



ticino(addiction)



Fédération des professionnels des addictions
Federazione dei professionisti delle addiction
Föderation der Suchtfachleute



Motion «Differenzierte Codierung bei psychiatrischen Diagnosen»

Stellungnahme der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, der Schweizerischen Gesellschaft für Suchtmedizin sowie der Föderation der Suchtfachleute

In ihrer Motion « Differenzierte Codierung bei psychiatrischen Diagnosen» vom 29.09.2017 verlangt Verena Herzog Folgendes:

- In den Verfügungen zu IV-Renten, die aufgrund einer psychiatrischen Diagnose ausgestellt werden, müssen in Zukunft auch die Nebendiagnosen aufgeführt werden. Dies insbesondere dann, wenn es sich dabei um eine Alkoholabhängigkeit oder eine andere Sucht handelt.
- Die anderen Süchte, die heute unter dem Code «Übrige Süchte, Toxikomanie» zusammengefasst werden, müssen für jede Substanz einzeln codiert werden.

Sie begründet die Forderung folgendermassen:

- Weil in den Verfügungen nur die Krankheiten resp. Codes aufgeführt sind, die für die Berentung entscheidend sind, bleibe unklar, wie viele Menschen aufgrund einer Suchterkrankung in die Rentenabhängigkeit geraten seien.
- Die Praxis zeige, dass Menschen, die Drogen – insbesondere Cannabis konsumieren würden – Eingliederungsmassnahmen sehr oft abbrechen würden. Dies bedeute, dass Suchtkranke mit psychiatrischer Hauptdiagnose, die Selbsteingliederungspflicht, die die IV einfordere, nicht wahrnehmen würden.

Sucht begründet keine IV-Massnahme oder IV-Rente

In der Verfügung zu einem IV-Entscheid über eine IV-Eingliederungsmassnahme oder IV-Rente ist mittels eines Codes die Diagnose festgehalten, die massgebend dafür war, dass die Massnahme oder Rente gesprochen wurde. Allfällige weitere Diagnosen, die für diese Entscheidung nicht relevant waren, sind in der Verfügung nicht genannt – unabhängig davon, um welche Art von Diagnose resp. Krankheit oder Behinderung es sich handelt.

Auch für Abhängigkeiten von Alkohol oder anderen Substanzen existieren Codes. Da aufgrund einer Suchterkrankung allein aber keine IV-Massnahmen und -Renten gesprochen werden, tauchen diese Codes in den Verfügungen nicht auf. Suchtkranke Menschen haben nur dann ein Anrecht auf eine Massnahme oder Rente, wenn sie zusätzlich zur Sucht an einer psychischen oder somatischen Erkrankung leiden: «Im Anwendungsbereich des KVG gelten der Alkoholismus sowie auch die Drogensucht als Krankheiten. **Bezogen auf den IVG-Bereich begründet aber die allgemeine Alkoholabhängigkeit (Trunksucht) gemäss bundesrichterlicher Rechtsprechung keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Dasselbe gilt für den suchtmässigen Missbrauch von Medikamenten und auch für Rauschgiftsucht.** Die Sucht (Abhängigkeitserkrankung) wird im Rahmen der Invalidenversicherung erst relevant, wenn diese eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt, in deren Folge ein Gesundheitsschaden

mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eintritt, bzw. wenn die Sucht selber Folge eines Gesundheitsschadens mit Krankheitswert eingetreten ist.» (Liebrenz et al 2016)¹ Bei Vorliegen einer komorbiden psychischen Störung (gleichzeitiges Vorliegen einer Sucht und einer anderen psychischen Störung) wird die Wechselwirkung zwischen diesen beiden Störungen betrachtet. Wenn die Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit auf die Sucht zurückgeführt wird, wird eine Invalidität verneint.

Empfehlung: Ablehnung der Motion

Die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, die Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, die Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin und die Föderation der Suchtfachleute (Fachverband Sucht, Groupement Romand d'Etudes des Addictions GREA und Ticino Addiction) empfehlen der Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats (SGK-N), die Motion aus folgenden Gründen abzulehnen:

Kein informativer Mehrwert

Im Bericht des Arztes / der Ärztin an die IV ist die Diagnose der Sucht festgehalten. Dieser Bericht wiederum ist die Basis für den Entscheid der IV-Stelle, eine Eingliederungsmassnahme oder eine Rente zu sprechen oder zu verneinen. Die IV-Stellen sind also heute schon in Besitz aller Informationen, die sie brauchen, um diesen Entscheid zu treffen. Die Diagnose der Sucht auch in der Verfügung festzuhalten, schafft keinen informativen Mehrwert.

Stigmatisierung der Betroffenen

Die vorgeschlagene Praxisänderung stigmatisiert Menschen mit einer Abhängigkeit: Andere Störungen wie Stimmungsschwankungen oder Angstzustände, die – wie die Sucht – für einen IV-Entscheid nicht relevant sind, sind in den Verfügungen ebenfalls nicht erwähnt. Durch das vorgeschlagene Vorgehen würden verschiedene nicht IV-relevante psychische Symptome oder Verhaltensweisen unterschiedlich bewertet und behandelt. Zudem ist die Annahme, dass jeder Konsum von psychoaktiven Substanzen zu einem Scheitern von Eingliederungs- oder Wiedereingliederungsmassnahmen führt, falsch. Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem gelegentlichen Konsum von psychoaktiven Substanzen und der Lebens- und Arbeitsbewährung oder der Eingliederung.

¹ Liebrenz, Michael et. al.: Das Suchtleiden bzw. die Abhängigkeitserkrankungen – Möglichkeiten der Begutachtung nach BGE 141 V 281 (= 9C_492/2014), in: Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge SZS, 2016 19