

Nicht können oder nicht wollen?

asim

11.06.2008

Renato Marelli

Inhalt

- Krankheitskonzept in ICD-10
- Dimensionen psych. Störungen
- Objektivierbarkeit
- Beispiel: Somatoforme Störungen
- Faktoren der Arbeitsfähigkeit
- Diagnose >>> Leistungsfähigkeit
- Beurteilungskriterien

Krankheitskonzept (WHO)

- Beobachtung
- Zeichen
- Syndrom
- Syndrom mit Pathogenese
- Syndrom mit Pathogenese und Ätiologie
- S. mit Pathogenese, Ätiologie und bekanntem Ergebnis
- Krankheit

Psychische Störung ICD-10

- “Störung”
- Klinisch erkennbarer Komplex,
ein Syndrom
- Deskriptiv
- Begriffliches Konstrukt
- Konsensuell definiert

Dimensionen psychischer Störungen

- Naturwissenschaftlich, *biologisch*
- Individuell, lebensgeschichtlich, *psychologisch*
- Interaktionell, gesellschaftlich, *sozial*

Beispiel: F45 Somatoforme Störungen

- Somatisierungsstörung
- Undifferenzierte Somatisierungsstörung
- Hypochondrische Störung
- Somatoforme autonome Funktionsstörung
- Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
- Eigentlich auch: Neurasthenie (F48)

Somatoforme Störungen

- Wiederholte Darbietung körperlicher Symptome
- Mit hartnäckigen Forderungen nach Abkl.
- Trotz negativer Ergebnisse
- Oft ängstliche Ursachenüberzeugung
- Allfälliges somatisches Leiden erklärt die Symptome nicht oder nicht genügend
- Auch nicht das Leiden und die innerliche Beteiligung des Patienten

Intrapsychisches Erleben und interpersonelles Verhalten

- Überzeugung:
somatisch krank
- Ängstlich-besorgt
- Rückzugs- und
Schonverhalten
- Keine Belastbarkeit
- Passive
Veränderungs-
erwartung
- Häufige Arztkontakte
- Suche nach
Rückversicherung
- Suche nach
Wunderheilung
- Drängen auf
Untersuchungen und
Therapien
- Therapeutisches
Risiko gross

Objektivierbarkeit in ICD-10

- Symptomkonstellation
- Syndrom
- Vergleich von Verhaltens- und Reaktionsweisen
- Abgrenzung
 - ◆ unauffällig, grenzwertig
- Differentialdiagnose

Von der Diagnose zur Leistungsbeurteilung

- Diagnose
- Kriterien
- Reliabel
- Deskriptiv
- Statisch
- Aktuell:
„Was ist?“
- Funktion
- Kriterien
- Reliabel
- Komplex
- Dynamisch
- Potentiell:
„Was könnte
sein?“

Arbeitsunfähigkeit

- Definiert in ATSG
- Gesundheitsschaden als Voraussetzung: Diagnose
- Leistungsunfähigkeit damit vergesellschaftet
- Schadenminderungspflicht entsprechend der Ressourcen

Was ist Arbeitsfähigkeit ?

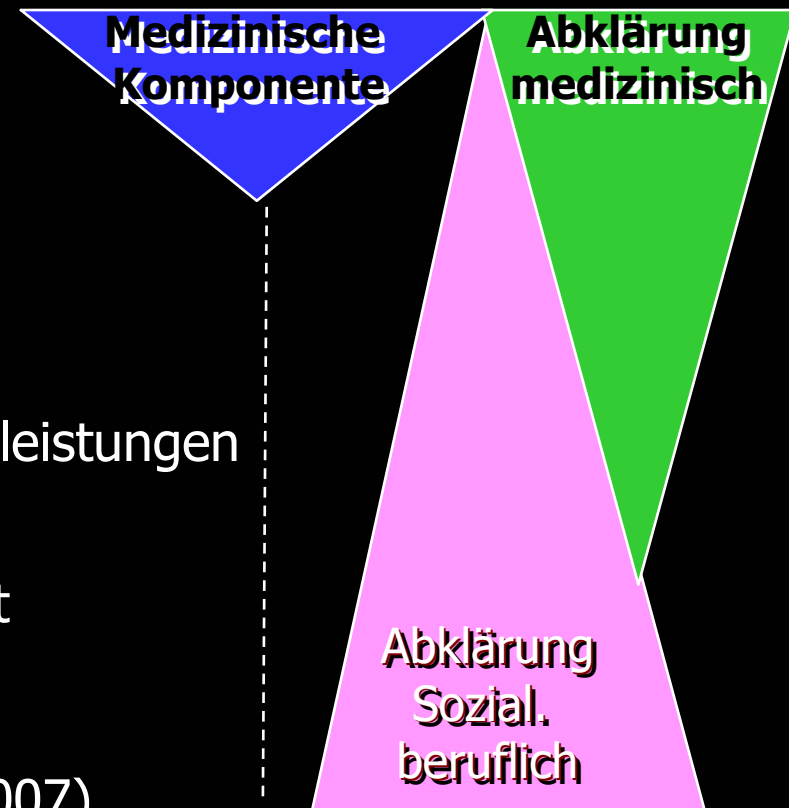
- Arbeitsfähigkeit ist nicht ein medizinischer Begriff.
- Arbeitsfähigkeit ist eine Normmaxime.
- Arbeitsfähigkeit ist immer sozialpraktisch.
- Arbeitsfähigkeit:

Leistungsfähigkeit \geq Anforderungen des Arbeitsplatzes.

Arbeitsfähigkeit – wichtige Faktoren

- 1) Physische und mentale Fähigkeiten
- 2) Adaptive Ressourcen
- 3) Wille / Motivation
- 4) Familiäre Situation
- 5) Sozio-kulturelle Situation
- 6) Alter / Berufsbildung
- 7) Rolle und Vorteile aus Versicherungsleistungen
- 8) Zufriedenheit im Beruf
- 9) Perspektiven / Chancen Arbeitsmarkt
- 10) Verständnis Arbeitgeber

(Quelle: Seminar der Medical Tribune 2007)



Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit

- Formale Kriterien für den Beweiswert eines Gutachtens: EVG
- Leitlinien für die psychiatrische Begutachtung der SGVP
- Inhaltliche Standards ?
Vergleich mit Patienten,
klinische Erfahrung

Beurteilung der Funktionen: Bewegungsapparat vs. Psyche

	<i>Bewegungs- Apparat</i>	<i>Psychisch</i>
<i>Beweglichkeit</i>	Bewegungs- Umfang	Denken
<i>Sensibilität</i>	Reizsympt., Schmerz	Fühlen
<i>Motorik</i>	Kraft, Ausfallsympt.	Handeln

Schweregrad nach Schepank

- Körperlicher Leidens- / Beeinträchtigungsgrad
- Psychischer Leidens- / Beeinträchtigungsgrad
- Sozialer Leidens- / Beeinträchtigungsgrad

“Typisierende Umprägung der Persönlichkeit” nach Konrad

- Die (neurotische) Symptomatik übernimmt Organisation der Lebensführung
- Fixierung des Patienten auf störungsspezifisches stereotypes Verhalten
- Realitätsverzerrende Wahrnehmung
- Strukturelle Verbindung der Symptome zu einem “gestalthaften Krankheitsbild”

IREPRO

- Indikatorenliste zur sozialmed. Bewertung der Reintegrationsprognose und der Rehabilitationsbedürftigkeit bei Rentenantragstellern mit psychischen Störungen
- Inst. für Rehabilitationsforschung Norderney, D-Münster

Beurteilungskriterien der psychischen Ressourcen heute

- Heredität
- Biographie
- Psychischer Befund
- Verlauf
- Therapeutische Möglichkeiten
- Prognose

Retrospektiv: Critical Events

- Pubertät
- Berufliche Laufbahn
- Familiäre Bindungen
- Partnerschaft
- Traumatisierungen
(körperlich, psychisch)

(Foerster) Kriterien des EVG bei somatoformen Schmerzstörungen

(BGE 130 V 352, BGE 130 V 396, BGE 131 V 49)

- Grundsätzlich nicht invalidisierend, es sei denn:
- Fachärztliches Gutachten attestiert:
- Psychische Komorbidität
- Chronische körperliche Begleiterkrankung
- Verlust der sozialen Integration
- Ausgeprägter primärer Krankheitsgewinn
- Mehrjähriger Verlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik
- Unbefriedigende Behandlungsergebnisse
- Gescheiterte Rehabilitation

Foerster'sche Kriterien

- Vorteile
 - ◆ medizinisch anerkannt
 - ◆ Einfach in der Anwendung
 - ◆ Nachvollziehbar
- Nachteile
 - ◆ Kriterien für die Prognose
 - ◆ Abhängig von Umgebungsfaktoren
 - ◆ Abhängig von Motivation

Forderung: Prospektive Beurteilung

- Psychische Funktionen des Denkens, Fühlens und Handelns widerspiegelnd
- Für Fachleute verschiedener therapeutischer Schulen anwendbar
- Für Nutzer von Gutachten nachvollziehbar
- Praktikabel in der Anwendung

Psychische Ressourcen

- Indikatoren zur Erkennung psychischer Ressourcen
- Rein aufgrund der (intra-)psychischen Funktionen
- Ein neuer Ansatz

Komplexe Ich-Funktionen

- Realitätsprüfung und Urteilsbildung
- Beziehungsfähigkeit und Kontaktgestaltung
- Affektsteuerung und Impulskontrolle
- Selbstwertregulation und Regressionsfähigkeit
- Intentionalität und Antrieb
- Abwehrorganisation

Komplexe Ich-Funktionen

- Vorteile
 - ◆ Widerspiegeln nur (intra)psychische Funktionen
 - ◆ Unabhängig von motivationalen und sozialen Faktoren
 - ◆ Ergänzen Prognosekriterien
 - ◆ Einfach in der Anwendung und für Nutzer von Gutachten nachvollziehbar
- Nachteil
 - ◆ Nicht atheoretisch, psychodyn. Konzept

Komplexe Ich-Funktionen, operational.

	Ungest.	Leicht	Mittel	Schwer
Realit.				
Bezieh.				
Affektst.				
Selbstw.				
Intention.				
Abwehr				

Psychische Ressourcen

- Psychische Ressourcen
 - ◆ Heredität und Biographie
 - ◆ Foerster'sche Prognosekriterien
 - ◆ Komplexe Ich-Funktionen
- Integrative Sicht der drei Aspekte ermöglicht die Beurteilung der psychischen Ressourcen bei allen psychischen Störungen

Konklusion

- Rechtlich:
Schadenminderungspflicht
- Psychiatrisch: „Nicht können oder nicht wollen?“ Ressourcen!
- Quantifizierende Einschätzung der psychischen Ressourcen

Literatur

- Foerster K., Begutachtung bei sozial- und versicherungsmedizinischen Fragen, in: Foerster K (Hrsg.). Venzlaff Foerster, Psychiatrische Begutachtung. 4., neu bearbeitete und erweiterte Auflage. Urban und Fischer. München. 2004.
- Fabra M., So genannte komplexe Ich-Funktionen, psychischer Querschnittsbefund und Einschätzung des Leistungsvermögens. Versicherungsmedizin 2005; 57: 133-136 und 178-181
- Leitlinien für die Begutachtung der SGVP
- Dohrenbusch R. Begutachtung somatoformer Störungen und chronifizierter Schmerzen, Kohlhammer, 2007
- Marelli R. Nicht können oder nicht wollen. SZS, Heft 4, 2007 und SAeZ, Heft 25, 2008.