

Tages-Anzeiger online, 14.12.2017

Die Diagnose verliert an Bedeutung

Bei der Vergabe von Invalidenrenten verschiebt sich die Entscheidungsmacht weg von den Medizinern.

Interview: Jean-Martin Büttner

Wer an Depressionen leidet, muss künftig nicht alle möglichen Therapien probiert haben, um eine Invaliditätsrente zu bekommen. Begrüssen Sie diesen Entscheid?

Ja, weil er depressiven Patienten entgegenkommt, die zwar stark an ihrer Krankheit leiden und behindert sind, aber trotzdem nicht alle möglichen Behandlungen durchgeführt haben. Das ist schon deshalb nicht möglich, weil es viele und immer neue Therapieformen gibt und auch nicht alle im Einzelfall angebracht sind. Ich habe den Extremfall eines Patienten erlebt, der sich schliesslich einer Elektrokrampftherapie unterzog, auch um eine Invalidenrente zu bekommen. Das ist belastend, zumal diese Therapie dem Patienten auch nicht geholfen hat. Schon deshalb bin ich froh, dass das Bundesgericht diese Forderung korrigiert hat. Für die beiden Patienten, über die das Bundesgericht befunden hat, sind das positive Entscheide.

Sind damit die Probleme gelöst?

Ich muss die beiden Urteile noch genauer studieren, aber: Unklar bleibt für mich die Rolle von uns Ärzten bei einer Entscheid über eine Invalidenrente. Die Diagnose verliert an Bedeutung – und zwar für alle psychischen Krankheiten. Sie soll gegenüber Funktionsbeurteilungen weniger ausschlaggebend sein. Die Entscheidungsmacht scheint sich vom Mediziner zum Administrator zu verschieben. Das Bundesamt für Sozialversicherungen begrüsst diesen Entscheid. Ich aber frage mich, was er konkret heisst. Natürlich gibt es bei den Diagnosen immer eine Grauzone, aber das ist nicht nur in der Psychiatrie so. Dieses Problem kennt auch die übrige Medizin, zum Beispiel bei Bluthochdruck. Der Übergang von gesund zu krank ist oft ein Kontinuum. Auch was dem einzelnen Menschen noch arbeitsmässig zuzumuten ist und was nicht, hängt stark von der Person und den Lebensumständen ab. Wer einen de-

pressiven Menschen überfordert, macht ihn eher depressiver und verschlechtert seine Prognose. Das sollte auch das Bundesgericht im Auge behalten.

Betroffen von solchen Entscheiden sind Menschen mit «leichten bis mittelschweren Depressionen». Was muss man sich unter einer leichten Depression vorstellen?

Eine leichte bis mittelschwere Depression ist schlicht und einfach nicht so stark ausgeprägt wie eine schwere. Das heisst aber nicht, dass sie das Leben eines Menschen nicht stark beeinträchtigen kann. Wer körperlich arbeitet, kann mit einer leichteren Depression vielleicht noch eher zurechtkommen als jemand, der hauptsächlich emotional und geistig gefordert ist.

Aber die Symptome sind doch bekannt.

Zu einer leichten Depression, die man psychiatrisch als depressive Episode bezeichnet, gehören Symptome wie anhaltende Bedrücktheit, Interessenverlust, Antriebsstörung, gesteigerte Ermüdbarkeit, verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit, Selbstwertprobleme, Schlaf- und Appetitstörungen, Suizidgedanken. Alles fällt einem schwerer, andersherum formuliert: Man fühlt sich nicht mehr so, wie man es gewohnt ist, und ist in der Leistung eingeschränkt. Bei mittelschweren und schweren Depressionen sind diese Symptome stärker ausgeprägt, das kann bis zu einer Psychose mit Wahnideen führen. Klar ist: Schon eine leichte Depression bedeutet für den Patienten eine Last. Es geht alles langsamer.