

Stand: 18.12.2017 / dwr

## Gliederung des Gutachtens

### **1 Ausgangslage und Formelles**

#### 1.1 Abwicklung des Gutachtensauftrages / Formelles

Angaben zum Auftraggeber

Angaben zur versicherten Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, Versicherungsnummer, Angaben zur Überprüfung der Identität)

Angaben zum Gutachter (Name, Adresse, Facharzttitel)

Auftragsdatum, Eingangsdatum, Explorationsdaten (mit Uhrzeit von bis) und Datum der Gutachtenfertigstellung

Angaben bzgl. Beteiligung eines Dolmetschers, ggf. in welcher Sprache

#### 1.2 Anlass und Umstände der Begutachtung (zu übernehmen aus Auftrag)

Kontext des Auftrages

Medizinischer Sachverhalt

Fragestellung

Anforderungsprofil bisherige Tätigkeit

#### 1.3 Übersicht der verwendeten Quellen

Vom Auftraggeber zur Verfügung gestellte Akten (IV-Dossier, ggf. Observationsmaterial, evtl. UV-Akten, ggf. Akten von Strafverfolgungsbehörden etc.)

Summarische Auflistung der vom Gutachter zusätzlich beigebrachten (oder bei ihm eingegangenen) Aktenstücke (auch telefonische Nachfragen)

Eigene Untersuchungen und Befunde

Zusätzlich durchgeführte Untersuchungen, Zusatzgutachten, Berichterstattung

Angaben von Drittpersonen

### **2 Aktenauszug**

(Beinhaltet auch Feststellungen aus Observationsmaterial)

### **3 Befragung**

#### 3.1 Spontane Angaben der versicherten Person im Rahmen eines offenen Interviews

#### 3.2 Vertiefende Befragung zu folgenden Themen - je nach Fragestellung

schwerpunktmässig zu bearbeiten

Jetziges Leiden (freier Vortrag und strukturierte Nachfrage)

Aktuelle Beschwerden; Entstehung, Verlauf der Beeinträchtigung, Reaktionen des Umfeldes, Behandlungsmassnahmen, eigene Krankheitskonzepte, Umgang mit den Beschwerden im Alltag, Bewältigungsstrategien, Zukunftsvorstellungen bzgl.

Krankheitsverlauf

Systematische, psychiatrische und/oder somatische Anamnese, Konsum psychotroper Substanzen

Familienanamnese / Heredität

Besonderheiten bei der Geburt, frühkindliche Entwicklung, Beziehungen innerhalb der Primärfamilie, Verhaltensauffälligkeiten in Vorschulzeit und Schulzeit

Schulischer und beruflicher Werdegang, Ehrenämter, Militär

Berufliche Tätigkeiten und Stellungen im Beruf, Datum und Umstände der Arbeitsaufgabe, Erfahrungen mit Eingliederungsmassnahmen oder Arbeitsversuchen

Arbeitsbezogenes Beschwerdebild (subjektive Wertung und Begründung des Versicherten, was bei der Arbeit noch geht, bzw. nicht mehr möglich ist)

Soziale Anamnese (z.B. Wohnung, finanzielle Verhältnisse / Schulden, Partnerschaft, Kinder, Sorgerecht, Massnahmen nach Kinder- und Erwachsenenschutzrecht, Unterhaltspflichten evtl. auch im Heimatland, Beziehungsnetz und Beziehungsgestaltung, Umgang des Umfelds mit der Behinderung)  
Einschneidende Erlebnisse inkl. frühere Konflikte mit dem Gesetz (auch im Strassenverkehr)  
Tagesablauf (detailliert, repräsentativ), Freizeitgestaltung, Hobbies, benötigte Hilfen in Haushalt und Alltag, Benutzung von Verkehrsmitteln, Art der Anreise, Ferienreisen etc.  
Bisherige Behandlung(en) inklusive Medikamente (auch Angaben zu Methoden ausserhalb der Schulmedizin, auch Angaben, wenn keine Therapie erfolgt)  
Zukunftsvorstellungen allgemein und in Bezug auf berufliche Tätigkeiten bzw. Eingliederung  
Besprechung von sich evtl. ergebenden Inkonsistenzen  
Besprechung von allfälligem Observationsmaterial

#### **4 Befund**

- 4.1 Verhaltensbeobachtungen und äussere Erscheinung  
(Interaktionen, Kooperation und Motivation, Stressniveau bei Anreise bzw. Gesprächsbeginn etc.)
- 4.2 Sprachliche Verständigung  
(Beizug von Dolmetscher, Niveau der Verständigungsmöglichkeiten)
- 4.3 Untersuchungsbefunde
  - Somatischer Befund
  - Psychiatrischer Befund
  - Zusatzbefunde
  - Apparative- und Labor-Untersuchungen
  - Testpsychologische Zusatzuntersuchungen

#### **5 Allfällige Angaben von Dritten (auch behandelnde Ärzte)**

#### **6 Diagnosen**

Auflistung und Herleitung der Diagnosen. Beurteilung und Einordnung der Beschwerden und Befunde in Bezug auf aktuelle Diagnosesysteme und in Bezug auf frühere, auch anderslautende Beurteilungen, differenzialdiagnostische Überlegungen; Transparenz, welche Kriterien des jeweiligen Diagnosesystems im konkreten Fall erfüllt sind; fundierte Aussagen zum Schweregrad der Störung  
Bei Suchtleiden Darlegung, ob ein anderes relevantes Leiden Ursache der Suchtentwicklung war/ist und/oder ob irreversible Sucht-Folgeschäden vorliegen

#### **7 Medizinische und versicherungsmedizinische Beurteilung**

- 7.1 Zusammenfassung der bisherigen persönlichen, beruflichen und gesundheitlichen Entwicklung der versicherten Person einschliesslich der aktuellen psychischen, sozialen und gesundheitlichen Situation  
Stellungnahme zur Persönlichkeit, besonders in Hinblick auf die Ressourcenlage der versicherten Person, Stellungnahme zu Unterstützung oder Schwierigkeiten im sozialen Umfeld.

- 7.2 Beurteilung des bisherigen Verlaufs von Behandlungen, Rehabilitationen, Eingliederungsmassnahmen etc., Diskussion von Heilungschancen  
Stellungnahme zum Therapieverlauf, Darlegung der Gründe für Abbrüche von Interventionen. Ggf. Stellungnahme, ob Kooperationsprobleme krankheits- oder ressourcenbedingt sind. Für die Bewertung des Eingliederungspotenzials ist eine Aussage erforderlich, ob bisherige Behandlungen angemessen waren und ausgeschöpft sind und wie man die Prognose des Krankheitsgeschehens einschätzt. Allenfalls sind weitere Behandlungsoptionen anzugeben.
- 7.3 Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität  
Stellungnahme, ob gleichmässige Einschränkungen des Aktivitätenniveaus in vergleichbaren Lebensbereichen bestehen, ob entsprechend der geschilderten Symptome auch Therapien durchgeführt wurden (Leidensdruck)  
Stellungnahme, ob geklagte Symptome und oder Funktionseinbussen konsistent und plausibel und Untersuchungsergebnisse valide und nachvollziehbar sind  
Diskussion und Bewertung evtl. divergenter Akteninformationen sowie vorhandener früherer fachlicher Einschätzungen (z. B. auch Berichte von Eingliederungsmassnahmen)
- 7.4 Würdigung von Fähigkeiten, Ressourcen und Belastungen  
Herleitung und Darstellung der Funktions- und Fähigkeitsstörungen sowie der vorhandenen Ressourcen und Belastungen mit kritischer Würdigung des Längsschnittverlaufes, der Selbsteinschätzung, der Persönlichkeit, der Kooperationsbereitschaft des Exploranden. Ggf. Stellungnahme, ob und wie sich mehrere leichte Behinderungen in Kombination ungünstig auf die Belastbarkeit auswirken. Ggf. Abgrenzung von medizinisch begründeten und nicht medizinisch begründeten Funktionsstörungen

## 8 **Aufführung und Beantwortung der Fragen**

Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit

- Wie viele Stunden kann die versicherte Person in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit anwesend sein?
- Besteht während dieser Anwesenheitszeit auch eine Einschränkung der Leistung? Wenn ja, in welchem Umfang und warum?
- Wie gross schätzen Sie insgesamt die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit, bezogen auf ein 100%-Pensum?
- Wie ist der zeitliche Verlauf der Entwicklung dieser Arbeitsfähigkeit?

Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit

- Welche Merkmale müsste eine der Behinderung optimal angepasste Tätigkeit aufweisen?
- Welche maximale Präsenz wäre in einer solchen Tätigkeit möglich (in Stunden pro Tag)?
- Besteht während dieser Anwesenheitszeit auch eine Einschränkung der Leistung in einer solchen Tätigkeit? Wenn ja, in welchem Umfang und warum?
- Wie gross schätzen Sie insgesamt die Arbeitsfähigkeit in einer solchen Tätigkeit im freien Arbeitsmarkt, bezogen auf ein 100%-Pensum?
- Wie ist der zeitliche Verlauf der Entwicklung dieser Arbeitsfähigkeit?

- Medizinische Massnahmen und Therapien mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit
- Kann die Arbeitsfähigkeit nach Einschätzung der Gutachter noch durch medizinische Massnahmen relevant verbessert werden?
  - Wenn ja, bitte genauere Angaben der individuellen Therapieoptionen, der vermutlichen Behandlungsdauer bis zum Eintritt des Erfolges und der Evidenz der vorgeschlagenen Therapie, einschliesslich des Umfangs des zu erwartenden Erfolges. Gibt es medizinische Gründe (Risiken), die gegen die vorgeschlagene Therapie sprechen?

Fallspezifische Fragen  
(Bitte aus dem Auftrag übernehmen)

**9 Beilagen (z.B. zusätzlich besorgte Dokumente)**

Erklärung zur Unabhängigkeit, Unbefangenheit und Objektivität

Die Unterzeichnende / der Unterzeichnende bestätigt hiermit, den Auftrag der IV frei von Interessenbindungen, unparteiisch und in voller Unabhängigkeit ausgeführt und in der Argumentation und bei der Beantwortung der Fragen die allgemein anerkannten medizinischen Erkenntnisse und die versicherungsmedizinischen Rahmenbedingungen berücksichtigt zu haben.

## Gliederung Konsensbeurteilung für bi- und polydisziplinäre Gutachten

### Interdisziplinäre Gesamtbeurteilung

#### 1 Abwicklung des Gutachtensauftrages / Formelles

Angaben zum Auftraggeber

Angaben zur versicherten Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, Versicherungsnummer)

Auftragsdatum, Eingangsdatum, Explorationsdaten (mit Uhrzeit von bis) und Datum der Gutachtenfertigstellung

#### 2 Angaben zu den Gutachtern bzw. Untersuchungen

Untersuchung durch Fallführer (Fachrichtung) vom ..... siehe Beilage

Name, Titel

z. B. Psychiatrische Untersuchung vom ..... siehe Beilage

Name, Titel

z. B. Rheumatologische Untersuchung vom ..... siehe Beilage

Name, Titel

z. B. Neurologische Untersuchung vom ..... siehe Beilage

Name, Titel

Durchgeführte Zusatzdiagnostik:

#### 3 Anlass und Umstände der Begutachtung (zu übernehmen aus Auftrag)

Kontext des Auftrages

Medizinischer Sachverhalt

Fragestellung

Anforderungsprofil bisherige Tätigkeit bzw. Aufgabenbereich

#### 4 Interdisziplinäre Gesamtbeurteilung (Konsensbeurteilung)

##### 4.1 Integrative medizinische Beurteilung mit

– Kurze Zusammenfassung der Krankheitsentwicklung (keine Anamnese, keine Textkopien aus den Gutachten)

– Herleitung / Begründung der aktuellen Diagnosen

##### 4.2 Relevante Diagnosen mit und ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit

##### 4.3 Funktionelle Auswirkungen der Befunde / Diagnosen

##### 4.4 Diskussion eventuell relevanter Persönlichkeitsaspekte

##### 4.5 Diskussion von Belastungsfaktoren und Ressourcen

##### 4.6 Konsistenzprüfung

##### 4.7 Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit

##### 4.8 Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit

##### 4.9 Begründung der Gesamt-Arbeitsunfähigkeit und Gesamt-Arbeitsfähigkeit (addieren sich die Teil-Arbeitsunfähigkeiten ganz, teilweise oder gar nicht)

##### 4.10 Medizinische Massnahmen und Therapien mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit

## **5 Angaben zur Entstehung des Konsens mit Unterschriften**

Wann ist die Besprechung erfolgt, wer hat formuliert, wer war dabei, mündlich, fernmündlich, wurde ausnahmsweise aufgrund der Sachlage auf die Beteiligung am Konsens verzichtet und weshalb?

Anhang

- Fächerübergreifende Aktenzusammenfassung
- Gutachten aller untersuchten Fachdisziplinen