Stellen auf die Verschärfung der Rechtsprechung, dass die IV starke Mechanismen entwickelt hat, die diesem Opportunismus entgegenwirken.

Diese Mechanismen haben jedoch ihre Grenzen: Die Tendenz einer strengeren Berentungspraxis ist zwar in allen Kantonen ersichtlich, doch bleiben die teils markanten Unterschiede bestehen. Einschränkung ist festzuhalten, dass unterschiedliche Abweisungsquoten nicht zwingend nur die Praxis der IV-Stellen reflektieren müssen, sondern auch mit kantonstypischen Eigenschaften von Gesuchen zusammenhängen können (vgl. Spycher et al. 2003).

Versicherte und Anwälte (Abschnitt 6.5):

R4. Wie wirkt sich die materielle IV-Rechtsprechung des EVG auf die Präsenz von Anwaltschaften aus?

R5. Beeinflussen die Anwaltschaften und die Versicherten die Rentenentwicklung?

Anwälte verhalten sich zwar durchaus strategisch und versuchen auf die Rechtsprechung der Gerichte zu reagieren. Auch sind sie vor allem in strittigen Rentenverfahren zunehmend involviert. Ihre Möglichkeiten, die Chance auf eine Rente zu erhöhen, indem sie beispielsweise einen bestimmten Gesundheitsschaden der versicherten Person in den Vordergrund rücken, sind allerdings beschränkt. Allenfalls können sie Abklärungen zu einem bestimmten Sachverhalt bewirken, der ohne sie eher ausgeblendet worden wäre, oder die Auswahl eines externen Gutachters mitbeeinflussen. Dass die Anwälte viele Gesuchsteller zur IV-Anmeldung ermuntern, kann ausgeschlossen werden. Möglicherweise haben sie umgekehrt seit der Verschärfung der Gerichtspraxis den Versicherten angesichts der geringeren Erfolgchancen sogar häufiger als früher von einer Beschwerde abgeraten. Insgesamt kann davon ausgegangen werden, dass die Anwälte die Entwicklung der Neurenten kaum beeinflussen. Ähnliches kann von den Hausärzten gesagt werden, die aufgrund ihrer spezifischen Rolle auch der Seite der Versicherten zugerechnet werden können.

Die Versicherten können den Erfolg ihres Gesuchs für eine Rente selbst zwar kaum beeinflussen. Hierfür wird ihren Aussagen zum Gesundheitszustand im Abklärungsverfahren im Vergleich zu den Berichten des Hausarzts und der Abklärungsstellen ein zu geringes Gewicht beigemessen. Auch ist es fraglich, ob sie sich direkt durch die restriktivere Gerichtspraxis zunehmend davon abhalten lassen, überhaupt ein Rentengesuch zu stellen. Zwar stagniert die zuvor ansteigende Zahl an abgeschlossenen Rentenverfahren bei den IV-Stellen seit 2004. Doch kennen die Versicherten die Rechtsprechung zu wenig, als dass sie ihre gewandelten Erfolgsaussichten hieraus ablesen könnten. Eher ist zu vermuten, dass die Stabilisierung der Anmeldungen auf andere Faktoren wie die verstärkte öffentliche Diskussion über die IV zurückzuführen ist. Zudem mag es sein, dass Versicherte und ihre Hausärzte auch der zunehmenden Abweisungsquote der IV-Stellen gewahr geworden sind. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die verschärfte Rechtsprechung sich nicht direkt und in einer für die Neurentenentwicklung massgeblichen Weise auf die Neigung der Versicherten ausgewirkt hat, ein Rentengesuch einzureichen.

R7. Wirken sich Veränderungen des Abklärungsverfahrens auf die Rentenentwicklung aus?

Von den Veränderungen des Abklärungsverfahrens gehen ambivalente Wirkungen aus. Es muss angenommen werden, dass mit der schrittweisen Vertiefung der Abklärungen und den zunehmenden Standards, welche von den Gerichten festgelegt wurden, die Beweislast für einen positiven

Rentenentscheid erhöht worden ist, was eine rentenbeschränkende Wirkung haben dürfte. Gleichwohl haben die erhöhten Standards auch eine eher berentungsfördernde indirekte Wirkung entfaltet. Vorwiegend mangelnde Ressourcen der IV-Stellen und bei verfügbaren Gutachtern führten dazu, dass Verfahren teils unnötig in die Länge gezogen wurden. Lange Verfahren aber erhöhen das Chronifizierungsrisiko eines Gesundheitsschadens. Bei den IV-Stellen ist die Ressourcenproblematik entschärft, doch für Gutachten bestehen bis heute lange Wartezeiten.

6.7.2 Hat der Wandel der Rechtsprechung die Anzahl Neurenten beeinflusst?

Hier wird nun die Abschlussfrage bearbeitet:

R8. *Wirkt sich die Veränderung der Entscheidpraxis auf die Rentenentwicklung aus?*

Die Praxis eines höchsten Gerichts und insbesondere dessen Leitentscheide können in zwei Richtungen Wirkungen auf die Neuberentungen entfalten: Zum einen eine generelle Veränderung von Verhaltensweisen in eine bestimmte Richtung, zum anderen eine Vereinheitlichung von Verhaltensweisen. In der IV müssten sich somit die Rechtsprechung und die allgemeine Praxis des EVG in einem Rückgang der Neurenten und in einer Annäherung der Neurentenquote von Kanton zu Kanton äussern. Es sind in diesem Kapitel verschiedene kausale Mechanismen diskutiert worden, über die diese Wirkungen potenziell eintreten könnten. Nicht alle haben sich jedoch als wahrscheinlich herausgestellt.

Weitgehend ausgeschlossen werden kann insbesondere,

- dass der Wandel der Rechtsprechung sich direkt auf die Neigung der Versicherten ausgewirkt hat, Rentengesuche einzureichen. Weder sie selbst noch die meisten Hausärzte kennen die Rechtsprechung genügend gut, als dass sie hierauf reagieren könnten. Anwälte sind in dieser Vorphase des Rentenverfahrens meist gar noch nicht im Spiel. Die seit 2004 eingetretene Stagnation der Rentengesuche hat zwar einer Begrenzung des Neurentenwachstums beigetragen, ist aber nicht direkt auf die Rechtsprechung zurückzuführen, sondern eher auf einen Bewusstseinswandel in der Öffentlichkeit.
- dass die zunehmende Involvierung von Anwälten in strittigen IV-Fällen die Berentungspraxis massgeblich beeinflusst hat.

Eine potenzielle Wirkung entfaltet sich nach den Befunden dieser Studie vorwiegend über Verhaltensänderungen bei den Entscheidungsträgern der IV:

- Die schrittweise eingeleitete und 2004 mit dem Leiterteil zu den somatoformen Schmerzstörung besonders akzentuierte Erhöhung der Anforderungen für eine Rentenzusprache von Personen mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden hat auch bei den kantonalen Gerichten und den IV-Stellen zu einer Kurskorrektur geführt. Auch wurden invaliditätsfremde Gründe konsequenter als nicht rentenbegründend beurteilt. Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat die verschärfte Praxis im Rahmen seiner Aufsichtstätigkeit ebenfalls unterstützt und gefördert.
- Weiter hat sich gezeigt, dass die Erhöhung der Standards bei der Beweiserhebung durch das EVG und die Kantonsgerichte zu fundierteren Abklärungen geführt hat. Rentenansprüche müssen heute besser belegt werden als noch in den 1990er Jahren. Die Erhöhung der Beweishür-

den hat ebenfalls eine potenziell berentungsbremsende Wirkung, insbesondere seit die IV-Stellen über die Ressourcen verfügen, diese konsequent anzuwenden.

- Die Verlängerung von Verfahren aufgrund von Wartezeiten bei den IV-Stellen und Gutachterstellen hat einen potenziellen Einfluss auf das Chronifizierungsrisiko bei den Versicherten. Fehlen die erforderlichen Ressourcen für fundiertere Abklärungen, so führt dies zu langen Verfahrensdauern. Die dadurch entstehenden Wartezeiten für Gesuchsteller erhöhen das Risiko einer Chronifizierung, was eine rententreibende Wirkung hat. Das Ressourcenproblem wurde bei den IV-Stellen mittlerweile behoben, doch für Gutachten bestehen nach wie vor lange Wartezeiten.

6.7.3 Trends spiegeln Rechtsprechung bedingt

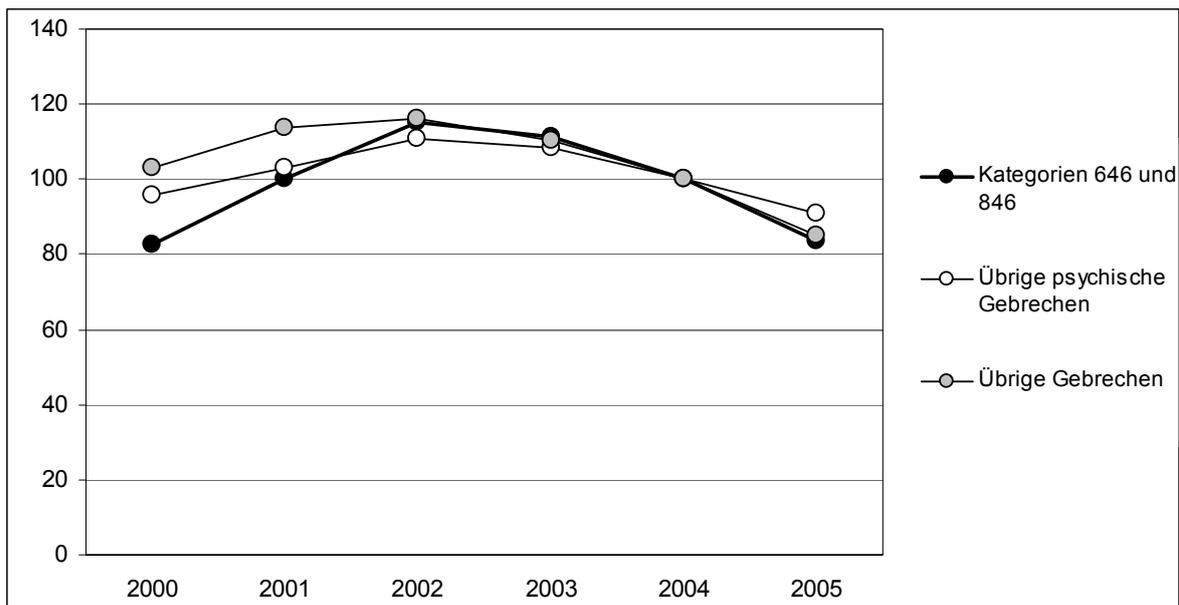
Nachfolgend sollen nun diese potenziellen Wirkungen der tatsächlichen Entwicklung der Neurenten gegenüber gestellt werden. Folgende Tendenzen in der Statistik würden die These einer Wirkung der Rechtsprechung unterstützen:

- *Rückgang an Neuberentungen:* Die Anzahl Neuberentungen von Personen mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden müsste insbesondere nach 2004 rückläufig sein, und zwar deutlicher als bei jenen Gesundheitsschäden, bei denen keine Hinweise auf eine Praxisänderung vorliegen.
- *Rückläufige kantonale Unterschiede:* Die kantonalen Unterschiede bei den Neuberentungen von Personen mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden müssten insbesondere nach 2004 rückläufig sein.

Nachfolgend wird versucht, diese Erwartungen basierend auf der IV-Statistik näher zu prüfen, um daraus ein kurzes Fazit über die tatsächliche Wirkung der materiellen EVG-Rechtsprechung auf die Rentenentwicklung zu ziehen.

Die Entwicklung der Neuberentungen wird basierend auf den verfügbaren Zahlen der IV-Statistik dargestellt. Auf die Grenzen der Aussagekraft dieser Daten wurde schon in Abschnitt 6.1.1 hingewiesen. Eine eindeutige Eingrenzung der RentnerInnen mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden und insbesondere der Untergruppe der Personen mit somatoformen Schmerzstörungen ist statistisch nicht möglich. Deshalb stützen sich die folgenden Angaben auf die Entwicklung der Berentungen in der Sammelkategorie 646/846, welche einen Grossteil der Rentnerinnen und Rentner mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden zusammenfasst. Die verfügbaren Zahlen umfassen den Zeitraum von 2000 bis 2005. Die Statistik der Neuberentungen im Jahr 2006 war zum Zeitpunkt der Abfassung dieses Berichts leider noch nicht greifbar.

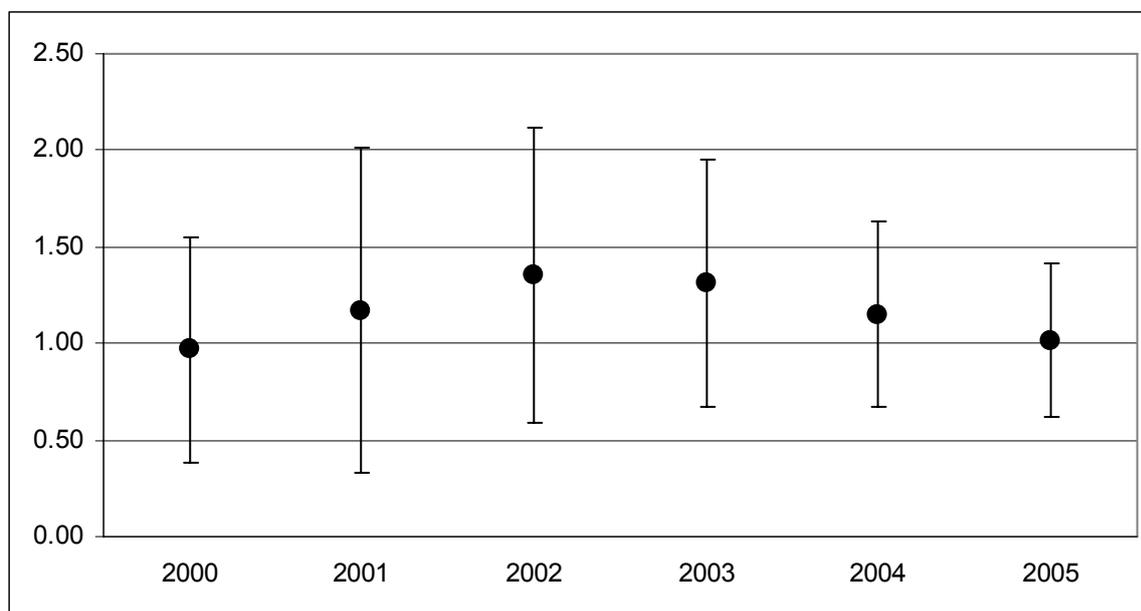
Abbildung 6-9 zeigt die Entwicklung der Neuberentungen für die Kategorie 646/846, für die übrigen psychischen Erkrankungen und die übrigen Gebrechen. Um die Entwicklung in den Kategorien vergleichbar zu machen, wurden sie auf das Jahr 2004 indiziert.

Abbildung 6-9: Entwicklung der Neurenten, 2000 bis 2005 (indexiert: 2004 = 100)

Quelle: BSV. Index der Neuberentungen = (Anzahl der Neuberentungen im betreffenden Jahr/Anzahl Neuberentungen im Jahr 2004)*100.

Wie die Abbildung zeigt, steigt die Zahl der Neurenten in der Kategorie 646/846 bis im Jahr 2002 an, um hernach bis 2005 wieder auf das Ausgangsniveau des Jahres 2000 zu sinken. Dass der Höhepunkt schon 2002 erreicht wird, schliesst aus, dass dem Leiturteil von 2004 zu den somatoformen Schmerzstörungen eine sehr starke Signalwirkung zukommt, welche die IV-Stellen zu einer radikalen Umkehr bewegt hätte. Eher ist die Entwicklung mit der These vereinbar, dass sich die strengere Rechtsprechung schon vorher angebahnt hat und dann lediglich im Leiturteil 130 V 352 zusammengefasst und verstärkt wurde. Immerhin kann festgehalten werden, dass sich der Rückgang an Neuberentungen nach 2004 nicht verlangsamt hat, sondern eher noch beschleunigt. Weiter nimmt die Entwicklung auch für die beiden gezeigten Referenzkategorien einen ähnlichen Verlauf wie in der Kategorie 646/846. Der Anstieg der Neuberentungen bis 2002 ist zwar bei den übrigen psychischen Gebrechen und den übrigen nicht psychischen Gebrechen etwas weniger markant, der Rückgang erfolgt jedoch insbesondere bei den übrigen - nicht psychischen - Gebrechen ähnlich ausgeprägt wie in der interessierenden Kategorie 646/846. Dies spricht dafür, dass auch allgemein wirksame Faktoren die Rentenentwicklung bremsend beeinflusst haben. Im Bereich der Rechtsprechung kann dies die Erhöhung der Beweisstandards durch professionellere Abklärungen sein, aber auch eine sukzessive konsequentere Abgrenzung der gesundheitlichen von invaliditätsfremden Gründen der Erwerbsunfähigkeit. Diese renteneinschränkende Faktoren dürften das oben beschriebene Chronifizierungsproblem, welches aufgrund langer Wartezeiten bei Gutachten noch immer besteht, überwiegen.

Auffallend ist, dass in allen Kategorien die Zahl der Neuberentungen 2003 erstmals tiefer liegt als im Vorjahr. Der Trendbruch fällt damit zeitlich mit dem Inkrafttreten des ATSG zusammen. Dies erhärtet zusätzlich die These, dass die Stärkung der Verfahrensrechte der Versicherten die Zusprache von Neurenten nicht massgeblich begünstigt hat.

Abbildung 6-10: Kategorie 646/846: Mittlere Neuberentungsquote und Streuung der Kantone

Quelle: BSV. Schwarzer Punkt: Neuberentungsquote der Kantone = Anzahl Neuberentungen gemessen an der Wohnbevölkerung von 18 bis 64 Jahre im Jahr 2004 (Angaben in Promille). Punkte entsprechen dem Mittelwert der kantonalen Quoten im jeweiligen Jahr. Die Höhe der Balken über und unter der Quote entspricht einer Standardabweichung.

Abbildung 6-10 veranschaulicht, wie sich die Neuberentungspraxis in der Kategorie 646/846 in den Kantonen entwickelt hat. Hiermit kann die Erwartung rückläufiger kantonalen Unterschiede in der Rechtsanwendung etwas näher geprüft werden. Hierzu wurde zunächst für jeden Kanton eine spezifische Neuberentungsquote ermittelt. Sie errechnet sich als Anteil der Neuberentungen in der Kategorie 646/846 an der Wohnbevölkerung im Alter von 18 bis 64 Jahren im Jahr 2004. Danach wurde für jedes Jahr der Mittelwert und die Streuung (Standardabweichung) dieser kantonalen Neuberentungsquoten ermittelt. Die Grafik zeigt für jedes Jahr die Mittelwerte (schwarze Punkte) und die Streuung (Balken nach oben oder unten).

Die Entwicklung der mittleren Neuberentungsquote der Kantone folgt – wenig überraschend – demselben Muster wie der oben beschriebene gesamtschweizerische Trend mit dem Höhepunkt 2002. Die Streuung unter den Kantonen zeigt eine ähnliche Entwicklung. Wie an der Länge der vertikalen Linien abzulesen ist, unterscheiden sich die kantonalen Quoten im Jahr 2001 am stärksten, um sich danach insgesamt anzunähern. Im Jahr 2005 ist die Streuung nur noch knapp halb so gross wie 2001. Somit lässt sich zur Erwartung der rückläufigen kantonalen Unterschiede ein ähnlicher Schluss ziehen wie zur Erwartung einer generell rückläufigen Neuberentungsquote: Die Entwicklung passt tendenziell mit der Entwicklung der EVG-Rechtsprechung überein. Doch auch hier markiert das Jahr 2004 keine deutliche Zäsur.

6.7.4 Fazit: Gericht als eingebetteter Akteur mit diffuser Wirkung

Als vorläufiges Fazit kann somit festgehalten werden, dass die Entwicklung der Neurenten und der diesbezüglichen kantonalen Unterschiede nur bedingt zur These passt, dass sich für IV-Versicherte mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden der Wandel der Rechtsprechung direkt auf die Rentenentwicklung ausgewirkt hat. Zwar korrespondiert die Rentenentwicklung gut mit der allgemein strenger gewordenen Rechtsprechung seit 2000. Doch auf spezifische Gerichtsentscheide zu einzelnen Versichertengruppen lässt sich diese Entwicklung nicht direkt zurückführen. Ein direkter Einfluss des Leitentscheids 130 V 352 lässt sich am ehesten beim deutlichen Trendbruch der Entwicklung der Abweisungsquote der IV-Stellen erkennen. Dies bestätigt die Einschätzungen der Interviewpartner, wonach sich die IV-Stellen strikt an diesen Leitentscheid halten und damit seit 2004 eine strengere Abklärungspraxis im Bereich schwer objektivierbarer Gesundheitsstörungen pflegen.

Es kann somit eine Wirkung der Rechtsprechung auf die Rentenentwicklung der IV angenommen werden. Diese ist jedoch weder auf isolierte Entscheide zurückzuführen, noch lässt sie sich einfach auf einzelne Versichertenkategorien eingrenzen, sondern ist diffus; ausserdem wirkt das Gericht nicht isoliert, sondern als eingebetteter Akteur.

Entwicklung statt Einzelurteile massgeblich: Es ist davon auszugehen, dass sich die Wirkung der Rechtsprechung nicht klar auf einzelne Leiturteile zurückführen lässt. So konnte gezeigt werden, dass dem Leiturteil zu den somatoformen Schmerzstörungen bereits eine Entwicklung in Richtung einer eingrenzenden Rechtsprechung voranging. Diese früheren, zum Teil ebenfalls vom Bundesgericht selbst, zum Teil in der AHI-Praxis des Bundesamts für Sozialversicherungen publizierten Entscheidungen waren für die Rechtsanwender bereits deutlich wahrnehmbare Signale in Richtung einer strengeren Praxis. Leiturteile markieren somit eher den Endpunkt als den Anfangspunkt einer sich wandelnden Rechtsprechung. Dies schmälert zwar die Signalwirkung eines Leiturteils in Bezug auf den direkt angesprochenen Kreis an Versicherungsfällen selbst, schliesst aber eine Wirkung der Rechtsprechung nicht aus, die sich am deutlichsten und direktesten bei der Abklärungspraxis der IV-Stellen abzeichnet.

Diffuse Wirkung: Es kann zudem festgehalten werden, dass ein Wandel der Rechtsprechung sich nicht direkt auf einzelne, ganz spezifisch betroffene Versichertenkategorien beziehen lässt. Eher muss vermutet werden, dass Signale des obersten Gerichts in Richtung einer strengeren (oder grosszügigeren) Rechtsprechung eine diffuse Wirkung entfalten, weil sie von den Rechtsanwendern in den kantonalen Instanzen als allgemeine Signale für eine strengere Praxis aufgenommen werden. Dies würde erklären, weshalb die Entwicklung der Neurenten nicht nur einzelne Kategorien betrifft, sondern die Gesamtzahl an Neurentnern erfasst hat. Diese Interpretationsweise schliesst somit eine direkte Wirkung der Rechtsprechung auf die Rentenentwicklung nicht aus, postuliert aber eine diffusere und damit breitere Wirkungsweise als ursprünglich angenommen.

Gericht als eingebetteter Akteur: Schliesslich kann davon ausgegangen werden, dass die Wirkung der EVG-Rechtsprechung auf die Rentenentwicklung eingebettet und nicht isoliert ist. Diese Vermutung stützt sich auf die Tatsache, dass sich seit dem Jahr 2000 für die Rechtsanwender neben der Rechtsprechung durch das Gericht weitere Kontextfaktoren verändert haben. Hauptsächlich sind die vermehrten politischen Anstrengungen, der damit verbundene verstärkte gesellschaftliche Druck durch die breite öffentliche Diskussion der IV-Rentenfrage und die intensiviertere und differenziertere fachliche Diskussion der involvierten Akteure zu nennen, die sich vermutlich auf das Verhalten der Versicherten, der Ärzte, der Anwälte, der Unternehmungen und der IV-Stellen ausgewirkt haben

dürften. Auch das BSV vermutet einen Bewusstseinswandel bei diesen Akteuren (Äusserung von IV-Bereichsleiter Alard du Bois-Reymond in der Basler Zeitung vom 13.3.2007). RichterInnen sind hier vermutlich sowohl beeinflusst worden wie auch Impulsgeber gewesen. Die Wirkung des EVG ist somit als eingebettet in den allgemeineren gesellschaftlichen, politischen und wissenschaftlichen Kontext zu sehen. In dieser Rolle hat es die strengere Praxis der unteren Instanzen geschützt und verstärkt, indem es sie zum Beispiel im Falle der somatoformen Schmerzstörungen als mit den gesetzlichen Grundlagen vereinbar erklärt hat.

Somit hat in dieser Sichtweise das EVG zum festgestellten Bewusstseinswandel beigetragen, diesen gefestigt und ihn verstärkt. Dass es diese Rolle nicht in allen Bereichen der IV zu spielen gewillt war, zeigt der ebenfalls dargestellte Kontrastfall der Schleudertraumata.²⁸

²⁸ Einschränkung muss an dieser Stelle nochmals betont werden, dass die hier wiedergegebenen Zahlen die vornehmlich interessierenden Kategorien der schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden und insbesondere der somatoformen Schmerzstörungen zu wenig genau erfassen, um die Wirkungen der Rechtsprechung zuverlässig isolieren und abbilden zu können. So wurde bereits in Abschnitt 6.1.1 gezeigt, dass in der Praxis aufgrund von Abgrenzungsproblemen schwer objektivierbare Gesundheitsschäden teilweise auch anderen zahlenmässig bedeutsamen Rentnerkategorien zugeordnet werden, namentlich bei der Gebrechensgruppe „Knochen und Bewegungsorgane“.

7 Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Die vorliegende Untersuchung kommt zum Schluss, dass die Rechtsprechung und Gerichtspraxis gemeinsam mit anderen Faktoren massgebliche Wirkungen auf die Abklärungsverfahren und die Entwicklung der Neurenten in der IV haben. Richterinnen und Richter sind als in einen grösseren gesellschaftlichen, politischen und wissenschaftlichen Kontext eingebettete Akteure zu sehen. Ihr Handeln dürfte somit von diesem beeinflusst sein und hat ihn umgekehrt auch beeinflusst. Angesichts dieser Wechselwirkungen mit dem Kontext und anderen Akteuren im IV-Verfahren ist es schwierig, die Wirkung der Gerichte auf die Abklärungsverfahren und die Rentenentwicklung zu isolieren. Gleichwohl können der sich wandelnden Rechtsprechung und Gerichtspraxis Effekte zugeschrieben werden. Die Rechtsprechung hat zum einen die Standards des Abklärungsverfahrens erhöht, die Rechtstellung der Versicherten verbessert und ist mitverantwortlich dafür, dass heute Rentensprüche umfassender und differenzierter überprüft werden als noch in den 1990er Jahren. Diese Intensivierung und Professionalisierung des Abklärungsverfahrens hat auch die Beweislast für die Rentenzusprache erhöht. Zum anderen ist die Rechtsprechung insbesondere bei der Zusprache von Renten an Personen mit schwer objektiv feststellbaren Gesundheitsschäden seit der Jahrtausendwende restriktiver geworden. Heute mutet das EVG den Versicherten eher die Willensanstrengung einer Erwerbstätigkeit zu als noch Ende der 1990er Jahre. Diese Wende ist von den kantonalen Gerichten und den IV-Stellen nachvollzogen worden. Weil Personen mit schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden bisher einen bedeutenden Anteil an den IV-Rentnern ausmachten und überdies überdurchschnittlich lange eine IV-Rente beziehen, hat die strengere Praxis spürbar zum Rückgang der Neuberentungen seit dem Jahr 2003 beigetragen und dürfte sich auch dauerhaft auf die Rentenausgaben auswirken.

Das Fazit der Untersuchung lautet deshalb: Die Rechtsprechung und Gerichtspraxis hat sowohl auf die Ausgestaltung der Abklärungen im IV-Verfahren als auch auf die konkrete Definition der rentenbegründenden Invalidität im Vollzug einen prägenden Einfluss. Ihr Wandel hat deshalb auch die Rentenentwicklung beeinflusst.

Die Gerichte sind Teil der gewaltenteiligen staatlichen Organisation. Ihre bedeutende Rolle fordert die anderen staatlichen Gewalten heraus. Es stellt sich somit die Frage, ob die gesetzgebende Gewalt (Politik) und die ausführende Gewalt (hier vor allem die Verwaltung) mit dieser Herausforderung durch die Gerichte adäquat umgehen können und welche Massnahmen sich allenfalls aufdrängen.

Die Herausforderungen für die Politik stehen in diesem Bericht nicht im Vordergrund und können deshalb hier knapp behandelt werden: Richterrecht ist – wie erwähnt – mehr als nur eine logische Herleitung einer konkreten Entscheidung aus abstrakten Normen. Somit ist es erwünscht, dass der Gesetzgeber auf durch Gerichte geschaffenes Recht schnell reagiert. Er kann das neu geschaffene Recht kodifizieren und ihm nachträglich eine demokratische Legitimation verschaffen. Er kann dieses durch nachträgliche Gesetzesänderungen aber auch korrigieren. Im Bereich des Verfahrensrechts der IV dauerte die Kodifizierung sehr lange, wie die Entstehungsgeschichte des ATSG zeigt: Der erste politische Vorstoss für dieses Gesetz wurde 1985 überwiesen (SGK-N 1999), doch dieses trat erst 2003 in Kraft. Die strengere Definition des Invaliditätsbegriffs hingegen hat die Politik im Rahmen der 5. IV-Revision zügig aufgenommen und im ATSG kodifiziert.

Auch der Verwaltung kommt im Rahmen der politischen Verarbeitung des Richterrechts eine Aufgabe zu. Sie muss basierend auf der Rechtsprechung Entscheidungsgrundlagen in den Gesetze-

bungsprozess einzuspeisen und diesen somit anzuregen. Wie beschrieben, kommt das BSV dieser Aufgabe nach, indem es die Urteile des EVG sichtet und allfällige Konsequenzen daraus ableitet. Trotz beschränkter Ressourcen ist davon auszugehen, dass das BSV dieser Aufgabe nachkommt.

Die weiteren und für diesen Bericht zentralen *Herausforderungen für die Verwaltung* sollen im Rahmen dieser Schlussfolgerungen etwas ausführlicher diskutiert werden. Aus Verwaltungssicht wirft die zentrale Bedeutung des Richterrechts zwei Fragen auf:

- Auf der Inputseite der Gerichte stellt sich die Frage, ob die Verwaltung ihre Sichtweise genügend einspeisen kann, ob sie die Gerichtsverfahren gar dominiert, oder ob sie im Vergleich zu den Versicherten am kürzeren Hebel sitzt. Diese Frage wird in Abschnitt 7.1 aufgegriffen.
- Auf der Outputseite der Gerichte stellt sich die Frage, ob die Verwaltung in der Lage ist, die Entscheide der Gerichte umzusetzen. Dies ist einerseits aus rechtstaatlichen Gründen notwendig, andererseits wegen des Verwaltungsaufwands. Setzt die Verwaltung das Richterrecht nicht um, riskiert sie aufwändige Gerichtsverfahren. Diese Frage wird in Abschnitt 7.2 aufgegriffen.

7.1 Input ans EVG: Rechtsfragen umfassender klären lassen

Können die Organe der IV ihre Sichtweise in genügendem Ausmass in die Gerichtsverfahren einspeisen, dominieren sie diese sogar, oder sitzen sie am kürzeren Hebel? Die Frage ist für die IV-Stellen und das BSV von Relevanz:

- Für die *IV-Stellen* erfüllen die Beschwerden primär die Funktion, aus ihrer Sicht stossende Urteile der kantonalen Gerichte letztinstanzlich überprüfen zu lassen. Auch geht es darum zu verhindern, dass das Kantonsgericht ihnen eine eigene Praxis aufdrängt, die mit der Auslegung des EVG möglicherweise nicht konform ist und von den Versicherten ihres Kantons ausgenützt werden kann. Letztlich geht es für sie somit um die Herstellung eines Gleichgewichts gegenüber den Beschwerden von Versicherten, die stossende Entscheide ebenfalls bis vor das Bundesgericht ziehen können.
- Die Beschwerden des *BSV* erfüllen einen zusätzlichen Zweck. Das Bundesamt für Sozialversicherungen ist der einzige Akteur im IV-Vollzug, der den vollen Überblick über die nationale Praxis hat und der insbesondere alle kantonalen Gerichtsurteile kennt. Somit ist das Bundesamt am ehesten in der Lage, offene Rechtsfragen und deren Relevanz zu erkennen. Deshalb bezweckt die Beschwerdelegitimation des BSV nicht allein die Interessenwahrung der IV, sondern hat auch eine rechtstaatliche Funktion. Dass offene Rechtsfragen möglichst rasch durch Bundesgerichtsentscheide geklärt werden, dient dem Interesse einer gesetzesgemässen und möglichst einheitlichen Rechtsanwendung. Die Beschwerdelegitimation des BSV ist deshalb prinzipiell geeignet, allfällige Unterschiede der Rechtsprechung zwischen den kantonalen Gerichten und damit auch Unterschiede in der Praxis der kantonalen IV-Stellen abzubauen. Damit wird sie zu einer Kernaufgabe der fachlichen Aufsicht, welche genau diesen Zwecken der Gesetzesmässigkeit und Rechtsgleichzeit zu dienen hat (PVK 2005: 25)

Die vorliegende Untersuchung erhärtet jedoch die Vermutung, dass kantonale Gerichte zum Teil eine unterschiedliche Rechtspraxis verfolgen. Dies zeigt sich an den materiellen Rentenentscheiden, aber auch an der heterogenen Rückweisungspraxis. Die kantonalen Gerichte sind von der IV in

doppelter Hinsicht unabhängig: Zum einen werden sie durch einen anderen Geldgeber finanziert, weshalb das Interesse der Kantone, sie für eigene Abklärungsverfahren finanziell zu stärken, beschränkt sein dürfte. Zum anderen ist ihre Praxis wegen der Gewaltenteilung nicht direkt antastbar. Sowohl die föderalistische Gerichtsorganisation wie auch die gewaltenteilige Gerichtsorganisation sind unveränderliche staatspolitische Gegebenheiten. Sie stehen deshalb hier nicht zur Diskussion. Der einzige der Verwaltung offen stehende Weg, auf die kantonale Gerichtspraxis einzuwirken, besteht im Weiterzug von Beschwerden ans EVG.

Es ist davon auszugehen, dass Beschwerden der IV-Stellen und des BSV lediglich eine Minderheit der Fälle vor EVG ausmachen. Eine klare Übersicht über die Beschwerdetätigkeit besteht nur für das BSV. Beschwerden des Bundesamts sind selten und blieben bisher bei starker Beanspruchung durch andere Tätigkeiten phasenweise ganz auf der Strecke. Auch lässt sich das BSV nur selten bei Beschwerden der IV-Stellen vernehmen, um deren Position zu unterstützen. Bei Beschwerden von Versicherten lässt sich das BSV seit einigen Jahren nicht mehr vernehmen. Ein derartiger grundsätzlicher Verzicht ist jedoch sachlich nicht begründbar. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass auch auf Beschwerden von Versicherten wegweisende Entscheide des EVG ergehen.

Zur Beschwerdetätigkeit der IV-Stellen fehlen Zahlengrundlagen. Die Einschätzung beruht auf Vermutungen der im Rahmen dieser Studie befragten Experten. Insbesondere ist anzunehmen, dass die Beschwerdetätigkeit von IV-Stelle zu IV-Stelle unterschiedlich ist.

Die Untersuchung der Beschwerdetätigkeit von Versicherten und Versicherung (IV-Stellen, BSV) in der IV hat somit gezeigt, dass die Agenda der Gerichte von Begehren der Versicherten dominiert wird. Die Versicherten finden dabei Unterstützung von Anwälten und auch von unentgeltlichen Beratungsstellen, die vom Bund subventioniert werden. Von Rentenentscheiden ebenfalls betroffene andere Versicherungen, wie insbesondere die Pensionskassen, machen von ihren rechtlichen Möglichkeiten bisher kaum Gebrauch.

Die relative und absolute Seltenheit von Beschwerden der IV vor dem EVG und die teils uneinheitliche Rechtsprechung der kantonalen Gerichte sprechen dafür, das Engagement der Organe der IV vor dem EVG zu verstärken. Drei Möglichkeiten dazu werden nachfolgend kurz diskutiert:

- Erstens ist es denkbar, den IV-Stellen zusätzliche Ressourcen bereitzustellen, um ihnen eine Ausweitung ihrer Beschwerdetätigkeit zu ermöglichen: Trifft es zu, dass IV-Stellen aufgrund fehlender Ressourcen auf Beschwerden mit Erfolgsaussichten verzichten, sollte dieser Mangel behoben werden. Bevor diese Massnahme ergriffen wird, sollte allerdings zunächst die Beschwerdetätigkeit der 26 IV-Stellen genauer erhoben werden. Die Beschwerdetätigkeit beim BSV zu zentralisieren ist hingegen nicht wünschbar, da die IV-Stellen die kantonalen Gerichte und ihre Dossiers besser kennen als der Rechtsdienst des BSV.
- Zweitens ist es denkbar, im BSV zusätzliche Ressourcen für Beschwerden und Vernehmlassungen in EVG-Verfahren bereitzustellen: Im Rahmen der Reorganisation des Geschäftsfelds IV im BSV sind die juristischen Kräfte bereits in einem Rechtsdienst gebündelt worden. Hiervon kann ein verstärkter Einfluss Beschwerdeverfahren erwartet werden. Es ist jedoch noch nicht abzusehen, ob dies bereits ausreicht, damit das BSV seine wichtige Funktion in den Beschwerdeverfahren wahrnehmen kann.
- Auf der Versichertenseite setzt die dritte denkbare Massnahme an: Dieser zufolge wäre die Subventionierung der Beratungsstellen für Versicherte zu stoppen. Es scheint inkohärent, wenn eine

Versicherung potenzielle Gegner im Rechtsverfahren finanziell unterstützt. Dem ist jedoch entgegenzuhalten, dass die Beratungsstellen bei den IV-Stellen in einem guten Ruf stehen und insbesondere in nicht strittigen Verfahren als kooperativ gelten. Auch ist ihr Angebot niederschwellig, was der Früherfassung von Personen mit einem Invaliditätsrisiko dient. Zudem ist anzunehmen, dass sie versicherten Personen den Zugang zum IV-Verfahren ermöglichen, die sich einen Privatanwalt nicht leisten können. Diese soziale Funktion hat insbesondere deshalb eine Berechtigung, weil das Bundesgericht bezüglich des Anspruchs auf kostenlose Verbeiständung eine „strenge Praxis“ (Bundesrat 2005a: 3057) entwickelt hat. Insofern haben die kostenlosen Rechtsdienste der Behindertenorganisationen auch eine vertrauensbildende und eingliederungsfördernde Wirkung. Ein genereller Subventionsstopp erscheint deshalb kontraproduktiv. Eine Kürzung oder Streichung der Subvention einzelner Institutionen als Alternative dazu wäre höchstens dann angezeigt, wenn sich herausstellt, dass diese sich nur ungenügend für die Wiedereingliederung der Versicherten einsetzen.

Aufgrund dieser Überlegungen werden folgende Massnahmen empfohlen, um die Zusprache von nicht gerechtfertigten Renten möglichst zu vermeiden und den homogenen, d.h. rechtsgleichen Vollzug des IVG auf kantonaler Ebene zu fördern:

- *Die Beschwerdetätigkeit der IV-Stellen vor EVG ist zu erheben und zu untersuchen. Erhärtet sich die hier geäusserte Vermutung einer zu zurückhaltenden Beschwerdepraxis, so ist diese zu steigern.*
- *Die Präsenz des BSV (Vernehmlassungen, Beschwerden) in den Verfahren vor EVG ist zu verstärken.*

7.2 Output der Gerichte: Schneller und umfassender umsetzen

Gerichtsentscheide setzen Recht und sind für die Vollzugsorgane bindend. Aus rechtstaatlichen Gründen ist es deshalb unabdingbar, dass die IV-Stellen die Gerichtsentscheide umsetzen. Dies ist aber auch aus praktischen Gründen notwendig, damit sie nicht eine Vielzahl von Gerichtsverfahren riskieren, in denen sie verlieren. Dies gilt neben den materiellen Rentenentscheiden auch für die Einhaltung von Standards des Abklärungsverfahrens. IV-Stellen, welche die diesbezüglichen Anforderungen nicht erfüllen, riskieren, dass ihre Entscheide von den Gerichten zu weiteren Abklärungen zurückgewiesen werden.

Damit die IV die Entscheide der Gerichte umsetzen kann, muss sie somit zwei Voraussetzungen erfüllen:

- Für den einheitlichen Nachvollzug von Gerichtsentscheiden muss das BSV diese in einheitliche Weisungen ‚umgiessen‘. Dieser Prozess muss angesichts eines teilweise professionalisierten Anwaltsmarkts schnell vonstatten gehen, um seitens der IV-Stellen Unklarheiten bezüglich der Rechtslage und unnötige Gerichtsverfahren zu vermeiden. Im Rahmen der fachlichen Aufsicht ist es der Auftrag des BSV mit Weisungen und weiteren Massnahmen dafür zu sorgen, dass sämtliche IV-Stellen sämtliche Gerichtsurteile vollziehen, Während versichertenfreundliche Entscheide von den immer präsenteren Anwaltschaften aufgenommen werden, gibt es ausser dem BSV

kaum Akteure im IV-Verfahren, welche bei berentungerschwerenden Entscheiden direkt auf die IV-Stellen einwirken.

- Die IV-Stellen und die regionalen ärztlichen Dienste müssen genügend kompetent und mit den erforderlichen Ressourcen ausgestattet sein, um die Abklärungsstandards der Gerichte (und des Gesetzgebers) erfüllen zu können, ohne dass die Verfahren ungebührlich verlängert werden und das Chronifizierungsrisiko der Gesuchsteller erhöhen.

Gemäss diesem Bericht haben die IV-Stellen insgesamt sowohl ihre Abklärungsstandards wie auch ihre Entscheidpraxis dem Wandel der Rechtsprechung angepasst. Gleichwohl bleiben Probleme bestehen:

- Erstens war bisher die Publikationspraxis des BSV (Leitentscheide, Weisungen) insgesamt noch zu zurückhaltend und zu langsam, was zu Wartezeiten und entsprechenden Unsicherheiten bei den IV-Stellen geführt hat.
- Zweitens wird trotz eines relativen Rückgangs an Beschwerden noch immer rund jede sechste Rentenverfügung vor einem kantonalen Gericht angefochten. Aufgrund der Abschaffung des Einspracheverfahrens ist tendenziell mit einer Zunahme zu rechnen.
- Drittens wird gut ein Viertel der Rentenverfügungen, die vor Gericht gelangen, zu weiteren Abklärungen an die IV-Stellen zurückgewiesen. Dieser Wert ist trotz gründlicheren Abklärungen durch die IV-Stellen nicht zurückgegangen. Ein Hauptgrund dafür ist, dass die Kantonsgerichte in den betreffenden Fällen die medizinischen Abklärungen als widersprüchlich oder unvollständig beurteilen. Bei einem weiteren Zehntel der Beschwerden heissen die Gerichte die Ansprüche der Versicherten zumindest teilweise gut. Kommt es also zu einem Gerichtsverfahren, ist ein Vollerfolg der IV keineswegs gesichert.
- Viertens hat als Folge der notwendigen Vertiefung der Abklärungen die Zahl der externen Gutachten zugenommen. Aufgrund der Knappheit an geeigneten Gutachtern verlängern hier die Wartezeiten die Verfahren, was das Chronifizierungsrisiko der Versicherten während der Verfahren erhöht und somit die Eingliederung erschwert.

Um diesen Problemen entgegenzuwirken drängen sich Massnahmen in zwei Stossrichtungen auf.

Im BSV ist es angezeigt, die Weisungs- und Publikationspraxis nach Bundesgerichtsentscheiden zu beschleunigen und auszuweiten. Dies schafft Rechtssicherheit für die IV-Stellen, aber auch für die Versicherten und ihre Anwälte, und kann so aussichtslosen sinnlosen Beschwerden vorbeugen. Die Bündelung der juristischen Kräfte im Rechtsdienst des BSV dürfte hier eine erste Besserung bringen, doch ist im Moment noch nicht absehbar, ob sie ausreicht, um die Informationsbedürfnisse der IV-Stellen zu stillen.

Zudem ist es angezeigt, die Eigenkompetenz der IV-Stellen im Abklärungsverfahren weiterhin gezielt zu stärken, um die Akzeptanz auch von nicht vollumfänglich positiven Entscheiden zu steigern, gerichtlichen Auseinandersetzungen vorzubeugen, Niederlagen und Rückweisungen vor Gericht zu verhindern und die Abhängigkeit von externen Gutachtern zu reduzieren. Die Erkenntnisse des vorliegenden Berichts bestärken und nuancieren somit im Sinn einer reibungslosen Rechtsanwendung Bestrebungen, die im Rahmen jüngster Revisionen des IV-Rechts im Anlaufen begriffen sind:

- Erstens ist die Eingliederungsorientierung im Abklärungsverfahren und die Bestrebungen für ein Case Management weiter zu stärken und flächendeckend durchzusetzen. Da in der Abklärungs-

phase Rechtsanwälte nur selten im Spiel sind, dürften die Fronten weniger verhärtet sein als später im strittigen Verfahren. Die durch das Vorbescheidverfahren eingeführte Möglichkeit, einen nicht vollumfänglich zufrieden stellenden Entscheid zu erklären statt nur mitzuteilen, ist konsequent zu nutzen. Dies bedeutet auch, dass die Sachbearbeitenden konsequent für ihre neue Rolle als Koordinatoren zwischen den Abklärungsdiensten und Case Manager ausgebildet werden müssen.

- Zweitens erscheint die mit der Einführung der RAD verbundene Stärkung der medizinischen Sachkompetenz der IV sinnvoll. Diese sind bei genügender Ausstattung in der Lage, eigene Untersuchungen durchzuführen, Gutachter zu entlasten und somit viele Verfahren zu beschleunigen. Die RAD sind im Rahmen dieser Studie nicht näher untersucht worden.²⁹ Anzumerken ist jedoch, dass die Stellung von RAD-Berichten und –Abklärungen im Gerichtsverfahren noch nicht restlos geklärt ist. Damit ihre Stellungnahmen von den Gerichten, aber auch von Versicherten und deren Anwaltschaften als glaub- und beweismäßig anerkannt werden, müssen ihre Abklärungen einen möglichst hohen medizinischen Standard aufweisen. RAD sind zwar nach IVG in der Beurteilung der Einzelfälle unabhängig, was aber von Versicherten und ihren Anwälten oft in Frage gestellt wird.

Aus diesen Gründen werden folgende Massnahmen empfohlen, um Rechtsunsicherheiten möglichst zu vermeiden und die Glaubwürdigkeit und Akzeptanz der IV-Entscheide zu steigern:

- *Die Praxis der Weisungen und Publikationen von wegweisenden Urteilen des EVG durch das BSV ist auszuweiten und zu beschleunigen.*
- *Die Eingliederungsorientierung und das Case Management im Abklärungsverfahren sind zu verstärken.*
- *Die Regionalen Ärztlichen Dienste sind als möglichst kompetente und leistungsfähige Abklärungsstellen auszugestalten, die auch von Dritten als unabhängig wahrgenommen werden.*

²⁹ Im Rahmen des Forschungsprogramms IV (FoP-IV) hat das BSV eine Evaluation der RAD in Auftrag gegeben. Der entsprechende Bericht wird 2007 publiziert.

Literaturverzeichnis

- Aarts, Leo; de Jong, Philipp und Prinz, Christopher (2000). Determinanten der Inanspruchnahme einer Invalidenrente - Eine Literaturstudie. Bern: BSV.
- Aubry Girardin, Florence (2002). „Publikation der Rechtsprechung im Bereich der Sozialversicherungen“, in *Soziale Sicherheit* 1/2002: 52-55.
- Bachmann, Ruth und Furrer, Cornelia (1999). Die ärztliche Beurteilung und ihre Bedeutung im Entscheidungsverfahren über einen Rentenanspruch in der Eidg. Invalidenversicherung. Bern: BSV.
- Bachmann, Ruth; Müller, Franziska und Adrian Vatter (2005). Evaluation der Rolle des BSV in der Invalidenversicherung. Expertenbericht im Auftrag der parlamentarischen Verwaltungskontrolstelle. Bern: Parlamentsdienste.
- Boltshauser, Martin (1999). „Die Invaliditätsbemessung in der Zeit bis zur feststehenden Dauerinvalidität“, in René Schaffhauser und Franz Schlauri (Hrsg.). Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung. St. Gallen: Schweizerisches Institut für Verwaltungskurse. 125-149.
- Bundesamt für Sozialversicherungen (2005). Codizes zur Gebrechens- und Leistungsstatistik. Bern: BSV
- Bundesamt für Sozialversicherungen (2006). IV-Statistik 2005. Bern: BSV.
- Bundesamt für Statistik (2006). Erwerbstätigenstatistik. Neuchâtel: BFS.
- Bundesrat (2005a). Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Massnahmen zur Verfahrensstraffung) vom 4. Mai 2005. BBI 2005 3079-3092.
- Bundesrat (2005b). Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (5. Revision) vom 22. Juni 2005. BBI 2005 4459-4601.
- Bundesrat (2006). Interpellation 06.3518 – Qualität von ärztlichen Gutachten für die Invalidenversicherung. Antwort des Bundesrats vom 29.11.2006.
- Dummermuth, Andreas (2005). „4. IV-Revision – Änderungen und erste Erfahrungen“, in René Schaffhauser und Ueli Kieser (Hrsg.). Invalidität im Wandel. St. Gallen: IRP-HSG; 9-34.
- Gamper, Markus (2003). „Schwächen des Verfahrensrechts“, in *Soziale Sicherheit*, 6/2003; 330-332.
- Hesse, Hans Albrecht (2004). Einführung in die Rechtssoziologie. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Informationsstelle AHV/IV (2003). Änderungen auf 1. Januar 2003 bei Beiträgen und Leistungen. www.ahv.admin.ch/Home-D/ALL_1.2003.pdf (16.07.2007).
- Jeger, Jörg (2006). „Somatoforme Schmerzstörung und Arbeitsunfähigkeit: Differenzen oder Konsens zwischen Medizin und Rechtsprechung?“, in René Schaffhauser und Franz Schlauri (Hrsg.): Medizin und Sozialversicherung im Gespräch. St. Gallen: IRP-HSG; 155-210.
- Kälin, Walter (1987). Die Verfassungsgerichtsbarkeit in der Demokratie. Funktionen der staatsrechtlichen Beschwerde. Bern: Stämpfli.
- Kälin, Walter und Christine Rothmayr (2006). „Justiz“, in Ulrich Klöti et al. (Hrsg.). Handbuch der Schweizer Politik. Zürich: Verlag Neue Zürcher Zeitung; 177-200.
- Kieser, Ueli (1999). „Der praktische Nachweis des rechtserheblichen Invalideneinkommens“, in René Schaffhauser und Franz Schlauri (Hrsg.). Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung. St. Gallen: Schweizerisches Institut für Verwaltungskurse; 49-88.
- Kissling-Näf, Ingrid und Sonja Wälti (2006). „Der Vollzug öffentlicher Politiken“, in Ulrich Klöti et al. (Hrsg.): Handbuch der Schweizer Politik. Zürich: Verlag Neue Zürcher Zeitung; 527-551.
- Kramer, Ernst (2001). „Schleudertrauma: Das Kausalitätsproblem im Haftpflicht- und Sozialversicherungsrecht“ in *BJM* 4/2001; 153-172.

- Leuzinger-Naef, Susanne (2005). „Neueste Rechtsprechung zur Invalidität“, in René Schaffhauser und Ueli Kieser (Hrsg.). *Invalidität im Wandel*. St. Gallen: IRP-HSG; 79-112.
- Linder, Wolf (1987). *Politische Entscheidung und Gesetzesvollzug in der Schweiz*. Bern/Stuttgart: Haupt.
- Linder, Wolf (2005). *Schweizerische Demokratie. Institutionen – Prozesse – Perspektiven*. Bern: Haupt.
- Locher, Thomas (2003a). *Grundriss des Sozialversicherungsrechts*. Bern: Stämpfli.
- Locher, Thomas (2003b). „Die invaliditätsfremden Faktoren in der rechtlichen Anerkennung von Arbeitsunfähigkeit und Invalidität“, in René Schaffhauser und Franz Schlauri (Hrsg.). *Schmerz und Arbeitsunfähigkeit*. St. Gallen: IRP-HSG; 243-258.
- McGuire, Kevin T. und James A. Stimson (2004). „The Least Dangerous Branch Revisited: New Evidence on Supreme Court Responsiveness to Public Preferences“, in *The Journal of Politics* 66/4; 1018-1035.
- Merckx, Véronique (2006). „Neues Steuerungssystem für die IV“, in *Soziale Sicherheit* 6/2006; 336-338.
- Meyer, Ulrich (1997). *Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG)*. Zürich: Schulthess Polygraphischer Verlag.
- Meyer, Ulrich (1999). „Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung“, in René Schaffhauser und Franz Schlauri (Hrsg.). *Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung*. St. Gallen: Schweizerisches Institut für Verwaltungskurse; 9-27.
- Meyer, Ulrich (2003). „Die invaliditätsfremden Faktoren in der rechtlichen Anerkennung von Arbeitsunfähigkeit und Invalidität“, in René Schaffhauser und Franz Schlauri (Hrsg.). *Schmerz und Arbeitsunfähigkeit*. St. Gallen: IRP-HSG; 243-258.
- Meyer, Ulrich (2006). „Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung“, in René Schaffhauser und Franz Schlauri (Hrsg.). *Medizin und Sozialversicherung im Gespräch*. St. Gallen: IRP-HSG; 27-119.
- Mosimann, Hans-Jakob (1999). „Somatoforme Störungen: Gerichte und (psychiatrische) Gutachten“, in *SZS/RSAS* 43/1999; 105-128.
- Müller, Urs (2001). „Die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts zum adäquaten Kausalzusammenhang beim sog. Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS): Leitsätze, Kasuistik und Tendenzen“, in *SZS/RSAS* 45/2001; 413-450.
- Murer, Erwin (2002). „Die UV- und IV-rechtliche Auseinandersetzung mit psychischen Störungen – eine Zwischenbilanz“, in Erwin Murer (Hrsg.). *Psychische Störungen und die Sozialversicherung, Schwerpunkt Unfallversicherung*. Bern: Stämpfli.
- Murer, Erwin (2004). „Die verfehlte rechtliche Behandlung der ‚Versicherungsfälle unklarer Kausalität‘ und ihre Auswirkungen auf die Rentenexplosion in der IV“, in Erwin Murer (Hrsg.). *Die 5. IVG-Revision: Kann sie die Rentenexplosion stoppen?* Bern: Stämpfli; 1-45.
- Parlamentarische Verwaltungskontrolle (2005). *Faktoren des Rentenwachstums in der Invalidenversicherung. Bericht zuhanden der Geschäftsprüfungskommission des Ständerats*. Bern: Parlamentsdienste.
- Raselli, Niccolò (2005). „Das Bundesgericht“. <http://www.bger.ch/index/federal/federal-inherit-template/federal-publikationen/federal-richter-publikationen.htm> (15.3.2007).
- Riemer-Kafka, Gabriela (1999). *Die Pflicht zur Selbstverantwortung. Leistungskürzungen und Leistungsverweigerungen zufolge Verletzung der Schadensverhütungs- und Schadensminderungspflicht im schweizerischen Sozialversicherungsrecht*. Fribourg: AISUF.
- Rothmayr, Christine (1999). *Politik vor Gericht. Implementation und Wirkung von Entscheiden des Schweizerischen Bundesgerichts in den Bereichen Fortpflanzungsmedizin, Lohngleichheit von Frau und Mann und Sonntagsarbeit*. Bern: Haupt.

- Rupp, Kalman und Charles G. Scott (1998). „Determinants of Duration on the Disability Rolls and Program Trends“, in Kalman Rupp und David C. Stapleton (Hrsg.). Growth in Disability Benefits – Explanations and Policy Implications. Kalamazoo, Michigan: W.E. Upjohn Institute for Employment Research.
- Schär, Markus (2007). „Schwindel nach dem Unfall“, in FACTS 3/07; 26-29.
- SGK-N (1999). Parlamentarische Initiative Sozialversicherungsrecht. Bericht der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit und Gesundheit. BBl 1999: 4523-4808.
- Shapiro, Martin (1981). Courts. A Comparative and Political Analysis. Chicago: University of Chicago Press.
- Spycher, Stefan et al. (2003). Analyse der interkantonalen Unterschiede innerhalb der Invalidenversicherung. Wissenschaftlicher Schlussbericht zuhanden des Schweizerischen Nationalfonds. Projekt im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms 45 „Probleme des Sozialstaats“. Bern: Büro BASS/Büro a & o.
- Verwaltungsgericht Bern (2007). Geschäftsbericht 2006. Bern.

Anhang

Liste der InterviewpartnerInnen

Juristische ExpertInnen:

Susanne Friedauer	Rechtsanwältin, Kieser Senn Partner, Zürich
Ulrich Meyer	Bundesrichter am EVG, seit 2007 Bundesgericht Luzern
Urs Müller	Leiter Regressdienst, SVA Zürich
Thomas Locher	Emeritierter Professor für Sozialversicherungsrecht an der Universität Bern und ehemaliger Richter am Verwaltungsgericht des Kantons Bern

Nationale Ebene:

Stefan Ritler	Präsident der IV-Stellenkonferenz, Leiter der IV-Stelle Solothurn
Martin Boltshauser	Leiter des Rechtsdienstes von Procap (Schweizerischer Invaliden-Verband)
Ralf Kocher	Leiter des Rechtsdienstes im Geschäftsfeld IV des BSV
Walter Werthmueller	Stv. Leiter des Rechtsdienstes im Geschäftsfeld IV des BSV
Michela Messi	Juristin des Rechtsdienstes im Geschäftsfeld IV des BSV

Kanton St. Gallen:

Susanne Schocher	IV-Stellenleiterin
Werner Eckerle	Fachmitarbeiter der IV-Stelle
Gion Pieder Casaulta	Rechtsdienstleiter der IV-Stelle
Karin Huber-Studerus	Vizepräsidentin der Abteilung Invalidenversicherung und Ergänzungsleistungen am Versicherungsgericht St. Gallen
Peter Schmucki	Rechtsanwalt der Anwaltskanzlei Schmucki & Partner, St. Gallen

Kanton Luzern:

Werner Durrer	IV-Stellenleiter
Maja Müller	Vizedirektorin und Rechtsdienstleiterin der IV-Stelle
Marianne Betschart Welti	Gerichtsschreiberin an der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Luzerner Verwaltungsgerichts
Claudia Starkl	Rechtsanwältin der Anwaltskanzlei Rudolf & Bieri, Emmenbrücke

Kanton Waadt:

Jean-Philippe Ruegger	IV-Stellenleiter
Isabelle Schaufelberger	Rechtsdienstleiterin der IV-Stelle
Hélène Maire	Richterin des Tribunal des assurances Vaud
Isabelle Pittet	Gerichtsschreiberin des Tribunal des assurances Vaud
Philippe Nordmann	Rechtsanwalt der Anwaltskanzlei Etude Pépinet, Lausanne
Jacque Schwaab	Rechtsanwalt der Anwaltskanzlei Etude Pépinet, Lausanne
Anne Sylvie Dupont	Rechtsanwältin der Anwaltskanzlei Etude Pépinet, Lausanne