



asim | Versicherungsmedizin

## Die Tonaufzeichnung in der medizinischen Begutachtung für die Sozialversicherungen ab 2022

asim Fortbildung 10. November 2021

lic. iur. Y. Bollag, Prof. Dr. med. W. Langewitz, Unispital Basel  
Fürsprecher R. Kocher, BSV Bern



---

# Ausgangslage Gesetzesänderung «Weiterentwicklung IV» 2017 - 2020

- Kinder und Jugendliche
- Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen
  - intensivere Begleitung, Ausbau Massnahmen,
  - bessere Zusammenarbeit mit BehandlerInnen und Arbeitgebenden
- Neu: stufenloses Rentensystem statt bisher Schwellensystem
- Medizinischen Gutachten
  - Massnahmen zur Qualitätssicherung
  - Massnahmen für mehr Transparenz

---

# Anpassungen im Parlament d.h. auf Gesetzesstufe

**IVG Art. 57.1 lit n** Die IV-Stellen haben insbesondere folgende Aufgaben:  
Führung und Veröffentlichung einer Liste, die insbesondere Angaben zu allen beauftragten Sachverständigen und Gutachterstellen enthält, strukturiert nach Fachbereich, Anzahl jährlich begutachteter Fälle und attestierten Arbeitsunfähigkeiten.

**ATSG Art. 44** Gutachten Abs. 6 und 7

6 Sofern **die versicherte Person es nicht anders bestimmt**, werden die **Interviews in Form von Tonaufnahmen** zwischen der versicherten Person und dem Sachverständigen erstellt und in die **Akten des Versicherungsträgers** aufgenommen.

7 Der Bundesrat:

b. erlässt Kriterien für die Zulassung von medizinischen und neuropsychologischen Sachverständigen für alle Gutachten nach Absatz 1;

c. schafft eine Kommission mit Vertreterinnen und Vertretern der verschiedenen Sozialversicherungen, der Gutachterstellen, der Ärzteschaft, der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen, der Wissenschaft sowie der Patienten- und Behindertenorganisationen, welche die Zulassung als Gutachterstelle, das Verfahren zur Gutachtenerstellung und die Ergebnisse der medizinischen Gutachten überwacht. Die Kommission spricht öffentliche Empfehlungen aus.

---

## Weitere Entwicklungen

- Öffentliche Kritik an IV-Gutachtensorganisation in der Schweiz 2019/2020



- unabhängige Evaluation Bericht 13.10.2020  
Schwachstellen ua:

- mangelndes Vertrauen
- mangelnde Vergabetransparenz
- mangelnde Qualitätssicherung
- mangelnde Unabhängigkeit

<https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/iv/grundlagen-gesetze/organisation-iv/medizinische-gutachten-iv.html>

---

# Konkretisierung auf Verordnungsebene **ATSV**

Entwurf Dez. 20, Vernehmlassung März 21, Verabschiedung BR 3.11.2021

## **Art. 7k Tonaufnahme des Interviews**

1 Das Interview nach Artikel 44 Absatz 6 ATSG umfasst das gesamte Untersuchungsgespräch. Dieses besteht aus der Anamneseerhebung und der Beschwerdeschilderung durch die versicherte Person.

→ *Inhalt und Umfang der Aufnahme*

2 Der Versicherungsträger hat die versicherte Person mit der Ankündigung der Begutachtung über die Tonaufnahme nach Artikel 44 Absatz 6 ATSG, deren Zweck und die Möglichkeit eines Verzichts auf eine Tonaufnahme zu informieren.

→ *Prozessablauf: Information und Widerspruchslösung im Vorfeld*

---

# Konkretisierung auf Verordnungsebene **ATSV**

Entwurf Dez. 20, Vernehmlassung März 21, Verabschiedung BR 3.11.2021

## **Art. 7k Tonaufnahme des Interviews**

3 Die versicherte Person kann mittels einer schriftlichen Erklärung gegenüber dem Durchführungsorgan:

a. vor der Begutachtung erklären, dass sie auf die Tonaufnahme verzichtet;  
→ *Prozessablauf: Widerspruchslösung im Untersuchungsprozess? Gesamte Begutachtung oder Teile*

b. bis 10 Tage nach dem Interview die Vernichtung der Tonaufnahme beantragen.  
→ *Prozessablauf: Widerspruchslösung im Nachgang*

4 Vor dem Interview kann die versicherte Person gegenüber dem Durchführungsorgan den Verzicht nach Absatz 3 Buchstabe a widerrufen.

→ *Prozessablauf: Widerruf im Untersuchungsprozess?*

---

# Konkretisierung auf Verordnungsebene ATSV

Entwurf Dez. 20, Vernehmlassung März 21, Verabschiedung BR 3.11.2021

## Art. 7k Tonaufnahme des Interviews

5 Die Tonaufnahme ist von der oder dem Sachverständigen nach einfachen technischen Vorgaben zu erstellen. Die Versicherungsträger sorgen dafür, dass die technischen Vorgaben in den Aufträgen für ein Gutachten einheitlich sind. Die oder der Sachverständige hat sicherzustellen, dass die Aufnahme des Interviews technisch korrekt erfolgt.

→ *tbd: Koordination alle Vers. Träger, Datensicherheit, technische Voraussetzungen*

7 Die Sachverständigen und die Gutachterstellen übermitteln dem Versicherungsträger die Tonaufnahmen in gesicherter elektronischer Form zusammen mit dem Gutachten.

→ *tbd: Koordination alle Vers. Träger, Datensicherheit, technische Voraussetzungen*

8 Bestreitet die versicherte Person die Überprüfbarkeit des Gutachtens, nachdem sie die Tonaufnahme abgehört und technische Mängel festgestellt hat, so versuchen das Durchführungsorgan und die versicherte Person, sich über das weitere Vorgehen zu einigen.

→ *tbd: Ausmass technische Verantwortung GutachterIn*

---

# Konkretisierung auf Verordnungsebene ATSV

Entwurf Dez. 20, Vernehmlassung März 21, Verabschiedung BR 3.11.2021

## Art. 71 Verwendung und Vernichtung der Tonaufnahme des Interviews

1 Die Tonaufnahme darf nur im Verwaltungsverfahren, im Einspracheverfahren (Art. 52 ATSG), während der Revision und der Wiedererwägung (Art. 53 ATSG), im Rechtspflegeverfahren (Art. 56 und 62 ATSG) sowie im Vorbescheidverfahren nach Artikel 57a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung von der versicherten Person, den Auftrag gebenden Versicherungsträgern und den Entscheidbehörden abgehört werden.

- *Versicherte Person (mit Vollmacht weitere?)*
- *Versicherungsträger (Zweckbindung – wozu?)*
- *Gericht*

*tbd: - Daten-und Persönlichkeitsschutz der vP, der GutachterInnen, der Dolmetschenden  
- Informationspflicht an alle Beteiligten wenn Aufzeichnung angehört wird*



---

# Konkretisierung auf Verordnungsebene ATSV

Entwurf Dez. 20, Vernehmlassung März 21, Verabschiedung BR 3.11.2021

## **Art. 71 Verwendung und Vernichtung der Tonaufnahme des Interviews**

- 2 Die Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung kann im Rahmen ihrer Aufgaben nach Artikel 7p Absätze 4 und 5 die Tonaufnahme abhören.
- 3 Sobald das Verfahren, für das das Gutachten in Auftrag gegeben worden ist, abgeschlossen und die darauf basierende Verfügung rechtskräftig geworden ist, darf der Versicherungsträger im Einverständnis mit der versicherten Person die Tonaufnahme vernichten.

*tbd: - Daten-und Persönlichkeitsschutz der vP, der GutachterInnen, der Dolmetschenden  
- Informationspflicht an alle Beteiligten wenn Aufzeichnung angehört wird  
- Aufbewahrungspflicht med. Akten?*

---

# Konkretisierung auf Verordnungsebene ATSV

Entwurf Dez. 20, Vernehmlassung März 21, Verabschiedung BR 3.11.2021

## Art. 7k Tonaufnahme des Interviews

6 Der Beginn und das Ende des Interviews sind sowohl von der versicherten Person als auch von der oder dem Sachverständigen mündlich unter Angabe der jeweiligen Uhrzeit am Anfang und am Ende der Tonaufnahme zu bestätigen. In gleicher Weise sind Unterbrechungen der Tonaufnahme zu bestätigen.

→ *tbd: Gesprächskills, konkrete Handhabung Unterbrechungen, Fremd-/Zusatzanamnesen*

## Votum Differenzbereinigung SR-NR:

*«Die Tonaufnahme stellt einerseits eine Präventionsmassnahme dar, um Missbrauch vorzubeugen. Andererseits führt die Tonaufnahme aber auch dazu, dass mehr Transparenz und eine höhere Qualität bei den Gesprächen erreicht werden. Denn nur damit lässt sich im Konfliktfall letztlich sicherstellen, was im Gespräch zwischen der betroffenen Person und der Gutachterin oder dem Gutachter tatsächlich gesagt wurde.»*

# Medizinische Gutachten zwischen Interrogativ und Narrativ

Wolf Langewitz

Psychosomatik-Kommunikation

Universitätsspital und Universität Basel

Das gutachterliche Gespräch soll Erkenntnisse liefern, die über das in den Akten niedergelegte Wissen hinausgehen

- Aktenwissen besteht aus
  - objektiven Tatsachen, die jede Fachperson so formulieren würde
  - Einem zur Schriftform geronnen Extrakt aus den Angaben, die der/die Betroffene gemacht hat
  - [wie Fehler-anfällig der Verdichtungsprozess ist, wurde selten untersucht; Langewitz et al.; 2009; Sleptsova et al.]
- Im Gespräch generiertes Wissen geht über das Aktenwissen vor allem im Bereich subjektiver Tatsachen hinaus
  - Subjektive Tatsachen kann bestenfalls jemand im eigenen Namen aussagen.
  - Dazu gehört die momentane Befindlichkeit; die persönlichen Einstellungen und Werte; die individuelle Interpretation objektiver Befunde, etc.

# Einige Überlegungen zum Verdichtungsprozess bis hin zur gutachterlichen Stellungnahme

- Wie objektiv sind die sogenannten objektiven Tatsachen?
  - Zur Problematik der Interpretation von Röntgenbildern...
- Steht im Gutachten, was gesagt wurde?
  - Sicher nicht, denn es wird (zu) viel gesagt
- Welche systematischen Gründe für Datenverlust bei der Verdichtung gibt es?
- Wie schwierig ist der Verdichtungsprozess?

# Was vom Patienten gesagt wird und was in den Akten steht

(Patient Education and Counseling 76 (2009) 336–340)

From patient talk to physician notes—Comparing the content of medical interviews with medical records in a sample of outpatients in Internal Medicine

Wolf A. Langewitz <sup>a,\*</sup>, Yael Loeb <sup>a</sup>, Matthias Nübling <sup>b</sup>, Sabina Hunziker <sup>c</sup>

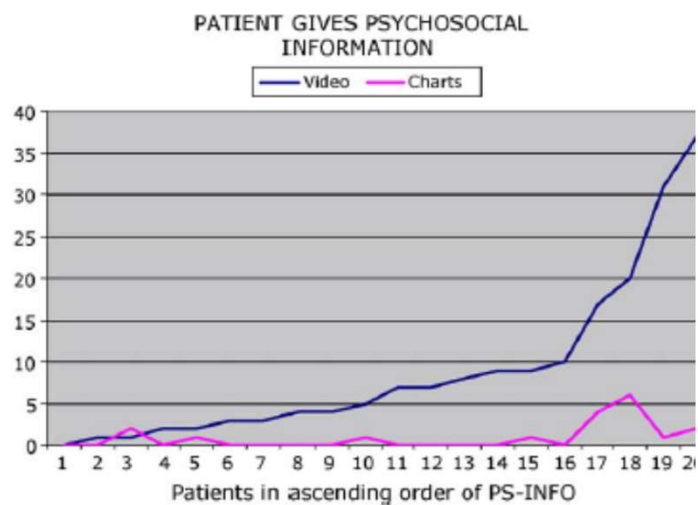


Fig. 4. Comparison of psychosocial information in the video and in the chart

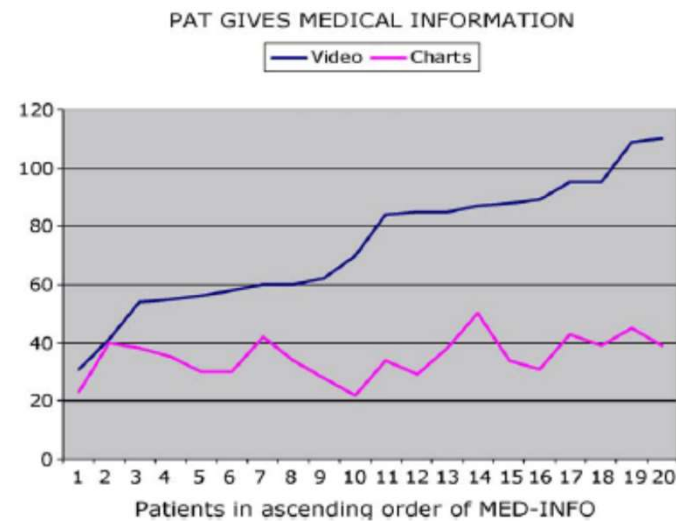


Fig. 1. Comparison of medical information in the video and in the charts.

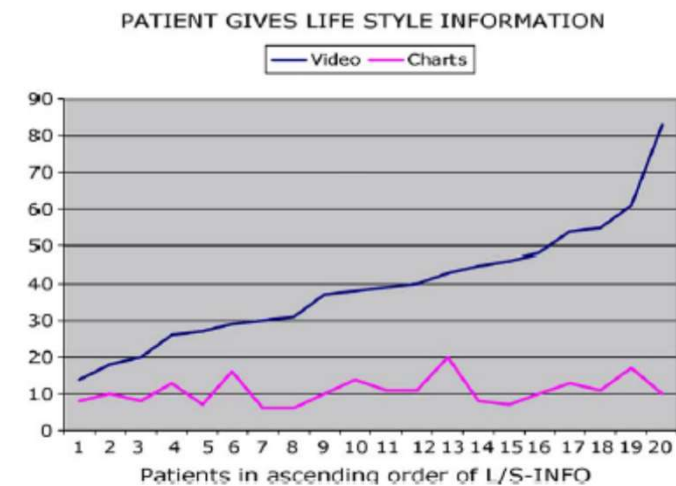


Fig. 2. Comparison of life style information in the video and in the charts.

# Bei gedolmetschten Gesprächen ist die Übersetzung eine zusätzliche Quelle für Datenverlust

## Using interpreters in medical consultations: What is said and what is translated—A descriptive analysis using RIAS

Marina Sleptsova<sup>a,\*</sup>, Heidemarie Weber<sup>b</sup>, Andrea C. Schöpf<sup>a</sup>, Matthias Nübling<sup>c</sup>, Naser Morina<sup>d</sup>, Gertrud Hofer<sup>e</sup>, Wolf Langewitz<sup>a</sup>


**Table 2**  
Quantitative results of utterances in all grouped RIAS categories.

| RIAS Category in groups              | Number of all utterances from HCP | Number of translated utterances from HCP (%) | Number of all utterances from Patient | Number of translated utterances from patient (%) |
|--------------------------------------|-----------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Exchange of bio-medical information  | 1900                              | 1414 (74,4%)                                 | 2368                                  | 1686 (71,2%)                                     |
| Exchange of psychosocial information | 1239                              | 891 (71,9%)                                  | 2115                                  | 1588 (75,1%)                                     |
| Affective talk                       | 2243                              | 546 (24,3%)                                  | 1406                                  | 867 (61,7%)                                      |
| Instrumental talk                    | 2189                              | 964 (44,0%)                                  | 251                                   | 54 (21,5%)                                       |

# Ausgewählte Daten aus der quantitativen Analyse von Gutachtengesprächen im Rahmen der Rely-Studie

## The reproducibility of psychiatric evaluations of work disability: two reliability and agreement studies



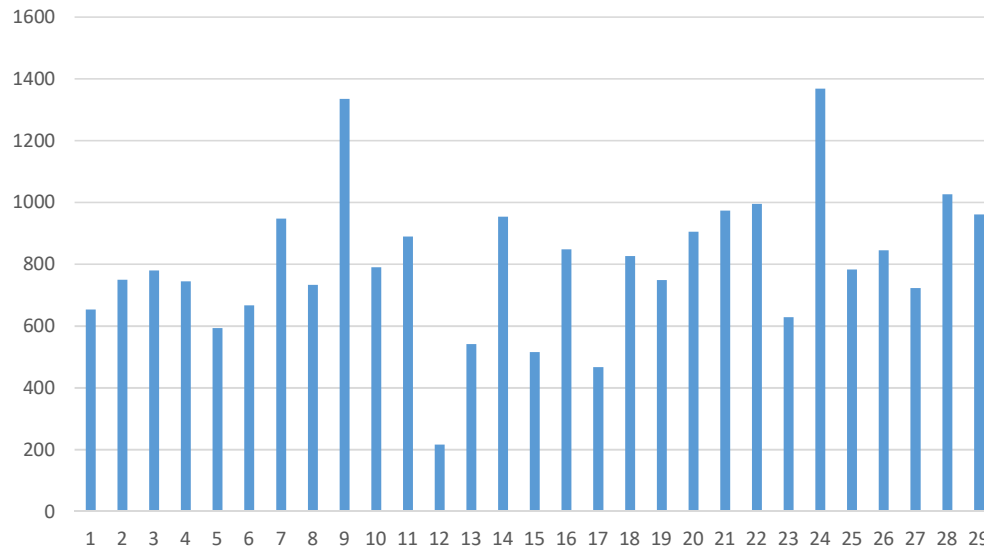
Regina Kunz<sup>1\*</sup> , David Y. von Allmen<sup>1</sup>, Renato Marelli<sup>2,3</sup>, Ulrike Hoffmann-Richter<sup>4,5</sup>, Joerg Jeger<sup>6</sup>, Ralph Mager<sup>2,7</sup>, Etienne Colomb<sup>8</sup>, Heinz J. Schaad<sup>9</sup>, Monica Bachmann<sup>1</sup>, Nicole Vogel<sup>1</sup>, Jason W. Busse<sup>10,11</sup>, Martin Eichhorn<sup>12</sup>, Oskar Bänziger<sup>13</sup>, Thomas Zumbunn<sup>1</sup>, Wout E. L. de Boer<sup>1</sup> and Katrin Fischer<sup>14</sup>

In unserer Analyse wurde jeder einzelnen Äusserung einer Person (Ärztin und Patient) eine eindeutige Kategorie zugeschrieben. Interessant sind hier Äusserungen/Fragen zu den Lebensumständen (L/S), der psychischen und sozialen Situation (P/S) und zu medizinischen Sachverhalten (med)

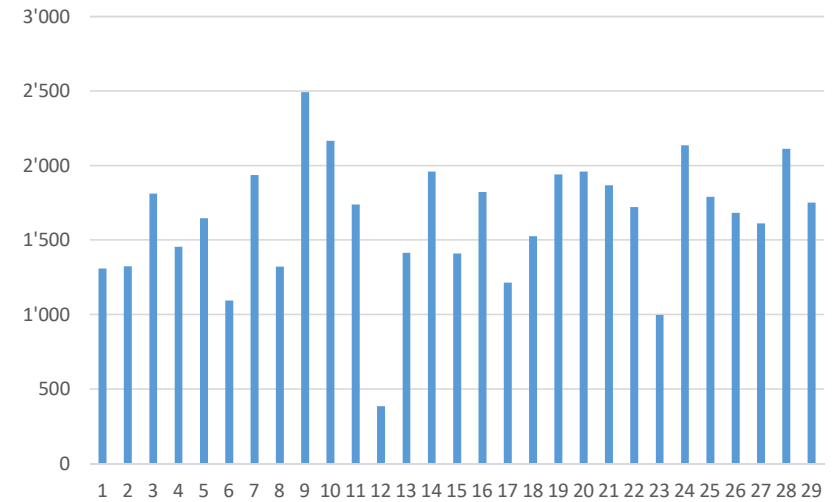


Patienten erzählen viel,  
aufgegliedert in die  
einzelnen Gespräche

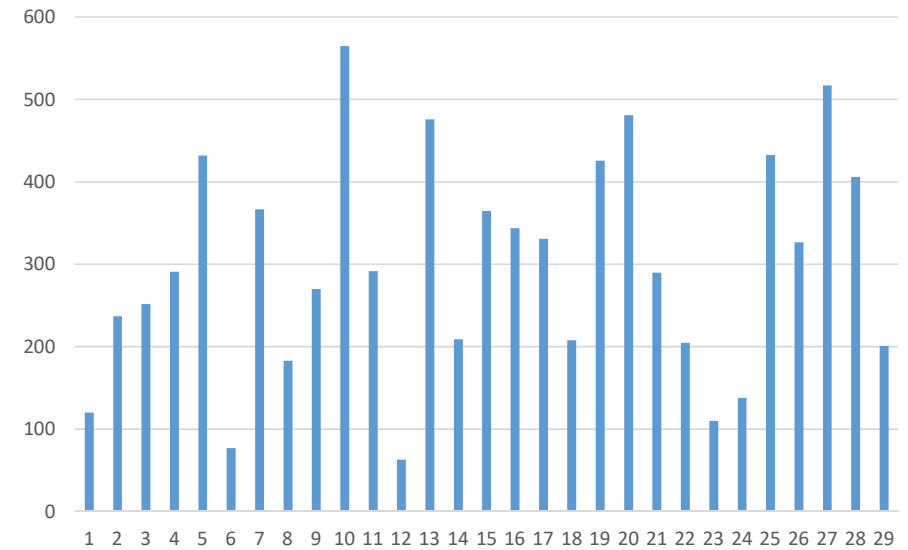
Info Lebensumstände



Summe Informationen

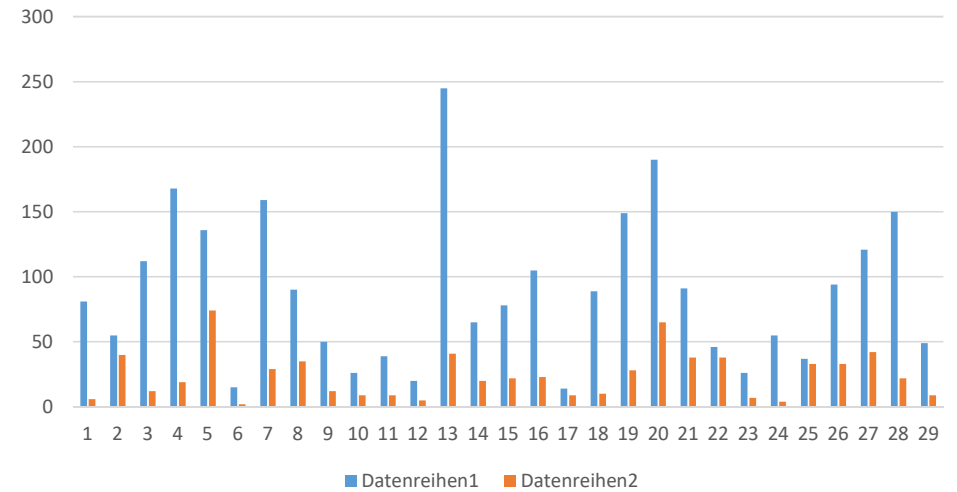


Info Medizin

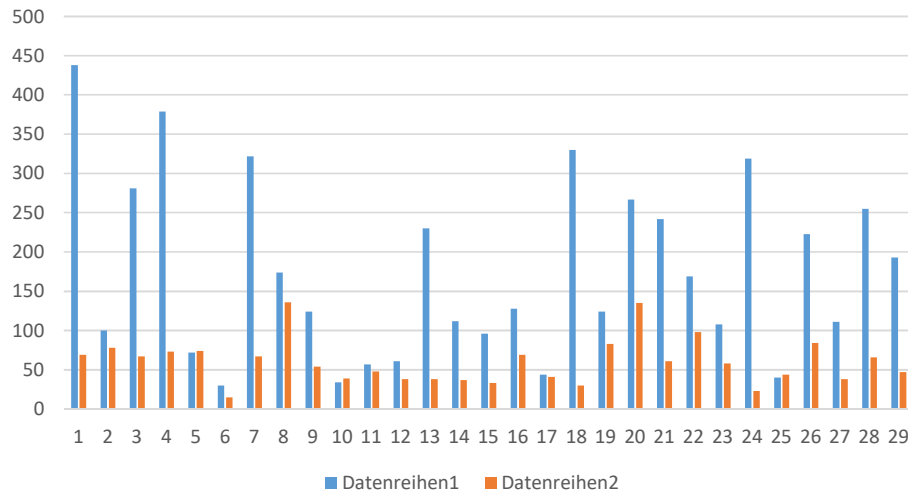


Gutachter fragen viel. Sie stellen selten offene, überwiegend geschlossene Fragen (blaue Säulen)

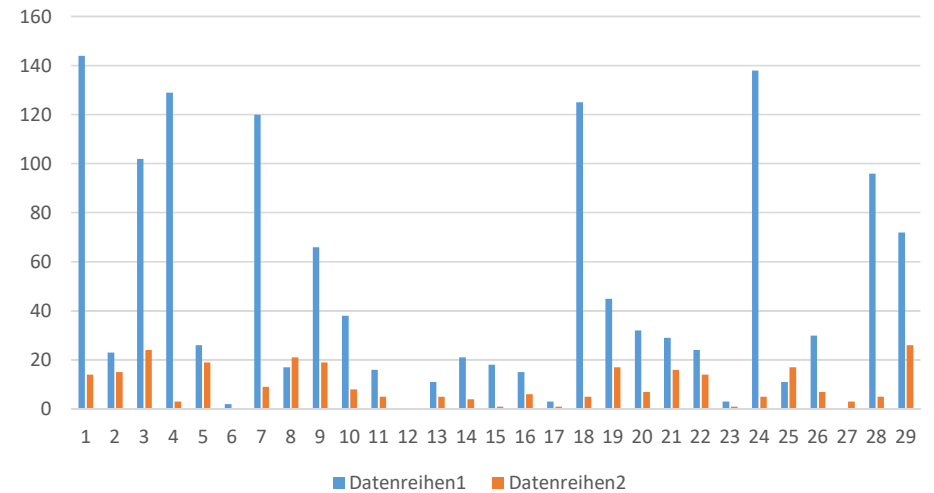
Offene und geschlossene medizinische Fragen



Offen und geschlossene Fragen Lebensumstände



Offene und geschlossene Psychosoziale Fragen



Offene Fragen -> Narrativ

Geschlossene Fragen -> Interrogativ

- Im *Narrativ* wird dargestellt, was aus Sicht des Erzählers wichtig ist; es gilt sein Auswahl-Algorithmus: Was ist erzählenswert und was nicht?
- Im *Interrogativ* wird dargestellt, was aus Sicht des Fragenden wichtig ist; es gilt sein/ihr Auswahl-Algorithmus: Was ist berichtenswert und was nicht?
- Die meisten Gespräche folgen dem Muster eines Interrogativs
- Das heisst: Die Information wird vor allem auf Grund der Konzepte der Gutachter generiert, die auf ihre Fragen Antworten bekommen

# Ein kritischer Punkt: Der Wechsel vom Narrativ ins Interrogativ und zurück

- Der Narrations-Modus ist durch längere nicht unterbrochene Gesprächssequenzen des Sprechers gekennzeichnet. Er/Sie darf sich Pausen gönnen, in denen er/sie den Faden weiter spinnt
- Der Interrogations-Modus ist durch kürzere Gesprächssequenzen des Sprechers gekennzeichnet. Die Länge der Pausen ist in der Hand des Fragenden
- Aus dem Frage-Antwort-Modus in den Erzähl-Modus zu wechseln, ist schwierig (Wenn die Schilderung vom letzten Urlaub ständig mit Fragen unterbrochen wird, hören wir auf zu erzählen)
- Ein zusätzliches Problem entsteht dann, wenn der Proband nicht weiss, in welchem Modus er sich befindet oder befinden sollte

# Was hilft -> die explizite Struktur

- Was ist das Ziel dieses Gespräches?
- Welche gesetzlichen Bedingungen gelten?
- Was ist die Aufgabe der Gutachterin?
- Wie lange wird das Gespräch ungefähr dauern?
- Wie geht es nach dem Gespräch weiter?
- In welche Abschnitte gliedert sich das Gespräch?
  - Abschnitte, in denen die Probandin führt (Narrativ)
  - Abschnitte, in denen die Gutachterin führt (Interrogativ)

Dies entspricht den wenigen Empfehlungen, die es zur Durchführung von Gutachten gibt

- „Dabei bewährte es sich, dem Probanden in knappen Worten vorzutragen, was man den übersandten Aktenunterlagen entnehmen konnte, verknüpft mit der Bitte, zu prüfen, ob diese Informationen auch der Erinnerung des Probanden entsprechen. Dieser kann dann notwendige Korrekturen und Ergänzungen vornehmen, was gelegentlich zu einer erheblich verbreiterten Informationsbasis beim Sachverständigen führt.“