

Anhang IV des Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung | Stand 01.01.2022

Die Struktur 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 zur / zum Sachverständigen (Name, Adresse, Facharzttitle)
- Auftragsdatum, Eingangsdatum, Explorationsdaten (mit Uhrzeit von-bis) und Datum der Gutachtenfertigstellung
- Angaben bzgl. Beteiligung eines Dolmetschers, ggf. in welche 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 von der Sachverständigen / vom Sachverständigen zusätzlich beigebrachten (oder bei ihr/ihm eingegangenen) Aktenstücke
- Eigene Untersuchungen und Befunde
- Zusätzlich durchgeführte Untersuchungen, Zusatzgutachten, Berichterstattung
- Angaben von Drittpersonen

2 Aktenauszug

- (Beinhaltet auch Feststellungen aus Observationsmaterial)
Bei Fachgutachten im bi- und polydisziplinären Kontext sollen hier nur zusätzliche Dokumente aufgeführt werden, die im fachübergreifenden Aktenauszug (Anhang zur Konsensbeurteilung) nicht aufgeführt sind. Allenfalls können bereits im fachübergreifenden Aktenauszug erwähnte Dokumente aus Sicht des Fachgutachters ergänzend zusammengefasst werden.

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 Arbeitsbiografie (z.B. Berufliche Tätigkeiten und Stellungen im Beruf, Datum und Umstände der Arbeitsaufgabe, Erfahrungen mit Eingliederungsmassnahmen oder Arbeitsversuchen)
- 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
(Hinweis zu den beiden letzten Punkten: Der / dem Sachverständigen bleibt es überlassen, wann Inkonsistenzen und allfälliges Observationsmaterial besprochen werden, evtl. ergeben sich Inkonsistenzen auch erst während der Untersuchung. Diese Besprechungen sollen hier dokumentiert werden. Es kann davon ausgegangen werden, dass die IV-Stelle vor der Gutachtenerstellung die versicherte Person mit dem vorhandenem Observationsmaterial konfrontiert hat und dies im Dossier dokumentiert ist.)

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 Medizinische Beurteilung

6.1 Zusammenfassung der bisherigen persönlichen, beruflichen und gesundheitlichen Entwicklung der versicherten Person einschliesslich der aktuellen psychischen, sozialen und gesundheitlichen Situation

- Stellungnahme zur Persönlichkeit, besonders im Hinblick auf die Ressourcenlage der versicherten Person, Stellungnahme zu Unterstützung oder Schwierigkeiten im sozialen Umfeld.

6.2 Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität

- Stellungnahme, ob gleichmässige Einschränkungen des Aktivitätsniveaus 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).

6.3 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 (Eine explizite Aufteilung der Diagnosen in solche mit und solche ohne Auswirkung auf die AF ist möglich, aber nicht verpflichtend).

7 Versicherungsmedizinische Beurteilung (Prognose und Fähigkeiten)

7.1 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.

7.2 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 der versicherten Person. 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

8.1 Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit

- Wie viele Stunden pro Tag 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 aktuell insgesamt die Arbeitsfähigkeit bzw. die Arbeitsunfähigkeit (bitte beide Werte angeben) in der bisherigen Tätigkeit, bezogen auf ein 100%-Pensum?
- Wie ist der zeitliche Verlauf der Entwicklung dieser Arbeitsfähigkeit?

8.2 Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit 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 bzw. die Arbeitsunfähigkeit (bitte beide Werte angegeben) in einer solchen Tätigkeit im freien Arbeitsmarkt, bezogen auf ein 100%-Pensum?
- Wie ist der zeitliche Verlauf der Entwicklung dieser Arbeitsfähigkeit?

8.3 Medizinische Massnahmen und Therapien mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit

- Kann die Arbeitsfähigkeit nach Einschätzung der / des Sachverständigen noch durch medizinische Massnahmen relevant verbessert werden? Wenn nicht, bitte kurz begründen.
- 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?

8.4 Fallspezifische Fragen

- (Bitte aus dem Auftrag übernehmen)

9 Beilagen (z.B. zusätzlich besorgte Dokumente)

9.1 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.

9.2 Bestätigung der Übermittlung der Tonaufnahme (sofern kein Verzicht der vP vorliegt)

- Die Unterzeichnende / der Unterzeichnende bestätigt hiermit die ordnungsgemässe Übermittlung der Tonaufnahme entsprechend den Vorgaben der IV.

Anhang V des Kreisschreibens über das Verfahren in der
Invalidenversicherung | Stand 01.01.2022

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 Sachverständigen bzw. Untersuchungen

- z.B. Psychiatrische Untersuchung vom Name, Titel siehe Beilage
- z.B. Rheumatologische Untersuchung vom Name, Titel siehe Beilage
- z.B. Neurologische Untersuchung vom Name, Titel siehe Beilage
- 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 Kurze Zusammenfassung der Krankheitsentwicklung (keine Anamnese, keine Textkopien aus den Gutachten)

- (keine Anamnese, keine Textkopien aus den Gutachten; die Herleitung der Diagnosen ist bereits in den Fachgutachten erfolgt)

4.2 Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität

4.3 Relevante Diagnosen mit kurzer Darstellung der aus den Befunden resultierenden Funktionseinschränkungen

- (Eine explizite Aufteilung der Diagnosen in solche mit und solche ohne Auswirkung auf die AF ist möglich, aber nicht verpflichtend.)

4.4 Diskussion eventuell relevanter Persönlichkeitsaspekte, Belastungsfaktoren und Ressourcen

4.5 Begründung der Gesamtarbeitsfähigkeit

- (addieren sich die Teilarbeitsfähigkeiten ganz, teilweise oder gar nicht; Begründung einer allfälligen Leistungsminderung)

4.6 Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit

- Wie viele Stunden pro Tag 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 aktuell insgesamt die Arbeitsfähigkeit bzw. die Arbeitsunfähigkeit (bitte beide Werte angeben) in der bisherigen Tätigkeit, bezogen auf ein 100%- Pensum?
- Wie ist der zeitliche Verlauf der Entwicklung dieser Arbeitsfähigkeit?

4.7 Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit 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 aktuell insgesamt die Arbeitsfähigkeit bzw. die Arbeitsunfähigkeit (bitte beide Werte angeben) in einer solchen Tätigkeit im freien Arbeitsmarkt, bezogen auf ein 100%- Pensum?
- Wie ist der zeitliche Verlauf der Entwicklung dieser Arbeitsfähigkeit?

4.8 Medizinische Massnahmen und Therapien mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit

- Kann die Arbeitsfähigkeit nach Einschätzung der /des Sachverständigen noch durch medizinische Massnahmen relevant verbessert werden (bei nein kurze Begründung)?
- 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, reduzierte individuelle Ressourcen), die gegen die vorgeschlagene Therapie sprechen?

4.9 Interdisziplinäre Beantwortung der Zusatzfragen

5 Angaben zur Entstehung des Konsens mit Unterschriften

- Wann ist 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