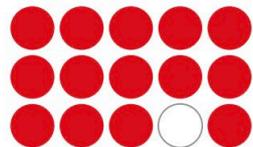


Psychiatrie und Labor IV-Abklärungen psychiatrischer Patienten

Dr. Julian Strauss, asim Basel

22. April 2022



silamed

Schweizerische Informationswoche
für Labor und Medizin



Übersicht

- I Was ist die asim?
- II Was ist ein medizinisches Gutachten?
- III Was ist ein IV-Gutachten?
- IV Funktionseinbussen bei psychischen Erkrankungen
- V Beurteilung von Ressourcen
- VI Integration der Laborbefunde
- VII Fallbeispiel
- VIII Diskussion

I Was ist die asim?

asim: academy of Swiss Insurance Medicine

www.usb.ch/asim

Dienstleistung: *asim Begutachtung*

- rd. 700 interdisziplinäre Begutachtungen, va.
 - Renten-/Unfallversicherung, Gerichte, Haftpflicht, Arzthaftpflicht
- Risikoabklärungen, Beratungen, Roundtables für Firmen

Lehre: *asim Bildung Aus-/Fort und Weiterbildung*

Nachdiplomstudiengang Master Vmed www.mas-vmed.unibas.ch
monatliche Fortbildungen

Forschung: *asim Versicherungsmedizin Versicherungsrecht* medicolegale Forschungsthemen

asim, Kennzahlen Gutachten

	2021	2020	2019
Total Gutachten	664	602	713
Total Gutachten Invalidenversicherung	403	422	540
Total Gutachten UV/MV/Haftpflicht inkl. Arzthaftpflicht	155	128	114
Total Gerichtsgutachten	28	24	27
Total Taggeld, Arbeitsvertragsabklärungen	78	28	32

Psychiatrische Gutachter sind an 70% der Gutachten beteiligt!

asim, Kennzahlen Gutachten

Beteiligte Disziplinen an polydisziplinäre Gutachten

Allgemeine Innere Medizin	100%
Psychiatrie und Psychotherapie	96%
Neurologie	58%
Rheumatologie	45%
Neuropsychologie	42%
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	38%
Kardiologie	8%
Pneumologie	8%
Oto-Rhino-Laryngologie	6%
Ophthalmologie	5%

II Was ist ein medizinisches Gutachten?

Was ist ein medizinisches Gutachten

- Keine einheitliche gesetzliche Definition
- Verstreute Einzelbestimmungen im jeweiligen Rechtsgebiet
- Präzisierung durch Rechtsprechung v.a. im Sozialversicherungsbereich
- ≠ Arztbericht / Arztzeugnis
 - Standardisierte Fragen aus Behandlung oder zur Arbeitsfähigkeit
- Gutachten:
 - Wie: **speziell beauftragte**
 - Wer: **sachverständige Person** aufgrund ihres **Fachwissens**
 - Was: **Tatsachenfeststellung:** z.B. Bein ist gebrochen
 - Mitteilung von Erfahrungsgrundsätzen:** Brüche heilen in n Wochen
 - Tatsachenbeurteilung:** bei diesem Bruch keine Beinbelastung für n Wochen

Der Medizinische Gutachter / Sachverständige

- ärztliche Tätigkeit des Gutachters
- Kantonale Berufsausübungsbewilligung
- Facharzttitel in entsprechendem Fachgebiet (Ausland – Anerkennung)
- Persönliche Erfüllung (Einbezug von Assistierenden zur Ausbildung möglich)
- Unabhängigkeit (privater Auftrag od. öffentlich-rechtlicher Vertrag)
- Sorgfalt (ärztliche Überzeugung nach bestem Wissen, 34 FMH Standesordnung)
- Haftung für Schaden
- Haft /Busse für vorsätzlich oder fahrlässig falsche GA Art. 307/318 StGB
- Datenschutz (Einwilligung, Gesetzesgrundlage)

Der Medizinische Gutachter / Sachverständige

- CH ≠ gerichtliche Akkreditierung
- jeder zugelassene Facharzt/Fachärztin
- Zertifikat f. forensisch-psychiatrische GA www.swissforensic.ch
- SIM-Zertifikat www.swiss-insurance-medicine.ch
- Masterstudiengang für Versicherungsmedizin
- Leitlinien: Rheumatologie (2006/2016); Psychiatrie (2003/2012/2016); Orthopädie (2017)

Arten medizinischer Gutachten (Auswahl)

Verfahrensstand	Rechtsgebiet	Fragen
Privatgutachten	Sozialversicherungen	Medizinische Einschränkungen Therapiemöglichkeiten
Verwaltungsgutachten= Administrativgutachten intern, extern	Privatversicherungen Haftpflichtbereich	Auswirkungen auf funktionelles Leistungsvermögen Kausalzusammenhänge
Parteigutachten	Medizinalhaftpflicht	Medizinische "Fehlerhaftigkeit"
Gerichtsgutachten	Strassenverkehrsrecht	Fahreignung
	Strafrecht	Schuldfähigkeit, Zeugenglaubhaftigkeit
	Zivilrecht	Urteilsfähigkeit Erwachsenenschutzmassnahmen
	Asylverfahren	Reisefähigkeit, Therapiedürftigkeit, Glaubhaftigkeit

III Was ist ein IV-Gutachten?

III Was ist ein IV-Gutachten?

Kern des IV-Gutachtens ist die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit

Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG)

AUF ist die durch eine **Beeinträchtigung** der körperlichen, geistigen oder psychischen **Gesundheit bedingte**, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich **zumutbare Arbeit** zu leisten. Bei **langer Dauer** wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt

- Objektivierbarkeit von subjektiven Beschwerden
- Kausalität der Beschwerden und der AUF
- Ausmass der AUF

Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG)

AUF ist die durch eine **Beeinträchtigung** der körperlichen, geistigen oder psychischen **Gesundheit bedingte**, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich **zumutbare Arbeit** zu leisten. Bei **langer Dauer** wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt

- Objektivierbarkeit von subjektiven Beschwerden
- Kausalität der Beschwerden und der AUF
- Ausmass der AUF

Art. 16 ATSG/Art. 6 Zumutbare Arbeit/Tätigkeit

- funktionelles Leistungsvermögen (Ressourcen, z.B. Fatigue)
- beschreibt welche Tätigkeiten aus medizinischer Sicht noch möglich sind, setzt Rahmen
- Negative Umschreibung was geht nicht, was ist medizinisch «verboten» / denkbar ungünstig
- Positive Umschreibung, was geht, welche Ressourcen sind vorhanden
- Tatfrage, vom Arzt zu beantworten

CH-Rechtsordnung:

- immer eine Einzelfalleinschätzung
 - keine medizinisch-theoretische Listeneinordnung
- to be discussed: z.B. von der medizinisch-theoretischen Schweregradenteilung COPD zur einzelfallorientierten Einschätzung der Arbeitsfähigkeit? Würdigung von Phasenverlauf?*

Zwingende Vorlage/Gutachtensaufbau IV-Gutachten

0. Titelblatt alle Beteiligten
1. Ausgangslage und Formelles
2. Aktenauszug (im Anhang)
3. Befragung (Exploration)
 - 3.1. und 3.2. spontan oder strukturiert
4. Befund
 - 4.1. Verhalten – Erscheinung
 - 4.2. sprachliche Verständigung
 - 4.3. Untersuchungsbefunde (Klinische und Zusatzuntersuchungen)
5. Eventuelle Fremdanamnese
6. Diagnosen (keine fachfremden ausser bei monodisziplinären als Hinweis)
 - 6.1. mit Auswirkung auf Arbeitsfähigkeit
 - 6.2. ohne Auswirkung auf Arbeitsfähigkeit
7. Medizinische und versicherungsmedizinische Beurteilung
 - 7.1. Krankheitsentwicklung und Diagnoseherleitung
 - 7.2. Funktionelle Auswirkungen**
 - 7.3. Persönlichkeitsaspekte
 - 7.4. Belastungen und Ressourcen
 - 7.5. Konsistenzprüfung
8. Arbeitsfähigkeit aktuell und retrospektiv
 - 8.1. bisherige Tätigkeit
 - 8.2. angepasste Tätigkeit
 - 8.3. Therapiemöglichkeiten – Fokus: Funktions-/Arbeitsfähigkeits-Relevanz
 - 8.4. eventuelle fallspezifische Fragen (genauer Zeitraum, Zumutbarkeit v. Massnahmen)

IV Wie können Funktionseinbussen, die durch psychische Erkrankungen entstehen, qualitativ und quantitativ bewertet werden?

Mini-ICF-APP

(ICF = Internationale Klassifikation der Fähigkeitsbeeinträchtigungen;

APP = Aktivitäten und Partizipation bei Psychischen Erkrankungen):

Fremdbeurteilungsinstrument zur Beschreibung und Quantifizierung von Fähigkeitsstörungen bei psychischen Störungen, im Übergang von der Psychopathologie zur Teilhabestörung.

Mini-ICF-P Prof. M. Linden (Core-Sets)

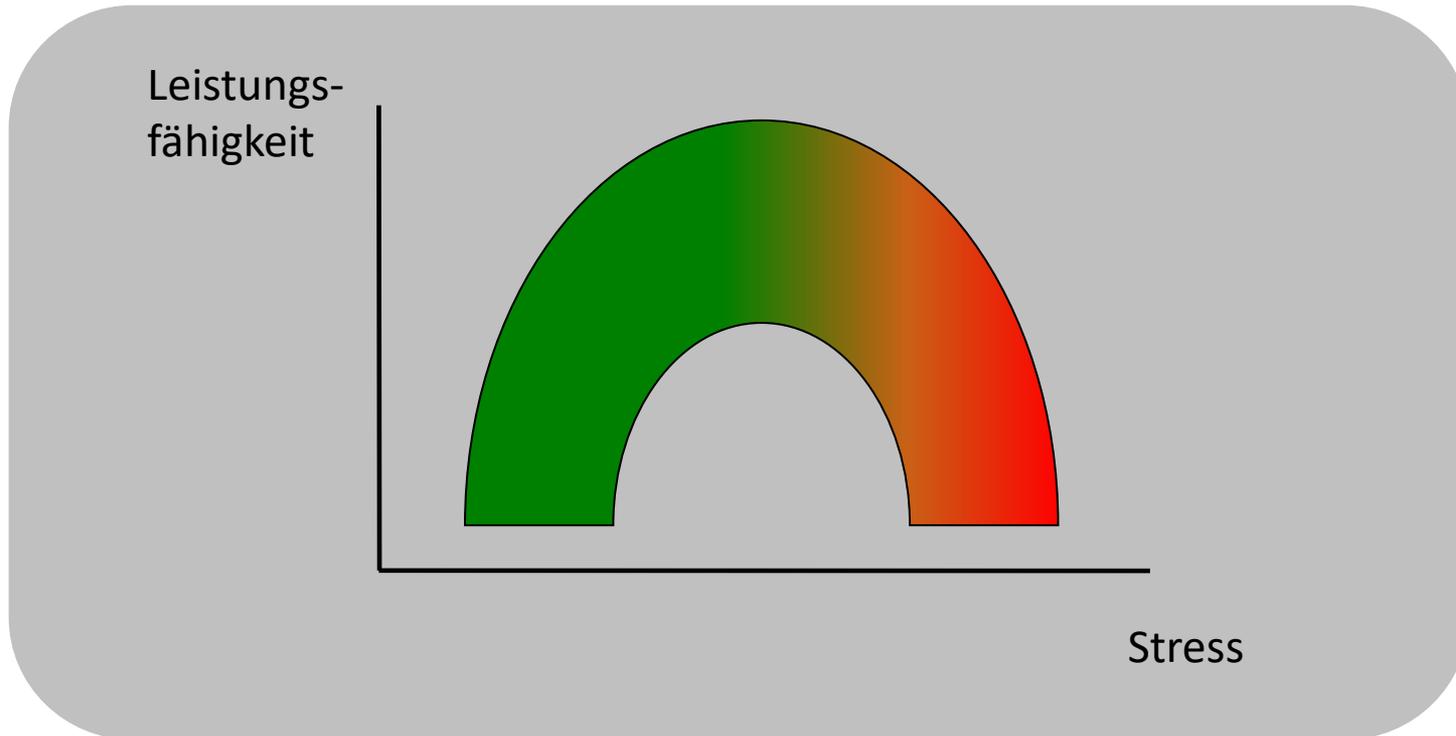
1. Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen
2. Fähigkeit zur Tagesstrukturierung
3. Flexibilität
4. Kompetenz
5. Durchhaltefähigkeit
6. Selbstbehauptungsfähigkeit
7. Fähigkeit zur Teilnahme an öffentlichen Rollen
8. Kontaktfähigkeit zu Dritten
9. Fähigkeit zu familiären Beziehungen
10. Fähigkeit zu ausserberuflichen Aktivitäten
11. Fähigkeit zur Selbstversorgung
12. Wegfähigkeit

ICF - Problembewertung

0. Problem nicht vorhanden 0-4%
1. Problem leicht ausgeprägt 5-24%
2. Problem mässig ausgeprägt 25-49%
3. Problem erheblich ausgeprägt 50-95%
4. Problem voll ausgeprägt 96-100%

V Beurteilung von Ressourcen

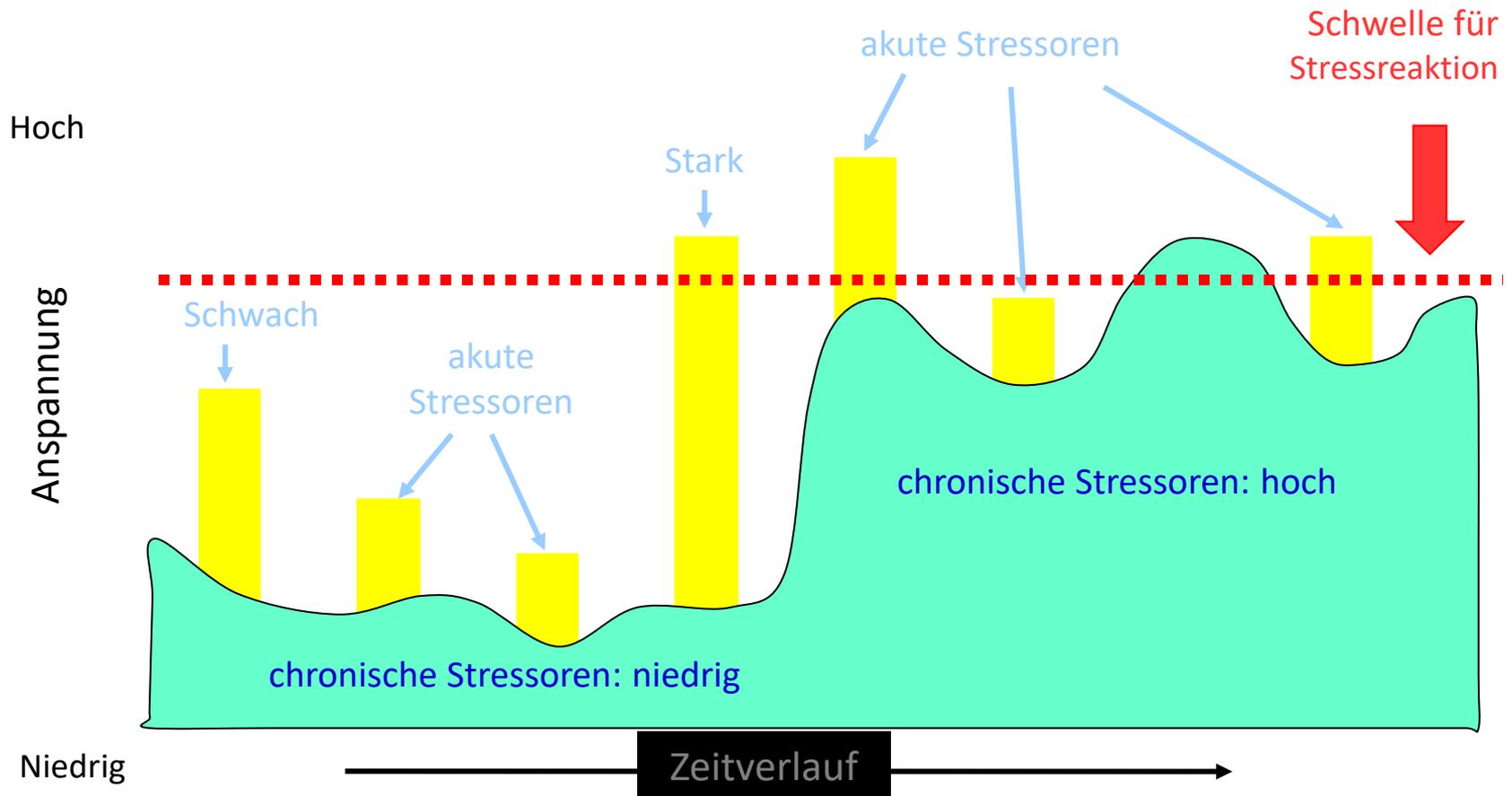
Stressreaktion



Die Leistungsfähigkeit nimmt unter Stress erst zu, dann ab.

V Beurteilung von Ressourcen

Vulnerabilitäts-Stress-Coping-Modell



V Beurteilung von Ressourcen

Innere Ressourcen	Externe Ressourcen
- Selbstwerterleben	- Familie, Partnerschaft
- Selbstwirksamkeitserwartung	- Soziales Netzwerk
- Introspektionsfähigkeit	- Selbstwertdienliche Arbeit
- Skills/Fähigkeiten	- Kollegium
- Sinnfindung	- Wohnraum und Rückzugsraum
- Beziehungsfähigkeit	- Sportliche und Vereinsaktivitäten
- Problemlösestrategien	- Haustiere
- Stresstoleranz	- ...
- Hobbies	- ...
- konstruktive Krankheitsmodelle	- Professionelle Helfersysteme
- Aktive Veränderungserwartung	- Sozialversicherungen

VI Integration der Laborbefunde

Was sagt uns eine Medikamenten-Serumkonzentration wirklich?

Cave:

Krankheitsgefühl

individuelles Krankheitsmodell

Krankheitseinsicht

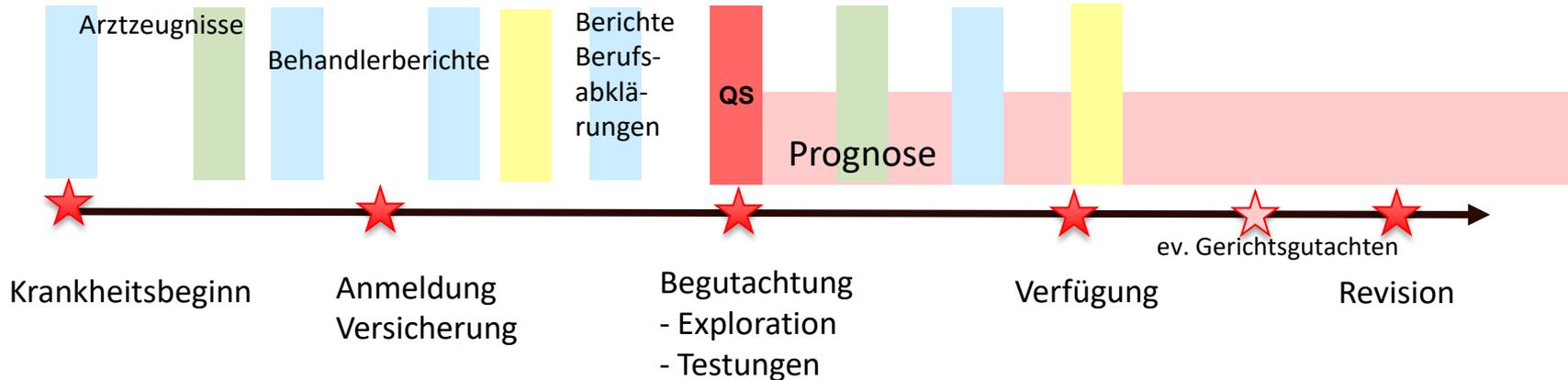
Behandlungseinsicht

Adhärenz

Compliance

Gutachten: vom Querschnitt zur Längsschnitt-Einschätzung

Medizinische Behandlungen aber auch Massnahmen, Interventionen beruflich oder sozialintegrativ



G U T A	Q S	C H T E N
<p>Retrospektive Einschätzung der AUF/AF</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plausibilisierung der vorhandenen Akten - Vervollständigung, Lückenfüllung klinische Erfahrung - Abweichungen gegenüber Behandler, wenn klare Anknüpfungspunkte (nicht bloss anderes Ermessen) - Rekonvaleszenz mitdenken (angepasste Tätigkeit) 	<p>QS</p>	<p>Prognose Krankheitsentwicklung stationär, progredient, rückläufig bezogen auf Funktionalität</p> <p>Therapiemöglichkeiten evidenzbasiert</p> <ul style="list-style-type: none"> - Risiken, Chancen (relevante Verbesserung der AF) - d.h. immer bezogen auf Funktionalität - andere therapeutische Empfehlung klar abgrenzen

VII Fallbeispiele

VIII Diskussion

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!