



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Faulpelz, Simulant oder wirklich krank? – Die unter medizinisch-juristischen Aspekten betrachtete Rentenentwicklung bei psychosomatisch Kranken

Autor: Jenny Neuber
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. K. Lieberz

In Deutschland werden jährlich ca. 7 % der gesamten Gesundheitsausgaben für die Finanzierung von Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeitsrenten zur Verfügung gestellt (1996 beispielsweise 37,1 Milliarden DM). Psychiatrische und psychosomatische Krankheiten stellen die dritthäufigste Ursache für vorzeitige Berentungen dar.

Seit Bestehen des sozialen Rentensystems fallen wiederholt psychosomatisch erkrankte Personen auf, die trotz erheblicher Widerstände beharrlich eine vorzeitige Rente anstreben und eine "Rententendenz" entwickeln. Der von den Betroffenen hartnäckig geführte Kampf um eine Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsrente gibt Anlass zu Überlegungen über den Hintergrund und Motivationen für diese Verhaltensweisen. Ausgehend von der Frage nach einem speziellen Patientenprofil von Personen, die ein Rentenbegehren entwickelt haben, wurden in der vorliegenden Studie 47 Personen mit Rententendenzen mit 47 Patienten verglichen, die sich im gleichen Zeitraum einer Therapie auf einer psychosomatischen Station unterzogen.

Es gelang, signifikante Unterschiede zwischen den beiden Patientenkollektiven herauszukristallisieren.

So zeigten sich *soziodemografische Auffälligkeiten*, wie z.B. oftmals eine fremde Herkunft der Renten Antragsteller und eine große Nachkommenschaft. Auffällig waren daneben wiederholte Beschäftigungsunterbrechungen und Arbeitsausfälle. Gemeinsam war den Renten Antragstellern, die aus allen Berufssparten kamen, dass sie dennoch hart und uneigennützig gearbeitet hatten. Der Lebensstandard war vergleichsweise hoch und gesichert, was die Bedeutung des finanziellen sekundären Krankheitsgewinns einschränkt.

Spezielle *biografische Belastungen* waren augenfällig: Renten Antragsteller haben auffallend häufig Verlust der Mutter erfahren. Die Struktur der Primärfamilien war des öfteren gestört. Angehörige litten häufig an psychischen und auch körperlichen Erkrankungen. Zudem war die wirtschaftliche Situation in der Kindheit oft eingeschränkt.

Klinisch fallen die Betroffenen durch ein multiples, (psycho)somatisches Beschwerdebild auf. In erster Linie handelt es sich um chronifizierte Schmerzzustände z.B. des Bewegungsapparates bei depressiver Persönlichkeitsstruktur. Erstaunlich sind geringe suizidalen Tendenzen und ein nachweislich niedriges Suchtpotential. Ein erheblicher Teil der Betroffenen ist körperbehindert und schlecht sozial angepasst (soziale Behinderung). Die Gutachter erachten die Prognose in der Mehrzahl der Fälle als ungünstig.

Etliche Faktoren verdeutlichten die Härte der Auseinandersetzung im *Rentenkampf*, wie z.B. konsequent eingelegter Widerspruch, Forcierung von Mehrfachbegutachtungen, Durchschreiten mehrerer Instanzen. Zumeist lehnten die Vorgutachter eine Berentung ab. Wider der Empfehlungen gab das Sozialgericht Mannheim in über der Hälfte der Fälle dem Antrag der Kläger auf Berentung statt.

Aus den obigen Ergebnissen resultiert deutlich, wie entscheidend ein sensibler Umgang mit aufgezeigten Risikofaktoren und eine frühe suffiziente Paralleldiagnostik der verschiedenen Fachrichtungen ist, um eine effektive und frühzeitige Therapie einzuleiten, einem behandlungsunzugänglichem chronifiziertem Krankheitsstadium vorzubeugen und schließlich auch Kosten zu reduzieren.

Um diesem Anspruch gerecht zu werden, wurden in der vorliegenden Arbeit ein Patientenprofil erstellt und geeignete Lösungs- bzw. Therapieansätze aufgezeigt.