

## **Regierungsrat**

Rathaus  
Barfüssergasse 24  
4509 Solothurn  
so.ch

Nationalrat  
Kommission für soziale Sicherheit  
und Gesundheit  
3003 Bern

**per E-Mail an:**  
sekretariat.iv@bsv.admin.ch

5. Mai 2025

### **Vernehmlassung zu 21.498 n Pa. Iv. Roduit. Umsetzung des Berichtes zur Evaluation der medizinischen Begutachtung in der IV**

Sehr geehrte Frau Kommissionspräsidentin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Am 30. Januar 2025 hat die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) das Vernehmlassungsverfahren zum Vorentwurf und dem erläuternden Bericht, den die Kommission im Rahmen der parlamentarischen Initiative 21.498 n Pa. Iv. Roduit: Umsetzung des Berichtes zur Evaluation der medizinischen Begutachtung in der IV ausgearbeitet hat, eröffnet und die Kantone, Verbände, Parteien und interessierte Gruppierungen dazu eingeladen, Stellung zu nehmen. Wir nehmen diese Gelegenheit gerne wahr.

#### 1. Allgemeine Bemerkung

Mit der Weiterentwicklung der IV (WEIV) traten am 1. Januar 2022 unter anderem Bestimmungen zu den medizinischen Begutachtungen in Kraft, welche die Qualitätssicherung und die Steigerung der Transparenz im Fokus hatten.

Die vorliegend als Ergänzung vorgeschlagene Regelung zum Artikel 57 Absätze 4 und 5 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) vom 19. Juni 1959 sieht einen echten Einigungsversuch bei monodisziplinären Gutachten durch einen frühzeitigen Einbezug der versicherten Personen vor. Bei Nichteinigung soll ein gemeinsames Gutachten mit zwei Sachverständigen der gleichen Fachdisziplin eingeführt werden. Mit dieser Regelung soll das Vertrauen der versicherten Personen in den Prozess gestärkt, die Akzeptanz von monodisziplinären Gutachten verbessert und die Wahrscheinlichkeit von langjährigen Gerichtsverfahren verringert werden.

Wir erachten diese Ziele zwar als sinnvoll, die vorgesehene gesetzliche Regelung hingegen weder als notwendig noch verhältnismässig: Die Durchführung eines Einigungsverfahrens ist bereits unter der geltenden Gesetzgebung möglich und wird unter anderem im Kanton Solothurn bereits seit Jahren praktiziert. Das Mengengerüst an Fällen, in denen keine Einigung zustande kommt, ist zudem verschwindend klein. Die vorgeschlagene gesetzliche Regelung zum gemeinsamen Gutachten betrifft daher Einzelfälle. Bei dieser Ausgangslage ist fraglich, ob eine gesetzliche Einzelfallregelung tatsächlich zielführend ist.

1. Wir stellen folgende Anträge:

- Die vorgeschlagene Gesetzesänderung ist abzulehnen.
- Es ist zu prüfen, ob das Verfahren für einen echten Einigungsversuch, wie er bereits von mehreren Kantonen praktiziert wird, im Rahmen einer Anpassung des Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI) schweizweit einzuführen ist.

2. Begründung der Anträge und Bemerkungen zu den einzelnen Änderungen

### *Einigungsversuch*

Die IV-Stelle Solothurn legt seit Jahren Wert auf ein konsensuales Vorgehen bei der Auswahl von monodisziplinären Gutachterpersonen. Bei der Ankündigung der vorgesehenen Gutachterperson verweist sie auf die Liste der monodisziplinären Sachverständigen der IV-Stelle Solothurn (vgl. <https://www.ivso.ch/leistungen/abklaerungen-und-medizinische-gutachten>). Auf dieser Liste befinden sich derzeit rund 90 sachverständige Personen und Gutachterinstitute, die Gewähr dafür bieten, qualitativ hochwertige Gutachten zu erstellen, mussten sie doch vor der definitiven Aufnahme in diese Liste probeweise Gutachten erstellen, die der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) einer Qualitätskontrolle unterzogen hatte.

Ist die versicherte Person mit der vorgeschlagenen Gutachterperson nicht einverstanden, so kann sie aus dieser Liste andere sachverständige Personen vorschlagen, gegen die sie keine Einwände hat. Den Vorschlägen der versicherten Person wird nachgekommen sofern keine sachlichen Gründe dagegensprechen (zum Beispiel fehlende Verfügbarkeit der sachverständigen Person, Angemessenheit der Wartezeiten, fehlende Fachqualifikation oder Befangenheit).

Beim Vorgehen der IV-Stelle Solothurn handelt es sich um ein echtes Einigungsverfahren, das zu erhöhter Akzeptanz, Transparenz und Vertrauen in den Begutachtungsprozess führt. In der kantonalen Praxis gibt es kaum Fälle, bei denen mit diesem Vorgehen keine Einigung erzielt werden kann. Gemäss dem erläuternden Bericht sind es auch schweizweit nur Einzelfälle, in welchen keine Einigung über die sachverständige Person zu Stande kommt (33 Fälle [0.6 %] im Jahr 2023, im Jahr 2024 wohl noch weniger).

Aufgrund des Gesagten ist fraglich, wie verhältnismässig es ist, bei einem sowohl für die Versicherten und deren Rechtsvertretern etablierten und akzeptierten Verfahren eine Gesetzesänderung vorzunehmen. Zur schweizweiten Umsetzung eines echten Einigungsverfahrens wie im Kanton Solothurn ist eine Gesetzesanpassung nicht notwendig. Eine Anpassung des Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI) würde genügen.

### *Erstellung eines gemeinsamen Gutachtens*

Artikel 57 Absatz 4 IVG Satz 2 des Vorentwurfs sieht vor, dass die IV-Stelle und die versicherte Person – bei Nichteinigung – je einen Sachverständigen in der festgelegten Fachdisziplin für die Erstellung eines gemeinsamen Gutachtens vorschlagen können. Bei der Wahl des Sachverständigen gibt es kaum Einschränkungen. Ist der gewählte Sachverständige im Besitze einer Berufsausübungsbewilligung (Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSV, SR 830.11, vom 11. September 2002, Artikel 7m Absatz 1 Buchstabe c), bleibt den IV-Stellen keine Möglichkeit, sachverständige Personen aus anderen sachlichen Gründen abzuweisen. Die gewählte sachverständige Person muss somit weder auf der Liste der IV-Stellen aufgeführt sein, noch gutachterliche Erfahrungen oder eine entsprechende Ausbildung mitbringen. Die versicherte Person wird ihre Wahl immer durchsetzen können. Ob diese Gutachten den Qualitätsanforderungen so gerecht werden, wird hier in Frage gestellt.

Mit der vorgeschlagenen Regelung entfällt die im Sozialversicherungsrecht geltende Officialmaxime ohne nähere Begründung, was angesichts der aktuell verschwindend kleinen Zahl an Nichteinigungen nicht nachvollziehbar ist.

Schliesslich stellt sich auch die Frage, ob die auf dem Markt befindlichen Gutachter überhaupt zu einer Doppelbegutachtung bereit wären. Falls nicht könnte dies zu einer Akzentuierung des Mangels an qualifizierten Sachverständigen führen, insbesondere bei psychiatrischen Sachverständigen.

#### *Rolle des Regional Ärztlichen Dienstes (RAD)*

Kommt im Rahmen eines gemeinsamen Gutachtens kein Konsens zustande, so muss der RAD zu den strittigen Punkten Stellung nehmen und eine Schlussfolgerung ziehen. Dem RAD wird damit eine Schiedsrichterrolle übertragen, was nicht unbedingt die Akzeptanz durch die versicherte Person fördert, sobald die Stellungnahme zu deren Ungunsten ausfällt. In solchen Fällen ist nahezu immer mit einer Beschwerde und langwierigen Gerichtsverfahren zu rechnen, was zu erheblichen Verfahrensverzögerungen führen wird. Erschwerend kommt hinzu, dass die RAD-Ärztinnen und -Ärzte der IV-Stellen nicht sämtliche medizinischen Fachdisziplinen abdecken, was zu Problemen hinsichtlich des Beweiswerts von gutachterlichen Differenzbereinigungen und zur Notwendigkeit von versicherungsexternen Obergutachten führen kann.

#### *Verfahrensdauer*

Selbst wenn beim gemeinsamen Gutachten ein Konsens zustande kommt, ist mit einer Verfahrensverlängerung zu rechnen. Der vorgeschlagene Prozess mit einem gemeinsamen Gutachten zweier Sachverständiger und einer Konsensbeurteilung ist operativ und administrativ nur mit grossem Mehraufwand umzusetzen und führt zweifelsohne zu einer Verlängerung der Verfahrensdauer. Nicht zu unterschätzen ist dabei, dass eine Konsensdiskussion zwischen Vertretern derselben Fachrichtung aufwändiger sein kann als die Zusammenführung und Darlegung der Ergebnisse aus verschiedenen Fachrichtungen (Konsensfindung bei bi- und polydisziplinären Begutachtungen) – dies vor dem Hintergrund, dass ärztliche Beurteilungen unausweichlich Ermessenszüge aufweisen. Diese unvermeidliche Verlängerung der Verfahrensdauer kann dazu führen, dass die betroffenen versicherten Personen (zumindest vorübergehend) auf finanzielle Unterstützung von anderen Sozialversicherungen oder Sozialämtern angewiesen sind.

## 2. Finanzielle Auswirkungen

Bei der Kostenberechnung können nicht einfach die Kosten für ein durchschnittliches monodisziplinäres Gutachten herangezogen werden. Die Begutachtung durch zwei Sachverständige derselben Fachrichtung erhöht die Kosten selbstredend (höherer Zeitaufwand für Konsensbeurteilungen). Es stellt sich diesbezüglich die Frage nach der Tarifunterstellung der Sachverständigen nach Tarmed Kategorie E / Tardoc, was zwangsläufig mit höheren Kosten verbunden ist, da es sich nicht um eine Standardbegutachtung handelt. Die in Ziffer 3 beschriebenen Probleme hinsichtlich des Beweiswerts von gutachterlichen Differenzbereinigungen durch den RAD wird vermehrt zu Obergutachten führen, was mit nochmals zusätzlichen Kosten verbunden ist. Weiter ist nicht auszuschliessen, dass mit der vorgesehenen Regelung die Anzahl an Nichteinigungen steigt und dadurch vermehrt gemeinsame Gutachten zu erstellen sein werden. Dies würde wiederum höhere Kosten generieren.

Im Ergebnis sind die prognostizierten Mehrkosten in der Höhe von 130'000.00 Franken pro Jahr klar zu tief angesetzt, sie dürften deutlich höher ausfallen.

## 3. Zusammenfassung

Die Zielsetzung der vorgeschlagenen gesetzlichen Regelung ist nachvollziehbar. Die aktuelle Praxis im Kanton Solothurn zeigt auf, dass diesen Zielen bereits unter der geltenden Gesetzgebung genügend Rechnung getragen werden kann. Eine Anpassung des Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI) würde genügen, um ein entsprechendes Einigungsverfahren schweizweit einheitlicher umzusetzen.

Bei Einführung eines gemeinsamen Gutachtens zweier Sachverständiger ist hingegen mit einer erheblichen Verzögerung und Verkomplizierung des IV-Verfahrens zu rechnen. Der herrschende Mangel an qualifizierten Sachverständigen könnte sich akzentuieren, insbesondere bei der psychiatrischen Fachrichtung. Wir unterstützen daher die vorgesehene Regelung nicht.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung und Unterstützung unserer Anliegen.

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES

sig.  
Sandra Kolly  
Frau Landammann

sig.  
Andreas Eng  
Staatschreiber