Schweizerischer Blindenbund
Selbsthilfe blinder und sehbehinderter Menschen

GEMEINSAM NACH VORNE SEHEN.

Geschäftsstelle
Friedackerstrasse 8
8050 Zürich
Tel. 044 317 90 00
info@blind.ch; www.blind.ch

Zürich, 08.05.2025

PER MAIL
Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-N)
Frau Nationalrätin Barbara Gysi
Kommissionspräsidentin¨

Vermerk:
Eingegangene Stellungsahmen Pa. Iv.
21.498 Roduit

Per E-Mail an: sekretariat.iv@bsv.admin.ch
Dateiformate: gleichlautend als PDF und Word

Stärkung des Einigungsverfahrens bei den monodisziplinären IV-Gutachten (21.498 Pa. Iv. Roduit: Umsetzung des Berichtes zur Evaluation der medizinischen Begutachtung in der IV)

Stellungnahme des Schweizerischen Blindenbundes

Sehr geehrte Frau Kommissionspräsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Am 30.01.2025 haben Sie das Vernehmlassungsverfahren zur 21.498 Pa. Iv. Roduit: Umsetzung des Berichtes zur Evaluation der medizinischen Begutachtung in der IV (Stärkung des Einigungsverfahrens bei den monodisziplinären IV-Gutachten) eröffnet.

Der Schweizerische Blindenbund ist die Selbsthilfeorganisation blinder und sehbehinderter Menschen. Er bezweckt die praktische Durchführung von Massnahmen, die eine weitgehende Selbständigkeit blinder und sehbehinderter Menschen in gesellschaftlicher, beruflicher, materieller und kultureller Hinsicht ermöglichen sollen.

Menschen mit einer Sehbehinderung werden in verschiedenen interdisziplinär geführten Beratungsstellen mit behinderungsspezifischem Fachwissen umfassend beraten.

Als Selbsthilfeorganisation, die die Anliegen blinder und sehbehinderter Menschen vertritt, erlauben wir uns als Schweizerischer Blindenbund auch ohne Erhalt einer expliziten Einladung im Rahmen Ihres Vernehmlassungsverfahrens zum rubrizierten Thema unsere Stellungnahme einzureichen.

A. Das Wichtigste in Kürze

Die Einführung eines echten Einigungsverfahrens bei monodisziplinären Gutachten im Bereich der IV ist ein wichtiger Schritt, den der Schweizerische Blindenbund ausdrücklich begrüsst.

Medizinische Gutachten spielen bei der Entscheidung über den Anspruch auf IV-Leistungen und damit für die Existenzsicherung von blinden und sehbehinderten Menschen eine zentrale Rolle. Im Gegensatz zu bi- und polydisziplinären Gutachten, deren Vergabe per Zufallsprinzip erfolgt, werden monodisziplinäre Gutachten direkt von den IV-Stellen in Auftrag gegeben. Bei Gutachten der Sozialversicherungen und somit auch bei monodisziplinären Gutachten der IV ist heute gemäss Art. 7j ATSV unter gewissen Umständen ein Einigungsversuch durchzuführen. Die durch die Vorlage vorgesehene Optimierung des Einigungsverfahrens in der IV stärkt das Vertrauen der Versicherten in den Begutachtungsprozess und erhöht die Akzeptanz der Ergebnisse der Begutachtung – was sowohl den Betroffenen als auch der Verwaltung zugutekommt.

Das Ziel der parlamentarischen Initiative 21.498[1] von Nationalrat Benjamin Roduit ist die vollständige Umsetzung der Empfehlungen aus dem Bericht zur Evaluation der medizinischen Begutachtung in der IV[2] – insbesondere Empfehlung Nr. 5 zur Stärkung des Einigungsverfahrens. Wir haben die Bestrebungen der parlamentarischen Initiative von Beginn an unterstützt und möchten folgende Aspekte der Vorlage besonders hervorheben:

- **Echter Einigungsversuch:** Die Vorlage stärkt die Mitbestimmung der Versicherten bei der Auswahl der sachverständigen Personen. Dies erhöht die Akzeptanz der Begutachtung und vermeidet langwierige Prozesse. Entsprechend werden die Abklärungsverfahren beschleunigt und es werden Kosten gespart. **Daher begrüsst der Schweizerische Blindenbund diesen Ansatz.**

- **Gemeinsames Gutachten mit Konsensbeurteilung:** Kommt bei der Auswahl der sachverständigen Person keine Einigung zustande, sollen die von der versicherten Person und von der IV-Stelle genannten Sachverständigen gemeinsam ein Gutachten mit Konsensbeurteilung erstellen. Dieses Verfahren stärkt die Gleichbehandlung der Parteien und beide haben ein hohes Interesse an einer einvernehmlichen Lösung. Eine gemeinsame Begutachtung wird somit nur in absoluten Ausnahmefällen notwendig sein. **Daher begrüsst der Schweizerische Blindenbund diesen Ansatz.**

- **Auswahl der sachverständigen Person durch die Versicherten:** Aktuell führen die IV-Stellen eigene Gutachterlisten mit Sachverständigen, mit denen sie zusammenarbeiten. Diese Listen fallen je nach IV-Stelle äusserst unterschiedlich aus, denn die IV-Stellen erstellen sie nach eigenem Gutdünken[3]. Gemäss der Vorlage sollen die Versicherten nach der Bezeichnung einer sachverständigen Person durch die IV-Stelle jemand anderen aus diesen Listen auswählen können. Alternativ sollen sie die Gelegenheit haben, einen Gegenvorschlag zu unterbreiten

[1] Geschäft auf Curia Vista: 21.498
[2] Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung, Universität Bern und Interface vom 10. August 2020
[3] Tabelle der Gutachterinnen und Gutachter, welche monodisziplinäre Gutachten für die IV-Stelle Zürich durchführen, Gutachterliste IV-Stelle Basel-Landschaft

und eine sachverständige Person vorzuschlagen, welche die Anforderungen von Art. 7m Abs. 1 Bst. c ATSV erfüllt. Diese Regelung ist in der Vorlage und im erläuternden Bericht unklar formuliert. **Diesen Ansatz begrüsst der Schweizerische Blindenbund nur teilweise:**

- **Unsere Kritik:** Aus unserer Sicht ist es zentral, dass sich die Auswahl der sachverständigen Person nicht auf die sehr unterschiedlichen, von den IV-Stellen selbst erstellten Gutachterlisten beschränkt. Soll eine sachverständige Person aus einer Liste ausgewählt werden, braucht es eine für die ganze Schweiz einheitliche Gutachterliste.

- **Unser Einverständnis:** Dass im Sinne eines Gegenvorschlags eine sachverständige Person ausserhalb einer bestehenden Liste vorgeschlagen werden kann, welche die Anforderungen von Art. 7m Abs. 1 Bst. c ATSV erfüllt, ist richtig und wichtig.

- **Unsere Forderung:** Es ist zentral, dass sowohl die Notwendigkeit einer nationalen Gutachterliste als auch die Möglichkeit eines Gegenvorschlags der versicherten Person klar und deutlich aus den definitiven Erläuterungen zu Art. 57 Abs. 4 IVG hervorgehen und dass dies auch in die Ausführungsbestimmungen aufgenommen wird. Ebenso zentral ist es, dass die Versicherten in der Praxis klar und deutlich auf ihre Wahlmöglichkeiten hingewiesen werden.

Stellungnahme des Regionalärztlichen Dienstes (RAD): Falls es bei einem gemeinsamen Gutachten zu unterschiedlichen Ergebnissen kommt, soll der RAD zu den divergierenden Punkten Stellung nehmen und seine Schlussfolgerungen abgeben. **Auch diesen Ansatz begrüsst der Schweizerische Blindenbund nur teilweise.** Aus seiner Sicht muss der RAD vor seiner Schlussfolgerung zwingend versuchen, die Differenzen der beiden Sachverständigen im direkten Austausch zu bereinigen. **Art. 57 Abs. 4 IVG ist daher entsprechend anzupassen.**

Nachfolgend wird auf die einzelnen Aspekte im Detail eingegangen.

B. Materielle Bemerkungen

1. Echter Einigungsversuch

Die Vorlage der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats (SGK-N) verfolgt das Ziel, die Versicherten von Anfang an in die Bezeichnung der sachverständigen Person, die das monodisziplinäre Gutachten der IV erstellen soll, einzubeziehen. Hierfür soll mit Art. 57 Abs. 4 und Abs. 5 IVG ein Verfahren mit einem echten Einigungsversuch eingeführt werden, wie es in der Praxis bereits bei einigen IV-Stellen und in einigen Kantonen angewendet wird.

Der Schweizerische Blindenbund begrüsst dieses Ziel, denn die Erfahrungen aus der Praxis derjenigen IV-Stellen, die sich auf einen Einigungsversuch einlassen, zeigt: Das Einigungsverfahren ist gut umsetzbar und führt in fast allen Fällen zu einer einvernehmlichen Verständigung über die Person, die das monodisziplinäre Gutachten erstellen soll. Dies hält auch die SGK-N auf Seite 4 ihres erläuternden Berichts fest. Dadurch

verbessert sich die Begutachtungssituation und die Akzeptanz steigt, sowohl der Gutachten als auch der darauf basierenden IV-Entscheide. Weiter lassen sich dadurch langwierige Gerichtsverfahren vermeiden, was die IV-Verfahren insgesamt verkürzt und Kosten einspart. Entgegen den Ausführungen der Minderheit auf Seite 6 des erläuternden Berichts führt die Vorlage somit weder zu einem zeitaufwändigen Einigungsprozedere noch zu Verzögerungen bei den IV-Verfahren.

Die Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass zahlreiche Versicherte keine Kenntnis davon haben, dass sie sich zur Gutachterperson äussern und einen eigenen Vorschlag machen können. Dies hat damit zu tun, dass viele IV-Stellen keinen entsprechenden Hinweis anbringen, wenn sie die Versicherten darüber informieren, dass sie eine sachverständige Person mit einer monodisziplinären Begutachtung beauftragen werden. Die parlamentarische Initiative von Nationalrat Benjamin Roduit 21.498[4] und ihre Umsetzung durch die SGK-N in Art. 57 Abs. 4 und Abs. 5 IVG sind also dringend notwendig. Nur so werden die Versicherten schweizweit gleichbehandelt.

Der Schweizerische Blindenbund begrüsst es daher sehr, dass die Versicherten systematisch von Anfang an in die Bezeichnung der sachverständigen Person, die das monodisziplinäre Gutachten der IV erstellen soll, einbezogen werden sollen.

2. Gemeinsames Gutachten mit Konsensbeurteilung

Falls sich die versicherte Person und die IV-Stelle nicht auf eine sachverständige Person einigen können, sieht die Vorlage vor, dass die von den beiden Parteien ausgewählten Sachverständigen gemeinsam ein Gutachten mit einer Konsensbeurteilung erstellen.

Mit diesem Vorschlag orientiert sich die SGK-N gemäss der Empfehlung Nr. 5 «Optimierung Einigungsverfahren bei den mono- und bidisziplinären Gutachten (Stärkung Einigungsverfahren)» des Evaluationsberichts zur medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung[5] am französischen Modell der gemeinsamen Begutachtung, welches im Bereich Verkehrsunfälle (Unfall- und Haftpflichtrecht) angewendet wird. Ziel ist es dort, das Verfahren zu beschleunigen und die Opfer von Strassenverkehrsunfällen rasch zu entschädigen.

Wie die SGK-N erachten auch wir die gemeinsame Begutachtung als ultima ratio als wichtig und sinnvoll, denn nur so wird beiden Parteien – sowohl der versicherten Person als auch der IV-Stelle – im Hinblick auf eine Einigung über die sachverständige Person das gleiche Gewicht eingeräumt. Angesichts des Risikos einer gemeinsamen Begutachtung werden sich nämlich sowohl die IV-Stellen als auch die Versicherten ernsthaft um einen Konsens bei der Auswahl einer Fachperson bemühen. Somit kann in den allermeisten Fällen auch Konsens erreicht werden.

Der Zeitbedarf, den echte Einigungsverfahren in Anspruch nehmen, ist angesichts der durchschnittlichen Dauer von IV-Verfahren vernachlässigbar – insbesondere, wenn sie dazu beitragen, Gerichtsverfahren zu vermeiden. Da gemeinsame Gutachten nur in

---

[4] Geschäft auf Curia Vista: 21.498
[5] Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung, Universität Bern und Interface vom 10. August 2020, Seite 62/63 und 73.

Ausnahmefällen durchgeführt werden, führt die Vorlage entgegen den Ausführungen der Minderheit auf Seite 6 des erläuternden Berichts also nicht zu einem erhöhten Bedarf an Sachverständigen. Der bestehende Mangel an qualifizierten Sachverständigen bleibt durch die Vorlage somit unberührt und erfordert vielmehr separate Massnahmen.

Der Schweizerische Blindenbund begrüsst es daher sehr, dass im Fall eines – voraussichtlich selten eintretenden – gescheiterten Einigungsversuchs in Anlehnung an das französische Modell eine gemeinsame Begutachtung mit einer Konsensbeurteilung erfolgen soll.

3. Auswahl der sachverständigen Person durch die Versicherten

Zum neu vorgeschlagenen Art. 57 Abs. 4 und 5 IVG führt die SGK-N auf Seite 6 des erläuternden Berichts aus: «Mit der Bekanntgabe der oder des von ihr bezeichneten Sachverständigen gibt die IV-Stelle der versicherten Person die Möglichkeit, jemand anderen aus der Liste der Sachverständigen auszuwählen, mit denen sie zusammenarbeitet. Die versicherte Person muss ihre Auswahl mitteilen oder innerhalb von zehn Tagen gemäss Artikel 44 Absatz 2 ATSG einen Gegenvorschlag unterbreiten. Unterbreitet die versicherte Person einen Gegenvorschlag, muss die oder der vorgeschlagene Sachverständige auch die Anforderungen von Artikel 7m Absatz 1 Buchstabe c ATSV erfüllen.»

Hierzu ist anzumerken, dass es heute jeder IV-Stelle freisteht, mit welchen Sachverständigen sie im Bereich der monodisziplinären Gutachten zusammenarbeitet. Die IV-Stelle entscheidet also frei, welche Sachverständigen sie auf die Liste setzt und welche sie streicht oder welche sie gar nie in die Liste aufnimmt. Durch die Führung einer eigenen Gutachterliste nimmt die IV-Stelle also faktisch bereits eine auf unbekannten Kriterien beruhende und kantonal äusserst unterschiedliche Vorauswahl vor. Es ist daher zentral, dass aus einer nach transparenten Kriterien zusammengestellten und für die ganze Schweiz einheitlichen nationalen Gutachterliste ausgewählt werden kann. Dies fehlt in den Erläuterungen der SGK-N und muss im Rahmen der definitiven Erläuterungen zu Art. 57 Abs. 4 IVG unmissverständlich festgehalten werden.

Der Schweizerische Blindenbund fordert, dass den Versicherten eine für die ganze Schweiz einheitliche und nach transparenten Kriterien zusammengestellte nationale Gutachterliste vorgelegt wird, aus welcher sie eine sachverständige Person auswählen können.

Wir fordern daher, dass die Notwendigkeit einer nationalen Gutachterliste klar und deutlich aus den definitiven Erläuterungen zu Art. 57 Abs. 4 IVG hervorgeht und dass dies auch in die Ausführungsbestimmungen aufgenommen wird.

Ebenso zentral ist es, dass es den versicherten Personen – wie von der SGK-N in ihren Erläuterungen zu Art. 57 Abs. 4 IVG vorgeschlagen – im Sinne eines Gegenvorschlags freistehen soll, eine sachverständige Person auszuwählen, die nicht auf einer Gutachterliste steht. Dass diese sachverständige Person in der für das Gutachten relevanten Fachdisziplin tätig sein und die Voraussetzung von Art. 7m Abs. 1 Bst. c ATSV erfüllen muss (Besitz einer gültigen Berufsausübungsbewilligung oder Erfüllung der Meldepflicht, sofern dies nach Art. 34 oder 35 des Medizinalberufegesetzes notwendig ist), ist nachvollziehbar.

Wir begrüssen es sodann, dass die versicherte Person explizit auf die Möglichkeit eines eigenen Vorschlags hingewiesen werden muss. Sollten die unterschiedlichen kantonalen Gutachterlisten der einzelnen IV-Stellen entgegen unserer Forderung in Zukunft weiterhin erhalten bleiben, muss die versicherte Person aber auch klar und deutlich darauf hingewiesen werden, dass sie sich nicht auf die Gutachterliste der jeweiligen IV-Stelle beschränken muss. Zudem muss sie von der IV-Stelle aktiv auf die öffentlichen Listen gemäss Art. 57 Abs. 1 Bst. n IVG und Art. 41b IVV aufmerksam gemacht werden. Nur so können eine echte Wahlfreiheit und ein echtes Einigungsverfahren sichergestellt werden.

Der Schweizerische Blindenbund begrüsst es, dass es den Versicherten freistehen soll, auch eine sachverständige Person auszuwählen, die nicht auf einer Gutachterliste steht, die aber die Voraussetzung gemäss Art. 7m Abs. 1 Bst. c ATSV erfüllt und in einer für das Gutachten relevanten Fachdisziplin tätig ist.

Wir fordern daher, dass die Möglichkeit eines Gegenvorschlags klar und deutlich aus den definitiven Erläuterungen zu Art. 57 Abs. 4 IVG hervorgeht und dass dies auch in die Ausführungsbestimmungen aufgenommen wird.

Der Schweizerische Blindenbund fordert zudem, dass die IV-Stellen die Versicherten aktiv auf die freie Auswahl sowie auf die öffentlichen Listen gemäss Art. 57 Abs. 1 Bst. n IVG und Art. 41b IVV aufmerksam machen.

4. Stellungnahme des Regionalärztlichen Dienstes (RAD)

Falls die Sachverständigen bei einem gemeinsamen Gutachten zu unterschiedlichen Ergebnissen gelangen oder ihre Einschätzungen auseinandergehen, sollen sie ihre Differenzen transparent darlegen. Gemäss dem Vorschlag der SGK-N soll in einem solchen Fall der RAD zu den strittigen Punkten Stellung nehmen und seine Schlussfolgerungen zum medizinischen Gutachten vorlegen.

Mit diesem Vorschlag der SGK-N kann sich der Schweizerische Blindenbund grundsätzlich einverstanden erklären, insbesondere weil davon auszugehen ist, dass es bei einem ernstzunehmenden Einigungsverfahren sehr selten zu einem gemeinsamen Gutachten kommen wird und dementsprechend noch viel seltener zu unterschiedlichen Ergebnissen und Einschätzungen durch die beiden Sachverständigen. Die Stellungnahme des RAD zu divergierenden Punkten des gemeinsamen Gutachtens erscheint daher grundsätzlich als praktikable Lösung. Aus unserer Sicht muss aber zwingend vorgängig ein gemeinsamer Austausch im Sinne eines «runden Tischs» zwischen den beiden Sachverständigen und dem RAD erfolgen.

Für den Fall von unterschiedlichen Ergebnissen und Einschätzungen der beiden Sachverständigen können wir uns grundsätzlich damit einverstanden erklären, dass der RAD zu den divergierenden Punkten Stellung nimmt und seine Schlussfolgerungen zur medizinischen Beurteilung abgibt.

Dieser Stellungnahme des RAD ist aber zwingend ein gemeinsamer Austausch im Sinne eines «runden Tischs» zwischen den beiden Sachverständigen und dem RAD vorzulagern. Der Schweizerische Blindenbund bittet Sie daher, Art. 57 Abs. 4 IVG wie folgt zu ergänzen:

Art. 57 Abs. 4 IVG

«(..) Kommt kein Konsens zustande, so weisen die beiden Sachverständigen ihre Differenzen aus. Der RAD versucht, diese im direkten Austausch mit den beiden Sachverständigen zu bereinigen. Kann keine Bereinigung der Differenzen erzielt werden, nimmt der RAD zu den Punkten Stellung, in denen kein Konsens besteht, und gibt seine Schlussfolgerungen zur medizinischen Beurteilung ab».

Der Schweizerische Blindenbund dankt Ihnen für die Prüfung und Berücksichtigung seiner Anliegen im Interesse blinder und sehbehinderter Menschen.

Freundliche Grüsse
Schweizerischer Blindenbund

Dominik Gertschen
Präsident

Roland Gossweiler
Delegierter des Vorstandes