



Swiss Society of Addiction Medicine
Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin
Société Suisse de Médecine de l'Addiction
Società Svizzera di Medicina delle Dipendenze

Positionspapier

Versicherungspsychiatrie in Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen

Claudine Aeschbach, Alexander Wopfner, André Kuntz

Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin

Juni 2022



Swiss Society of Addiction Medicine
Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin
Société Suisse de Médecine de l'Addiction
Società Svizzera di Medicina delle Dipendenze

Vorwort

Abhängigkeitserkrankungen sind häufige Erkrankungen. Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen werden in allen Bereichen des Gesundheits- und Sozialwesens angetroffen.

Bis zur Rechtsprechung des Bundesgerichts vom Juli 2019 waren Abhängigkeitserkrankungen nur als Folgeerkrankung bzw. als verursachende Erkrankung gravierender Folgeerscheinungen von der Invalidenversicherung anerkannt. Dies hat per se zu einem de facto -Ausschluss einer Vielzahl Betroffener von IV-relevanten Leistungen geführt.

Abhängigkeitserkrankungen werden immer noch im Spannungsfeld zwischen moralischem Fehlverhalten und echter Erkrankung wahrgenommen. Die Situation der von einer Abhängigkeitserkrankung Betroffenen wird alltäglich durch Momente der selbst-, fremd- oder strukturell- gesellschaftlichen Stigmatisierung zusätzlich erschwert.

Die durch das Bundesgerichtsurteil neu eingetretene Situation erfordert nun seit 2019 eine Anpassung langjähriger Praktiken von Gutachtern, IV-Stellen wie auch der Betroffenen selbst.

Mit dem vorliegenden Positionspapier möchten wir diesem Umstand Rechnung tragen und zu einer inhaltlich kohärenten, qualitativ hochwertigen und gerechten Umsetzung der Rechtsprechung des Bundesgerichts beitragen.

Substanzgebrauchsstörungen können jeden betreffen

Der Mensch ist abhängig

Abhängigkeitserkrankungen entwickeln sich auf dem Boden neuronaler Systeme, welche evolutionär darauf ausgerichtet sind, den Menschen in seinen materiellen und psychologischen Abhängigkeiten zum Überleben zu befähigen.

Substanzgebrauchsstörung als Folge menschlicher Verwundbarkeit

Der Konsum der meisten Suchtmittel führt nur bei einer Minderheit der Konsumierenden zu einer Abhängigkeitserkrankung. Benachteiligungen in der kindlichen Entwicklung sowie psychische Belastungen und genetische Prädisposition spielen als Risikofaktoren für einen problematischen Konsum eine entscheidende Rolle, auch wenn sich diese nicht in diagnostizierbaren Erkrankungen abbilden.

Substanzgebrauchsstörung ist eine Erkrankung

Ein regelmässiger Konsum führt über Lernprozesse zu Anpassungen im Gehirn, durch die Suchtverhalten zunehmend priorisiert und automatisiert werden. Damit kann die subjektive Kontrolle über das Suchtverhalten im Verlauf der Erkrankung abnehmen. Die Verschiebung der Prioritäten, die reduzierte Kontrollfähigkeit sowie allenfalls auftretende körperliche Entzugserscheinungen sind behandlungsbedürftig und Ausdruck einer Erkrankung.



Swiss Society of Addiction Medicine
Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin
Société Suisse de Médecine de l'Addiction
Società Svizzera di Medicina delle Dipendenze

Substanzgebrauchsstörungen sind versicherungswürdige Erkrankungen

Von der Einführung der Sozialversicherung bis im Juli 2019 wurde in den Sozialversicherungen davon ausgegangen, dass es sich bei Substanzgebrauchsstörungen nicht um Krankheiten i.e.S., sondern eigentlich um ein korrigierbares Fehlverhalten handle.

Es wurde davon ausgegangen, dass Menschen mit einer SUD den Substanzkonsum einfach beenden können und sich damit ihre psychische Funktionsfähigkeit wiederherstellen würde. Ausschliesslich wenn Erkrankungen vorlagen, die zur SUD geführt hatten oder Erkrankungen, die Folgeerscheinung der SUD waren, hatten Betroffene ein Recht auf eine Leistung der Sozialversicherung.

Im Juli 2019 wurde entschieden, dass SUD in gleicher Weise beurteilt werden müssen wie andere psychische Erkrankungen, nämlich mit dem **Standardindikatoren Schema**. Es wurde nun endlich nicht mehr davon ausgegangen, dass eine Abstinenz medizinisch immer sinnvoll oder möglich ist und auch nicht, dass eine Veränderung des Konsumverhaltens automatisch eine Verbesserung der Funktionsfähigkeit bewirkt.

Die Festlegung der Funktionsfähigkeit ist immer im Einzelfall zu beurteilen. Es muss ein strukturiertes Beweisverfahren angewendet werden, welches den Schweregrad der Erkrankung, die effektive Gesundheitsschädigung, die Persönlichkeit und den sozialen Kontext mitberücksichtigt. Weder Art, noch Menge, noch Konsummuster der konsumierten Substanz ist für die psychische Funktionsfähigkeit alleine ausschlaggebend sind. Gesundheitlicher Anamnese sowie die Anamnese der SUD müssen im Kontext der Biografie eingeordnet werden. Ressourcen und Defizite, die einen Einfluss auf die psychische Funktionsfähigkeit haben, sind vor dem Hintergrund absolvierter Ausbildungen und der geleisteten Erwerbsarbeit der betroffenen Person zu beurteilen.

Der besonderen Stigmatisierung von Substanzgebrauchsstörung muss durch besondere Sorgfalt der Beurteilung begegnet werden

Das Bundesgerichtsurteil von 2019 hat wegweisenden Charakter für die versicherungswürdige Gleichstellung von Abhängigkeitserkrankungen mit anderen psychischen Erkrankungen.

Die durch die Rechtsprechung von 2019 veränderte Situation erfordert seither eine konsequente **flächendeckende, disziplinenübergreifende sowie bundesweite Umsetzung** dieser Rechtsprechung auf allen in diesem Zusammenhang relevanten Ebenen.

Mögliche und sinnvolle Elemente der Umsetzung möchten wir im Folgenden aufführen:



Swiss Society of Addiction Medicine
Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin
Société Suisse de Médecine de l'Addiction
Società Svizzera di Medicina delle Dipendenze

A. Aus- und Fortbildung in versicherungsmedizinisch relevanten suchtbezogenen Fragestellungen von Ärzt*innen und ärztlichen Gutachter*innen:

Dabei sollten je nach Ausbildungsstand suchtspezifische versicherungsrelevante Inhalte gezielt in die Ausbildungscurricula der jeweiligen Ausbildungsniveaus integriert werden (z.B. Masterstudium Medizin, Facharztausbildung Psychiatrie und Allgemeinmedizin) bzw. durch ergänzende Fortbildungsmassnahmen erweitert werden.

B. Fachliche Aus- und Weiterbildung von IV-Stellen

Eine Integration von suchtspezifischen versicherungsrelevanten Ausbildungsinhalten in interne Ausbildungscurricula könnte die Implementierung der neuen Rechtsprechung in den regionalen IV-Stellen zusätzlich fördern.

C. Eine koordinierte Zusammenarbeit von relevanten Akteuren mit suchtspezifischen Einrichtungen wie z.B. Institutionen der beruflichen Reintegration

Bei suchtspezifischen versicherungsrelevanten Fragestellungen ist eine Koordination aller Beteiligten sinnvoll. Suchtmedizinisch versierte Fachleute sollten von Fall zu Fall hinzugezogen werden, wenn bei der jeweiligen Fragestellung suchtspezifische Inhalte im Vordergrund stehen.

D. Die Integration suchtspezifischer Inhalte in der Qualitätssicherung vor allem durch:

- Die **Ausarbeitung von versicherungsmedizinisch relevanten Leitlinien in Bezug auf Abhängigkeitserkrankungen bzw. die Erweiterung bestehender Leitlinien zur Begutachtung der jeweiligen Fachgesellschaften** (z.B. Schweizerische Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie).
- Die **Berücksichtigung suchtmedizinischer Kompetenzen und Erfahrung bei der Vergabe von Gutachten mit primär suchtmedizinischem Fokus** (z.B. Schwerpunkt Suchtpsychiatrie).