

Begutachtung der Arbeitsunfähigkeit aus internationaler Sicht

Wout de Boer,
Facharzt für Versicherungsmedizin (NL)



Aufbau der Präsentation

- Allgemeine Prinzipien
- Internationale Kriterien
- Begutachtungspraxis in verschiedenen Ländern
- Qualitätssicherung (Empfehlungen)
- Forschung (Empfehlungen)

Allgemeine Prinzipien (1)

- Begutachtung unterstützt ein soziales System¹
- Rolle des Kranken²
 - Ungewolltes Unvermögen
 - Anspruch auf Unterstützung
 - Verpflichtung zu versuchen zu genesen und die Arbeit wiederaufzunehmen
 - Vorübergehend
 - Verpflichtung zur Verantwortung

¹ Stone 1983; ² Parsons 1953

Allgemeine Prinzipien (2)

- Rolle des Behinderten³
 - (Teilweise) ungewolltes Unvermögen
 - Anspruch auf Unterstützung
 - Verpflichtung zur Rehabilitation und die Arbeit (angemessen) wiederaufzunehmen
 - Dauerhaft
 - Verpflichtung zur Verantwortung

³Gordon 1968

Unterstützung von Kranken und Behinderten

| | Short | Long | Permanent |
|------------|-------------------------|--------------------------|----------------------|
| Cure | Krankenpflege | Pflege chronisch Kranken | Abhängigkeit |
| Care | Versorgung ADL kurz | Versorgung ADL lang | Bleibende Versorgung |
| Disability | Arbeitsunfähigkeit kurz | Arbeitsunfähigkeit lang | Invalidität |

SKRIPT der
Begutachtung^{4,5}

Gesetzgeber

Gesetz Arbeitsunfähigkeit

Sozialversicherung
Anstellung, Bedingungen,
Qualitätskontrolle

Kontrolle Institut

**Medizinische
Gemeinschaft**
Fachkenntnis, Normen

Begutachter
Kenntnis, Instrumente,
Fähigkeiten

Gericht

Behandelnder Arzt

Antragsteller
Meinungen, Interessen

⁴Hofstee 1999; ⁵De Boer 2010

Allgemeine Prinzipien (3)

- Organisiert von Staaten und zusätzlich Privat
- Argumentatives Gutachten⁶:
 - These des Antragstellers
 - Argumenten des Antragstellers
 - Ergänzung und Beurteilung
- Probleme auf dieser Ebene: Arbeitsunfähigkeit ist ein relationelles Vorgehen, es enthält soziale Normierung und Dilemmas⁵

⁶Herngreen ea 1988

Entwicklungen⁷

- Weniger dauerhaft Invalide
- Mehr Aktivierung und Wiedereingliederung
- Von medizinisch nach bio- psycho- sozial
??

Kriterien langfristige Arbeitsunfähigkeit International⁸

- Wartezeit: flexibel (DE, BE, FR) oder fixiert (UK 26 w, NL 104 w)
- Höhe:
 - Alles oder nichts (BE, DK, FR, FI);
 - Klassen nach Grad der Behinderung (HU, RU, SI);
 - Klassen nach Verlust Erwerbsvermögen(NL, NO)
- Entscheidung: Arzt (BE, FR) oder Administration (DE, NL, UK)
- Rolle des Antragstellers:
 - verantwortlich für Verhalten nach Partizipation (BE?)
 - Antrag
 - Kooperation mit der Begutachtung

⁸De Boer ea 2007

Begutachtungspraxis international

- 4 Aufträge⁹ und Akzente:
 - Rückschau (RU)
 - Aktuelle funktionelle Kapazität (NL)
 - Prognose (überall)
 - Intervention (NL, BE, SI)
- Team (ehem. Sowjetunion) vs. Individuell
- Anträge (NO, SE, DE) vs Begegnung (NL, FR, IT)

⁹Gezondheidsraad 2005

Methoden und Techniken der Begutachtung⁵

- Strukturieren input (Format Ergebnisse Vorgeschichte SU, FR etc),
- Strukturieren Prozess:
 - Ausbildung und Weiterbildung IT, NL;
 - Leitlinien DE, NL;
 - Leitfaden CH, NL;
 - Instrumenten DE, NL),
- Strukturieren output (Format Ergebnisse Begutachtung; (noch) nicht ICF)

Qualitätssicherung

- In meisten Länder Qualifikation des Begutachters¹⁰
- Indirekt nach dem Skriptmodell:
 - Antragsteller (Klagerecht, Vorab unterrichten¹¹)
 - Administration (Zeitlich, Dossier Kontrolle, Gesetzkonformität)
 - Gericht (Jurisprudenz)
- Interkollegial

¹⁰Wind ea 2010 ¹¹Samoocha 2009

Professionelle Qualität (empf.1)

- Ein individueller Gutachter hat gute Arbeit geleistet wenn die Begutachtung als Beispiel für andere Gutachter dienen kann¹²
- Unter Berücksichtigung der Charakteristiken des Antragssteller und Bedingungen des Auftraggebers

¹²Hofstee 2009

Professionelle Qualität (empfh. 2)

- Kann sich auf verschiedene Aspekte beziehen⁵:
 - Informationen einholen
 - Begründung der Argumentation (Evidence, Gesetz, Normen)
 - Konsistenz, Plausibilität und Zuverlässigkeit
- Weiß der Gutachter ob seine Arbeit als Beispiel dienen kann?
 - Nationalverband (BE, FR, NL u.v.a.)
 - Europäisches Verband EUMASS

Professionelle Qualität (empfh. 3)

- Der professionelle Standard der Gruppe muss geteilt sein und am besten transparent:
 - Weiterbildung zum Facharzt Versicherungsmedizin
 - Team Begutachtung
 - Leitlinien
 - Diagnosegeführte Empfehlungen (DE, NL)
 - Begutachtungsgespräch NL
 - Leitfaden
 - Prozess der Begutachtung CH, DE, IR, NL
 - Partizipationsverhalten NL
 - Handbücher (DE)
 - Mediprudenz: Fallbeschreibungen mit professionellem Kommentar

Forschung notwendig (empf.)

(Autorität reicht nicht)

- Effektivität der Qualitätsmassnahmen
 - Was macht der Begutachter
 - Was macht die Gruppe von Begutachter
 - Wirkt es?
- Epidemiologie der Arbeitsunfähigkeit
 - Was ist mit den Antragsstellern?
 - Was wird aus den Antragsstellern?

Referenzen

- 1 Stone DA. **The disabled state.** Macmillan London 1985
- 2 Parsons T. **The social system.** Tavistock London 1953
- 3 Gordon G. **Role theory and illness.** College and univ Press New Haven 1968
- 4 Hofstee WKB. **Principes van beoordeling.** Swets & Zeitlinger. Lisse 1999
- 5 Boer WEL de. **Quality of evaluation of work disability.** PhD UvA. TNO Hoofddorp 2010
- 6 Heringreen ea **Handleiding Methodisch Beoordelingsgesprek SSG** Utrecht 1988

Referenzen

- 7 OECD. **Sickness, Disability and Work.** Backgroundpaper May 2009
- 8 De Boer ea **Organisation of disability evaluation in 15 countries.** POS 2007 **38** 205-217
- 9 Gezondheidsraad. **Beoordeling, behandeling en begeleiding.** Gr Den Haag 2005
- 10 Wind A de, ea. **Qualification of SIPs in European countries** (in preparation)
- 11 Samoocha D ea. **Empowerment of disability benefit claimants through an interactive website.** BMCmi 2009 **9** 23
- 12 Hofstee **Wat is een goede beoordeling?** Bundel SMBA UWV Amsterdam 2009